

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

ESCUELA DE POSGRADO

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



TESIS:

**Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en
Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno,
Ayacucho 2025**

Para optar el título de:

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN CENTRO QUIRÚRGICO Y RECUPERACIÓN**

PRESENTADO POR:

Lic. Guisela GOMEZ TENORIO

ASESORA:

Lic. Rosa ATATURIMA MAÑUECO

AYACUCHO - PERÚ

2026

DEDICATORIA

A mi hija por haber sido mi fortaleza, mis padres, hermanos (as), y a toda mi familia por haberme brindado el apoyo incondicional para poder seguir cumpliendo mis metas trazadas en lo académico.

AGRADECIMIENTOS

Al Creador, fuente de vida y sabiduría, por iluminar mi camino y brindarme la fortaleza necesaria para culminar este proceso académico.

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH) y, en especial, a la Unidad de Posgrado, por abrirme sus puertas y ofrecerme una formación académica y profesional de calidad, que constituye un pilar fundamental en mi desarrollo personal y profesional.

A mi asesora, Rosa Ataurima Mañueco, por su colaboración y apoyo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

A nuestros docentes por la enseñanza brindada en esta nueva etapa profesional.

A todas las personas que de una u otra manera hicieron viable este gran sueño de ser especialista.

ÍNDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTOS	4
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes del estudio.....	16
2.2. BASES TEÓRICA	20
2.3. VARIABLES DE ESTUDIO.....	35
2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	36
III. METODOLOGÍA	38
3.1. Enfoque de estudio	38
3.2. Tipo de investigación.	38
3.3. Diseño de investigación	38
3.4. Área de estudio	38
3.5. Población y muestra	39
3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos	39
3.7. Recolección de datos	42
3.8. Procesamiento, presentación y análisis de datos	43
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	44
V. CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre equipos de protección personal en el Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025...	43
Tabla 2: Prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.....	43
Tabla 3: Relación entre el nivel conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.....	44
Tabla : Prueba de Chi-cuadrado.....	45

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	57
Anexo 2: Cuestionario sobre conocimiento del uso del equipo de protección personal.....	58
Anexo 3: Ficha de cotejo sobre la práctica de equipos de protección personal.....	61
Anexo 4: Consentimiento informado.....	63
Anexo 5: Validación de los instrumentos.....	64
Anexo 6: Autorización para realizar la investigación	68
Anexo 7: Procesamiento estadístico.....	69
Anexo 8 : Artículo científico.....	70

**“Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en
Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho
2025”**

LIC. GUISELA GOMEZ TENORIO

RESUMEN

El objetivo del estudio fue: establecer la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025. **Materiales y métodos:** tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada y un diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 30 profesionales que laboran en centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, se utilizaron dos instrumentos: “Cuestionario sobre conocimiento del uso del equipo de protección personal” y “Ficha de cotejo sobre la práctica de equipos de protección personal”, ambos fueron sometidos juicio de expertos, para la confiabilidad se realizó mediante la prueba el coeficiente Kuder Richardson "KR-20", el primer instrumento presentó $KR=0.85$ y $KR= 0.73$ respectivamente, los **Resultados:** el 83.3% (25) presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre equipos de protección personal, de ellos el 70% (21) presentaron una excelente practica sobre EPP, el 10% (3) mostraron prácticas regulares y un 3.3% (1) prácticas deficientes. Por otra parte, el 16.7% (5) presentaron un nivel de conocimiento inadecuado sobre EPP. De ellos, el 16.7% (5) presentaron una excelente practica sobre EPP, en **Conclusión:** no Existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Palabras Claves: Conocimiento, equipos de protección personal, profesional de enfermería.

**“Knowledge and practice on personal protective equipment in the
Surgical Center of the Jesús Nazareno Support Hospital, Ayacucho
2025”**

LIC. GUISELA GOMEZ TENORIO

ABSTRACT

The objective of the study was to establish the relationship between knowledge and practices on personal protective equipment in the Surgical Center of the Jesús Nazareno Support Hospital, Ayacucho 2025. **Materials and methods:** It had a quantitative approach, of an applied type and a non-experimental, descriptive, correlational cross-sectional design, the sample consisted of 30 professionals who work in the surgical center of the Jesús Nazareno Support Hospital, two instruments were used: "Questionnaire on knowledge of the use of personal protective equipment" and "Checklist on the practice of personal protective equipment", both were subjected to expert judgment, for reliability the Kuder Richardson coefficient test was carried out "KR-20", the first instrument presented $KR = 0.85$ and $KR = 0.73$ respectively. **Results:** 83.3% (25) presented an adequate level of knowledge about personal protective equipment, of them 70% (21) presented excellent practice on PPE, 10% (3) showed practices Regular practices and 3.3% (1) poor practices. On the other hand, 16.7% (5) presented an inadequate level of knowledge about PPE. Of these, 16.7% (5) presented excellent PPE practices. **Conclusion:** There is a relationship between knowledge and practices regarding personal protective equipment at the Surgical Center of the Jesús Nazareno Support Hospital, Ayacucho 2025.

Keywords: Knowledge, personal protective equipment, nursing professional.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación está orientada a determinar el nivel de conocimiento de la población frente al desarrollo de enfermedades relacionadas con el incumplimiento de las medidas de protección personal, especialmente aquellas de carácter infectocontagioso como VIH/Sida, hepatitis B, condilomatosis, tuberculosis, entre otras. Asimismo, busca proponer iniciativas que fortalezcan la bioseguridad en la atención de pacientes en el centro quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

A nivel práctico, esta investigación cobra importancia porque al identificarse deficiencias en las prácticas del personal de salud respecto al uso de equipos de protección personal, se pueden diseñar e implementar programas de capacitación orientados a corregir dichas limitaciones de manera viable y factible. Estas medidas permitirán reducir el riesgo de contagio en el momento de la atención a los pacientes, garantizando condiciones seguras de trabajo y mejorando la calidad del cuidado de enfermería. En consecuencia, el estudio no solo aporta al conocimiento científico, sino que también promueve la adopción de medidas concretas para fortalecer la seguridad del personal y de los usuarios en el entorno hospitalario.

El Ministerio de Salud (MINSA) (1), considera al Equipo de Protección Personal (EPP) como el conjunto de implementos creados con el propósito de resguardar la integridad del trabajador frente a riesgos o incidentes que puedan presentarse en el entorno laboral. Estos equipos están diseñados para ser utilizados de manera individual por los trabajadores, con el objetivo de proteger diferentes partes del organismo frente a diversas amenazas presentes en el entorno laboral. Asimismo, los EPP se clasifican de acuerdo con la necesidad de protección específica y, en este sentido, resulta indispensable contar con protocolos adecuados que orienten sobre su correcta utilización, mantenimiento y cuidado, garantizando así la seguridad y el bienestar del personal de salud (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, en el año 2023, los accidentes ocupacionales más frecuentes en el personal sanitario se originan por la exposición a diversos sucesos relacionados con el incumplimiento del uso de

EPP, siendo los profesionales de enfermería quienes presentan el mayor porcentaje de riesgo debido a prácticas inadecuadas y al desconocimiento de normas y protocolos sanitarios. Como consecuencia, este grupo se encuentra altamente expuesto al contacto con sangre y fluidos biológicos, lo que incrementa la probabilidad de adquirir enfermedades infectocontagiosas como hepatitis B (30%), hepatitis C (2–10%), infecciones por VIH (0.3%), tuberculosis, síndrome respiratorio agudo severo (SARS), SARS-CoV-2, entre otras patologías que representan una amenaza para la salud ocupacional (2).

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, la bioseguridad se sustenta en principios como la universalidad, que implica aplicar medidas preventivas en todo servicio de salud y con cada paciente. Además, resalta el uso de barreras, es decir, materiales adecuados que evitan la exposición directa a sangre y fluidos potencialmente contaminados, protegiendo piel y mucosas del personal de salud (3).

De acuerdo con la Norma Técnica 161 del MINSA (2020), las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) aparecen cuando diversas circunstancias y factores favorecen la entrada de un microorganismo y su desarrollo en un paciente vulnerable, estableciendo de esta forma un proceso de transmisión. Para interrumpir este proceso, el uso de Equipos de Protección Personal (EPP) constituye una medida esencial dentro de las estrategias de control y prevención, seleccionándose de acuerdo con el modo de transmisión de cada infección. En este sentido, resulta indispensable garantizar un uso adecuado y correcto de los EPP, especialmente en el centro quirúrgico, considerado un área crítica dentro del establecimiento de salud (4). Borja (5) , en un estudio realizado en el Hospital Gustavo Lanatta Luján de Guatemala, evidenció que los profesionales de enfermería poseen un conocimiento adecuado; sin embargo, no cumplen de manera constante con las medidas de bioseguridad. Además, el 50% manifestó una actitud positiva hacia el uso de los EPP y otras medidas de protección. Por su parte, Huachaca (6), concluye que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad resulta fundamental para desarrollar una actitud positiva frente a la aplicación de las normas correspondientes. De igual modo, Astete (7), en su estudio

realizado con profesionales de enfermería en el contexto de la COVID-19 en el Hospital José Tello, Chosica, determinó que aquellos con mayor conocimiento presentan mejores prácticas y mayor eficiencia en la aplicación de medidas de bioseguridad. Finalmente, Choque (8), encontró que, del total de profesionales de enfermería evaluados, solo el 80% posee conocimientos de bioseguridad; en consecuencia, se concluye que la mayoría aplica dichos conocimientos en las operaciones sépticas.

En el Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho, se observa que persisten dificultades relacionadas al conocimiento y la práctica sobre el uso de equipos de protección personal (EPP) por parte del personal de enfermería.

En base a lo mencionado, se planteó el problema general: ¿cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025?

Mientras que el objetivo general del estudio fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025. Los objetivos específicos fueron:

- a) Determinar el nivel de conocimiento sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025
- b) Verificar las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025
- c) Determinar la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

La hipótesis formulada fue (H_i): Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Hipótesis nula (H_o): No existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

La metodología del estudio, pertenece a un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal, tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada y un diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 30 profesionales que laboran en centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, se utilizaron dos instrumentos: "Cuestionario sobre conocimiento del uso del equipo de protección personal" y "Ficha de cotejo sobre la práctica de equipos de protección personal", ambos fueron sometidos a juicio de expertos, para la confiabilidad se realizó mediante la prueba el coeficiente Kuder Richardson "KR-20", el primer instrumento presentó $KR=0.85$ y $KR= 0.73$ respectivamente.

Los resultados obtenidos de acuerdo al objetivo general fueron: el 83.3% (25) presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre equipos de protección personal, de ellos el 70% (21) presentaron una excelente práctica sobre EPP, el 10% (3) mostraron prácticas regulares y un 3.3% (1) prácticas deficientes. Por otra parte, el 16.7% (5) presentaron un nivel de conocimiento inadecuado sobre EPP. De ellos, el 16.7% (5) presentaron una excelente práctica sobre EPP.

De acuerdo a prueba de hipótesis de Chi cuadrado, presentó un nivel de significancia de $p= 0.063$ este resultado es mayor al nivel de significancia p ($0.630 > 0.05$), lo que significa que se rechaza la H_1 y se acepta la H_0 . En conclusión, no existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

El desarrollo de la presente tesis se organiza de la siguiente manera: Introducción; Capítulo I: Marco Teórico; Capítulo II: Materiales y Métodos; Capítulo III: Resultados; Capítulo IV: Discusión; además de las Conclusiones y Recomendaciones finales.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según el Ministerio de Salud (MINSA) (1), define el Equipo de Protección Personal (EPP) como cualquier dispositivo o equipo diseñado para proteger

el cuerpo de posibles riesgos o accidentes laborales. Este dispositivo está destinado al uso personal de los empleados y está diseñado para proteger determinadas zonas del cuerpo. Se clasifica según sus requisitos específicos, lo que exige el establecimiento de procedimientos para garantizar su uso y mantenimiento adecuados.

Según la Organización Mundial de la Salud (2) , en el año 2023, informó que los accidentes laborales predominantes entre el personal sanitario se atribuyen a diversos incidentes, con una prevalencia significativa entre los profesionales de enfermería. Esto se debe principalmente a prácticas de bioseguridad insuficientes derivadas de la falta de conocimiento sobre normas y protocolos sanitarios, lo que resulta en la exposición a sangre y fluidos biológicos comunes en entornos hospitalarios, incluyendo hepatitis B (30%), hepatitis C (2-10%), infecciones por VIH (0,3%), tuberculosis, síndrome respiratorio agudo grave (SARS), SARS-CoV-2 y otras enfermedades infecciosas.

De acuerdo al Ministerio de Salud Pública del Ecuador (3) , define la bioseguridad como un conjunto de principios esenciales, incluyendo la Universalidad, que exige la inclusión de todos los pacientes en cada centro de salud y requiere que todo el personal cumpla sistemáticamente con las medidas estándar para prevenir la exposición de la piel y las membranas mucosas a posibles enfermedades y/o accidentes. Otro elemento que abarca es la implementación de barreras, que se refiere a la prevención de la exposición directa a la sangre y otros fluidos corporales potencialmente infecciosos mediante el uso de materiales adecuados que impidan el contacto con ellos.

La Norma técnica 161 del MINSA 4 del 2020 especifica que las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria (IAAS) surgen de una serie de interacciones y circunstancias que facilitan la entrada de un agente infeccioso en un huésped vulnerable. Esta serie de contactos específicos conforma un continuo de transmisión de la enfermedad, que se mitiga mediante el uso de Equipos de Protección Individual (EPI) como elemento de control de infecciones y medidas preventivas. El EPI adecuado se determina según el método de

transmisión de la infección; por lo tanto, el uso correcto y adecuado de los EPI es crucial, especialmente en el centro quirúrgico, que es una zona vital dentro del hospital (1).

Borja (5), el 2018 presentó los resultados de un estudio, realizado en el Hospital Gustavo Lanatta Luján de Guatemala, donde se evidencia que los profesionales de enfermería poseen un conocimiento adecuado, sin embargo, no cumplen con las medidas de bioseguridad; asimismo el 50% muestra una actitud positiva hacia el uso de los EPP, así como hacia otras medidas de protección.

Huachaca (6) , en el 2020 en su estudio sobre la asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencial del hospital central de la FAP – Lima, concluye: que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad es de vital importancia para tener una actitud positiva frente al uso de normas de bioseguridad; asimismo Astete L7, el 2023, en su estudio realizado en profesionales de enfermería en el contexto covid-19, en el hospital José Tello, Chosica, concluye: que el profesional de enfermería con mayor conocimiento tiene mejor práctica y eficiencia en la experiencia de medidas de bioseguridad.

Choque (8), en 2022 realizó un estudio titulado “prácticas de bioseguridad aplicadas por el profesional en enfermería, durante las intervenciones quirúrgicas” y encontró que del 100% de los profesionales de enfermería solo el 80% tienen conocimientos de bioseguridad de esta manera, se concluye que la mayoría de los profesionales de enfermería utilizan conocimientos de bioseguridad en las operaciones sépticas.

En el Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, se observa que aún persisten dificultades relacionadas con el conocimiento y la práctica sobre el uso de equipos de protección personal (EPP) por parte del personal de enfermería. Esta situación se evidencia en el uso inadecuado o incompleto de algunos implementos de protección durante los procedimientos, lo que puede incrementar el riesgo de exposición a agentes biológicos y afectar la seguridad tanto del personal como de los pacientes. Además, estas

limitaciones podrían estar asociadas a insuficiente capacitación, falta de actualización continua o escaso cumplimiento de los protocolos establecidos.

Basado en las observaciones se pretende estudiar el presente estudio de investigación ya que es importante y nos permite conocer las condiciones sanitarias donde realizamos nuestro trabajo diario, además permite identificar el grado de discernimiento que tiene el personal de salud en el desempeño de sus prácticas diarias.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes a nivel Internacional

Barboza (9), en Colombia el 2022, realizó un estudio con el objetivo de “Analizar la importancia de los elementos de protección personal y el suministro de información para fortalecer el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en los empleados del Centro de Salud ESE Cartagena de Indias de Corozal”. El estudio fue de tipo descriptivo y cuantitativo, aplicando encuestas al personal del centro de salud. Los resultados evidenciaron deficiencias en la comunicación, capacitación e inducción sobre el uso correcto de los EPP. En conclusión, se determinó que el fortalecimiento del sistema de seguridad laboral depende directamente de mejorar la cultura preventiva y garantizar la dotación y el uso adecuado de los EPP por parte del personal.

Bohórquez, García y Tobar 2021 (10), en Colombia, realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar el conocimiento sobre el uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP) como estrategia para prevenir el contagio del COVID-19 en estudiantes de instrumentación quirúrgica de la Universidad de Santander”. El estudio, de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, incluyó a 80 participantes, de los cuales el 91% eran mujeres y el promedio de edad fue de 21.2 años. Los resultados

mostraron que el 79% había recibido capacitación sobre el uso y retiro de los EPP hace más de un año, el 97% utilizaba mascarilla quirúrgica y el 99% empleaba mascarilla N95, aunque solo el 46% la almacenaba de forma adecuada. Se concluyó que los estudiantes presentaban un nivel medio de conocimiento sobre el uso correcto de los EPP para la prevención del contagio por COVID-19.

Choque (8), en Bolivia el 2020, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la aplicación de bioseguridad, del profesional en enfermería, durante intervenciones quirúrgicas sépticas”. El estudio, de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, mostró que la mayoría del personal de enfermería posee un alto nivel de conocimiento y aplicación de la bioseguridad en cirugías sépticas. El 80% cumple adecuadamente con las medidas, reconoce los principios y momentos de aplicación, y asume a todo paciente como potencialmente infeccioso. En conclusión, el personal de enfermería aplica de forma adecuada las normas de bioseguridad en procedimientos quirúrgicos sépticos.

Rico (11), en Honduras el 2019, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con las normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería de emergencia del Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza Tegucigalpa”. El estudio, de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, evidenció que el 67,8% del personal presentó conocimientos adecuados y el 57,1% mostró una actitud positiva. Asimismo, el 71,5% manifestó usar protección ocular. En la práctica, el 96,4% cumplió con el uso de guantes, mientras que solo el 53,5% realizó correctamente el lavado de manos y el uso de protección ocular. En conclusión, se identificó una relación significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas en el personal de enfermería.

2.1.2. Antecedentes a nivel Nacional

Dávila (12), en Lima 2022, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento sobre los equipos de protección personal (EPP) para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2 en estudiantes universitarios de una universidad pública y otra privada”. La investigación, de tipo cuantitativo, no experimental, transversal, observacional y descriptivo-comparativo, contó con una muestra de 230 estudiantes. Los resultados evidenciaron diferencias significativas ($p < 0,01$) en el nivel de conocimiento general sobre los EPP entre estudiantes de universidades públicas (medio=69,1%, alto=9,6%) y privadas (medio=71,3%, alto=17,7%). En conclusión, se determinó que los estudiantes de la universidad privada presentaron un mayor nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de EPP.

Carhuachin (13), en Trujillo el 2022 se realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud para la aplicación de medidas de bioseguridad en las Enfermeras”; e aplicaron dos cuestionarios validados, uno enfocado en conocimientos y otro en actitudes. El análisis se realizó mediante la correlación de Spearman, lo que permitió identificar el grado de relación entre ambas variables. Los resultados revelaron que el 55,6% de las participantes tenía un nivel de conocimiento bueno y el 25,9% regular. En cuanto a la actitud, el 63% obtuvo calificación buena y el 37% regular. Se concluyó que existe una relación significativa entre conocimiento y actitud en la aplicación de bioseguridad.

Congora (14), en Lima el 2022, realizó un estudio con el objetivo de "Describir los artículos publicados mediante una revisión sistemática sobre el conocimiento y uso de equipos de protección personal del profesional de enfermería expuesto a

citostáticos”, La investigación, de carácter retrospectivo, evidenció que en el 85% de los artículos revisados el uso de EPP resultaba inadecuado. Asimismo, el 45% reportaba que las enfermeras manifestaban poseer un conocimiento de nivel medio a alto, aunque en la práctica no cumplían con las normas internacionales sobre bioseguridad. Se concluyó que la creciente demanda de tratamientos con quimioterapia y los riesgos derivados de la exposición a citostáticos hacen necesario reforzar la capacitación y supervisar el uso correcto de EPP en áreas oncológicas.

Euribe (15), en Chíncha el 2021, realizó un estudio con el objetivo de “Identificar niveles de conocimiento y práctica sobre la aplicación de bioseguridad en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San José de Chíncha”. La investigación, de diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, reveló que el 47% presentó un nivel de conocimiento bajo, el 31% medio y el 22% alto. En cuanto a la práctica, el 42% mostró un nivel bueno, el 34% regular y el 24% deficiente. Se concluyó que, en términos generales, el conocimiento del personal fue bajo, mientras que el nivel de práctica resultó favorable.

Huachaca (6) , en Lima el 2020, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencial del hospital central de la FAP”. El estudio, de tipo cuantitativo, observacional, analítico y transversal, evidenció que el 56,67% de los participantes poseía un conocimiento adecuado y el 69,33% manifestó una actitud positiva. Se concluyó que el manejo apropiado de conocimientos en bioseguridad influye directamente en el desarrollo de actitudes favorables hacia el cumplimiento de estas normas.

Astete (16), en Lima el 2020, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las

medidas de bioseguridad y la práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería en el contexto covid-19, hospital José Tello”, arrojando como resultado un nivel alto 97.50%, en el nivel medio 1.25% y en el nivel bajo 1.25% de la variable medidas de bioseguridad en nivelación de competencia, con variable práctica y normas de bioseguridad, se hallaron, 97.50% en nivel eficiente, nivel regular 1.25% y deficiente nivel con 1.25%, se concluye que el que tiene nivel superior en conocimiento tendrá mayor eficiencia en la experiencia de medidas de bioseguridad.

2.1.3. Antecedentes nivel regional y local

No se encontraron antecedentes en este campo

2.2. BASES TEÓRICA

2.2.1. Conocimiento

a. Definición

Martinez y Rios (17), definen el conocimiento como un proceso mediante el cual el individuo toma conciencia de su realidad. En este proceso se generan representaciones o ideas sobre las cuales la persona no tiene dudas respecto a su veracidad.

Según la Real academia de la lengua española (18) el conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, averiguar y comprender, mediante las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. Del mismo modo, el diccionario Oxford señala que el conocimiento es la comprensión que se adquiere a través de la experiencia, la observación y el estudio.

Según Bunge (19), sostiene que el conocimiento está constituido por un conjunto de ideas, conceptos y enunciados comunicables, los cuales pueden ser claros, precisos y ordenados, aunque en ocasiones también pueden resultar vagos o inexactos.

Por lo tanto, el conocimiento son ideas, conceptos sobre el uso correcto de los equipos de protección personal que adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizajes del sujeto.

b. Tipos de conocimiento

b.1. Conocimiento empírico

Martínez y Ríos (20), afirma que el individuo promedio, mediante esta comprensión, comprende los hechos y su secuencia aparente, y posee racionalizaciones para la existencia de los fenómenos, todo ello derivado de experiencias fortuitas. Esta perspectiva se define principalmente por un enfoque experiencial que aborda directamente demandas sociales específicas y necesidades prácticas. Los logros de la investigación empírica son valorados por los profesionales. La información es fácilmente accesible para las personas con conocimiento descriptivo explicativo; rearticular el conocimiento empírico en el lenguaje común no es muy complejo, ya que ambos están directamente interconectados.

b.2. Conocimiento empírico

Según Bunge (19), Es un conocimiento racional, metódico, preciso y verificable, aunque no infalible. Es resultado del esfuerzo humano, tanto en la comunidad social como en la científica. Mediante la investigación científica, la humanidad ha logrado una reconstrucción mental del mundo cada vez más amplia, profunda y precisa.

Gonzales (21), la información científica se obtiene mediante la experimentación. En otras palabras, se diferencia de otras formas de conocimiento al

fundamentar sus hallazgos con evidencia de su veracidad; esto es esencial, ya que valida su verdad. Se define por su racionalidad, objetividad, enfoque sistemático, naturaleza metódica y verificabilidad. El conocimiento científico se adquiere mediante la experimentación.

b.2.1. Cualidades del conocimiento científico:

Según Bunge (19), define las cualidades como: objetividad, racionalidad y sistematicidad.

Objetividad, El conocimiento científico se basa en hechos comprobables y observables, independientes de opiniones o creencias personales, lo que permite describir la realidad tal como es.

Racionalidad, Se fundamenta en el uso de la razón, aplicando la lógica y el pensamiento crítico para explicar los fenómenos, evitando interpretaciones subjetivas o arbitrarias.

Sistematicidad, Se organiza de manera ordenada y coherente, estableciendo relaciones entre conceptos, teorías y leyes, lo que permite construir un cuerpo de conocimientos integrado y consistente.

c. Sistema de evaluación del conocimiento:

Según León y Gloria (22), el 2009 define que para medir el nivel de conocimiento en una investigación se puede utilizar diferentes métodos de recopilación de datos, como cuestionarios, pruebas, entrevistas o análisis de documentos, los métodos de medición más representativos se han incorporado de alguna manera a la medición del capital intelectual en las organizaciones de información, donde el

sistema de capitales tiene una composición propia, que puede descomponerse como sigue:

Capital humano: Profesionales de la información (conocimiento y habilidades en el uso y manejo de la información y el conocimiento, tanto en entidades de información para el sector público orientadas a un capital social, como en el contexto empresarial, con un papel imprescindible en la creación, desarrollo y uso de la información y el conocimiento para la toma de decisiones estratégicas, que se enfoca a un capital relacional.

2.2.2. Medidas de bioseguridad

A. Definición

Según la guía para el uso de EPP (23), define como cualquier equipo o dispositivo específicamente diseñado y fabricado para proteger el cuerpo humano, total o parcialmente, de riesgos específicos asociados con accidentes laborales o enfermedades profesionales. Los equipos de protección individual (EPP) sirven como mecanismo para mitigar el riesgo de contagio entre el personal sanitario. La selección adecuada de equipos de protección individual (EPP) mejora la protección del personal; por lo tanto, su uso y distribución se recomiendan según la evaluación de riesgos y las características de los servicios relacionados con el manejo de pacientes.

Según la Norma Técnica de Salud N° 161 (4), la define como los dispositivos, materiales y vestimenta personal diseñados para cada trabajador, con el fin de protegerlo de uno o más riesgos laborales que puedan poner en peligro su seguridad y salud. El equipo de protección personal (EPP) sirve como alternativa provisional y complementaria a las estrategias de prevención colectiva. El conjunto incluye: delantal o mono de protección integral (overol); peto o delantal; respirador N95, FFP2/FFP3 o similar, o de mayor filtración; mascarilla quirúrgica; protectores

oculares; pantalla facial; guantes; protector de calzado; y casco, según el riesgo laboral; estos elementos están destinados a uso hospitalario.

Según la Resolución Ministerial N° 107 de 2021 (24), define la bioseguridad como un conjunto de normas y procedimientos diseñados para salvaguardar la salud de los profesionales frente a los riesgos biológicos, químicos y físicos que se presentan durante sus actividades profesionales, así como para proteger a los pacientes y al medio ambiente. El Manual de Bioseguridad del Hospital Emergencia.

Según el Manual de Bioseguridad del Hospital Emergencia Ate Vitarte (25), indica que la seguridad quirúrgica representa actualmente un problema de salud pública debido a su creciente prevalencia en la atención médica, el riesgo significativo de daños asociados y la evidencia de que la mayoría de los efectos adversos asociados a los procedimientos quirúrgicos son prevenibles. Se estima que entre el 40% y el 60% son prevenibles.

B. Principios de Bioseguridad

B.1. Universalidad

Estas medidas deben abarcar a todos los pacientes de todos los departamentos, independientemente de su estado serológico. Todo el personal debe adoptar constantemente las precauciones básicas para evitar la exposición de la piel y las mucosas en cualquier circunstancia que pueda causar accidentes, independientemente de si se prevé contacto con la sangre u otros fluidos corporales del paciente. Estas medidas deben implementarse para todas las personas, independientemente de la presencia de problemas de salud subyacentes.

B.2. Uso de barreas

Abarca el principio de evitar el contacto directo con sangre y otros fluidos corporales potencialmente infecciosos mediante el uso de materiales adecuados para prevenir la exposición. El uso de barreras (p. ej., guantes) no previene los incidentes relacionados con la exposición a estos fluidos, pero mitiga sus repercusiones.

B.3. Eliminación de material contaminado

Hace referencia al uso de métodos y equipos específicos que permiten desechar, de forma segura y controlada, los materiales empleados durante la atención de los pacientes, evitando así la generación de riesgos para la salud o el ambiente.

C. Lavado de manos quirúrgico

C.1. Definición

La Guía Técnica para la Implementación de la Higiene de Manos en Establecimientos de Salud la define como el frotamiento vigoroso de las manos y partes del antebrazo con una solución jabonosa que contiene clorhexidina al 4%. El procedimiento se realiza en tres fases: la fase inicial se extiende desde el lecho ungueal hasta el codo; la segunda fase se extiende desde el lecho ungueal hasta la mitad del antebrazo; y la fase final se extiende desde el lecho ungueal hasta la muñeca. Su duración es de 3 a 5 minutos (26).

C.2. Técnica de lavado de mano quirúrgico

1. Mojar las manos y antebrazos con agua, limpiando la zona subungueal con un cepillo o limpiador de uñas.
2. Aplicar una cantidad adecuada de jabón antiséptico que cubra todas las superficies.

3. Frotar cuidadosamente cada dedo, los espacios interdigitales, la palma y el dorso de la mano durante 2 minutos.
4. Continuar con el lavado de muñecas y antebrazos hasta los codos, usando movimientos rotatorios y ascendentes por 1 minuto.
5. Enjuagar desde los dedos hacia los codos, evitando el arrastre inverso.
6. Ingresar a la sala quirúrgica manteniendo manos y antebrazos elevados sobre los codos y sin contacto con la vestimenta.
7. Secar con una toalla estéril, desde los dedos hasta los codos, sin frotar.

2.2.3. Practica de equipo de protección personal

A. Definición:

Según Mendoza (27) “en salud se refiere a las acciones que se realizan para promover, proteger y mantener la salud y el bienestar de las personas. Estas acciones pueden incluir: La organización de personal y funciones para ofrecer servicios de salud, la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades y la rehabilitación física, social y vocacional”.

Según la Real Academia Española (18), define la práctica como un conjunto de actividades o acciones realizadas para aplicar una información específica, encaminadas a mejorar la competencia o adquirir mayor experiencia en un área determinada.

B. Tipos de equipos de protección personal

Ministerio de Salud (MINSA), según la Norma Técnica de Salud N° 161 clasifica (4):

B.1. Guantes:

Los guantes quirúrgicos son implementos de protección destinados al personal de salud durante la atención de pacientes. Se caracterizan por ser estériles, libres de polvo y de un solo uso, además deben contar con la autorización sanitaria vigente emitida por la DIGEMID para garantizar su seguridad y calidad.

Los guantes se utilizan en procedimientos con riesgo de contacto con sangre, fluidos corporales, mucosas o piel lesionada, así como en la manipulación de superficies contaminadas y durante la venopunción. No deben emplearse de manera permanente ni intercambiable y deben cambiarse tras atender a cada paciente. Es fundamental recordar que no sustituyen la higiene de manos. Para la limpieza de instrumental o equipos se recomienda usar guantes impermeables y resistentes, garantizando la seguridad del personal y de los pacientes.

Recomendaciones de uso:

- 1.** Utilizar guantes estériles únicamente en procedimientos invasivos o quirúrgicos.
- 2.** Verificar la fecha de vencimiento y la integridad del empaque antes de usarlos.
- 3.** Lavarse y secarse correctamente las manos antes de colocarlos.
- 4.** Manipularlos evitando el contacto con superficies no estériles.
- 5.** Cambiar de guantes si se rompen, perforan o contaminan durante el procedimiento.
- 6.** No reutilizar guantes estériles bajo ninguna circunstancia.
- 7.** Retirarlos cuidadosamente para evitar la contaminación de las manos.

8. Realizar higiene de manos inmediatamente después de retirarlos

Eliminación de guantes:

Al término del uso estos son descartados como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja; en caso se trate de un procedimiento en el cual la contaminación fue mayor, inactivarlos en un recipiente con hipoclorito de sodio al 0.5%. El tacho para descartar los guantes debe estar a más de 60 cm del lavadero utilizado para lavado de manos.

Uso de guantes estéril:

Tipo de guantes	Objetivo	Usos
Estériles	- Garantizar la asepsia cuando se atraviesan las defensas naturales como piel o mucosas. - Preservar condiciones asépticas en procedimientos invasivos y técnicas especializadas.	- Cirugías y actos operatorios. - Inserción de catéteres venosos centrales. - Toma de muestras de sangre para hemocultivos. - Realización de curaciones. - Colocación de sonda vesical.

B.2. Botas

Especificaciones técnicas

Desechable: Cubre zapatos elásticos con costuras, compuesto por dos segmentos iguales unidos mediante costura overlock; diseñado para aplicaciones clínicas, resistente a fluidos, desechable, fabricado con celulosa no tejida o polipropileno.

Recomendaciones de uso

- El cubre zapatos sirve para proteger el calzado, aislarlo del entorno estéril y protegerlo de diversas infecciones. Protege el calzado y los pies contra derrames de líquidos.

- El cubre zapatos se utiliza durante procedimientos que generan aerosoles y en entornos con altos estándares de higiene y protocolos rigurosos, como quirófanos, laboratorios, unidades de cuidados intensivos y salas de partos.
- Las botas se utilizan sobre los pantalones quirúrgicos.

B.3. Mandilón

Especificaciones técnicas.

Delantal desechable: de un solo uso, con cuello redondo y lazo trasero, dos lazos en el cuello y dos delanteros, mangas largas con puños acanalados de algodón para un mejor ajuste y protección, confeccionado con tela de polipropileno no tejido, colocado aleatoriamente y termosellado. Posee una gran resistencia mecánica y química, es resistente a fluidos (idealmente en tonos claros para una mejor detección de posibles contaminaciones) y es impermeable a perforaciones y desgarros, incluso durante procedimientos prolongados. Posee propiedades térmicas y es suave.

Recomendaciones de uso

- Todas las operaciones que impliquen exposición a líquidos o fluidos corporales, incluyendo el drenaje de abscesos, el manejo de heridas, el parto y la penetración de cavidades, entre otras.
- El delantal es obligatorio durante la interacción con el paciente y debe usarse en todo momento dentro del área o habitación del paciente.
- Son de uso personal.
- En ausencia de batas desechables, utilice batas de tela designadas exclusivamente para el cuidado de un

paciente individual hasta el alta, asegurándose de cambiarlas y lavarlas diariamente.

B.4. Gorro

Especificaciones técnicas.

- Desechable, de tela no tejida de celulosa o polipropileno (ordenada aleatoriamente y termosellada), ambas resistentes a líquidos y fluidos corporales, resistentes al desgarro durante el uso y sin pelusa

Recomendaciones de uso:

- Para evitar la infiltración y el paso de partículas virales contaminadas a la ropa de trabajo, ya que el cabello favorece su retención y diseminación.

Eliminación:

- Al finalizar su uso, deseché la gorra como residuo sólido biocontaminado en una bolsa roja. La contaminación visible con fluidos corporales durante los procedimientos debe eliminarse de inmediato.

B.5. Protectores oculares

Especificaciones técnicas:

- Deben cubrir completamente los ojos y el área periocular, evitando la exposición a fluidos, secreciones o partículas.
- Fabricados con material transparente, resistente a impactos y de fácil desinfección.
- Poseer diseño ergonómico que permita comodidad y ajuste seguro durante el uso prolongado.
- Contar con ventilación indirecta para reducir el empañamiento sin comprometer la protección.

- Ser reutilizables, siempre que el material lo permita, con protocolos adecuados de limpieza y esterilización.
- Cumplir con normativas de bioseguridad y estándares de calidad certificados para el uso en salud.

Recomendaciones de uso:

- Colocar el protector ocular antes de iniciar cualquier procedimiento de riesgo.
- Asegurarse de que quede bien ajustado para evitar filtraciones de fluidos.
- No tocar la superficie frontal durante su uso.
- Retirarlo con cuidado evitando el contacto con ojos, nariz o boca.

Eliminación:

- Si es de un solo uso, desecharlo inmediatamente en el contenedor de residuos biocontaminados.
- Si es reutilizable, limpiarlo y desinfectarlo según los protocolos institucionales.
- Evitar compartir protectores oculares entre profesionales sin previa desinfección.
- Garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad al momento de su disposición final.

B.6. Mascarilla

Especificaciones técnicas:

Mascarillas quirúrgicas confeccionadas con tejido de polipropileno no tejido con tres capas protectoras: la capa exterior es hidrófuga y duradera; la capa interior es suave, cómoda y no irritante; y la membrana es no porosa, impermeable y libre de pelusa. Cuentan con correas laterales para mayor ajuste y sujeción. Las correas

superiores se fijan en la coronilla, mientras que las inferiores se abrochan en la nuca.

La normativa vigente define la estructura, el diseño, los criterios de rendimiento y las metodologías de prueba para mitigar la propagación de patógenos infecciosos del personal sanitario a los pacientes durante procedimientos quirúrgicos y entornos médicos análogos.

Recomendaciones de uso:

Diseñado exclusivamente para el personal de IPRESS, este equipo inhibe la propagación de agentes infecciosos a los pacientes y mitiga el contacto con fluidos potencialmente dañinos y salpicaduras de sangre de los pacientes.

La eficacia de la mascarilla para proteger contra la inhalación de patógenos depende de dos factores principales: la eficiencia del filtro y el ajuste de la mascarilla al rostro.

Procedimiento para su colocación:

- Cambiarla cuando esté rota o desgastada.
- Realizar higiene de manos antes de manipular la mascarilla.
- Verificar que la mascarilla esté limpia, en buen estado y sin humedad.
- Identificar la parte superior (ajuste nasal) y colocarla cubriendo completamente nariz, boca y barbilla.
- Ajustar las tiras o elásticos detrás de las orejas o cabeza, evitando espacios laterales.
- Evitar tocar la parte frontal de la mascarilla mientras esté en uso

Eliminación:

- Retirar la mascarilla desde las tiras o elásticos, sin tocar la parte frontal.
- Si es desechable, depositarla inmediatamente en un contenedor de residuos biocontaminados.
- Si es reutilizable (ej. mascarilla de tela), colocarla en una bolsa cerrada para su lavado y desinfección.
- Realizar higiene de manos inmediatamente después de desechar o almacenar la mascarilla

2.2.4. Procedimiento de colocación del equipo de protección personal

1. Quítense todos los objetos personales Joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).
2. Realizar higiene de manos antes de manipular cualquier EPP.
3. Colocar la bata o mandil asegurando el cierre completo en la parte posterior.
4. Ajustar la mascarilla cubriendo nariz, boca y mentón, verificando el sellado.
5. Colocar el protector ocular o facial, asegurando la cobertura total de los ojos.
6. Finalmente, colocarse los guantes, cubriendo el puño de la bata.

2.2.5. Procedimiento de retiro de esquivo de protección personal

1. Retirarse en un área designada y segura para la remoción del EPP.
2. Retirar los guantes, volteándolos de adentro hacia afuera para evitar el contacto con fluidos.
3. Realizar higiene de manos inmediatamente después de quitarse los guantes.

4. Retirar el protector ocular o careta, sujetando únicamente las bandas laterales o posteriores.
5. Guardar o desechar el protector en el contenedor correspondiente.
6. Quitar la bata o mandil, desatando las cintas posteriores y enrollándola con la parte interna hacia afuera.
7. Retirar la mascarilla, sujetándola únicamente por las tiras o elásticos, sin tocar la parte frontal.
8. Desechar todos los elementos de un solo uso en los recipientes designados para residuos biocontaminados.
9. Retirar el gorro y cubrecalzado si se utilizaron, desechándolos adecuadamente.
10. Realizar nuevamente higiene de manos para completar el procedimiento y garantizar seguridad.

2.2.6. Ley N.º 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo

Establece en el Perú la obligación de garantizar condiciones seguras para proteger la vida y salud de los trabajadores en todos los centros laborales. Esta norma promueve la prevención de riesgos ocupacionales mediante la capacitación, supervisión y cumplimiento de medidas de seguridad, incluyendo el uso adecuado de equipos de protección personal. En el ámbito hospitalario, su aplicación es fundamental para prevenir accidentes y exposiciones a riesgos biológicos, especialmente en áreas críticas como el centro quirúrgico (28).

2.3. VARIABLES DE ESTUDIO

2.3.1. Identificación de Variables

- a. **Variable independiente:** Conocimiento
- b. **Variable dependiente:** Practica

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Valor final
V1: Conocimientos sobre el uso de los equipos de protección personal	El aprendizaje se desarrolla de manera progresiva y está condicionado por múltiples factores que acompañan al profesional de enfermería en el desempeño de su labor cotidiana.	La evaluación del nivel de conocimientos sobre el uso de los EPP se realizará mediante la aplicación de una encuesta diseñada con diversas dimensiones específicas. Para este fin se empleará un cuestionario estructurado, conformado por una serie de ítems, los cuales serán calificados con un puntaje de 1 cuando la respuesta sea correcta y 0 cuando sea incorrecta. Posteriormente, los resultados serán valorados utilizando una escala vigesimal, el instrumento utilizado fue el "Cuestionario sobre conocimiento del uso del equipo de protección personal"	Conocimiento sobre la importancia y propósito de los equipos de protección personal (Principios de bioseguridad)	- Define que es un EPP. - Explica los principios de bioseguridad. - Explica la importancia de los EPP. - Define que es lavado de mano quirúrgico y procedimiento.	Ordinal	Inadecuado 00-09 puntos Adecuado 10 – 18 puntos
			Conocimiento sobre los componentes de los equipos de protección personal.	- Conoce cuales son los componentes de los equipos de protección personal.		
			Conocimiento sobre el proceso para el uso de los EPP	- Conoce los pasos para vestirse adecuadamente con los EEPs.		

V2: Prácticas del uso de los equipos de protección personal	El uso del equipo de protección personal comprende las medidas aplicadas por el profesional de enfermería para resguardar su bienestar y reducir los riesgos asociados a la atención sanitaria.	La correcta utilización del equipo de protección personal por el profesional de enfermería implica seguir de manera ordenada las etapas de colocación, uso y retiro, lo cual será evaluado a través de una guía de observación, el instrumento utilizado fue la "Ficha de cotejo sobre la práctica de equipos de protección personal"	Antes de la colocación de EPP.	- Se viste con ropa quirúrgica. - Se retira anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas. - Utiliza gorro, botas y mascarilla correctamente. - Se dirige en la zona designada para colocación del EPP y verifica que el EPP esté íntegro y completo. - Realiza el lavado de mano quirúrgico con clorhexidina al 4% antes de la intervención quirúrgica.	Ordinal	Excelente 26 a 30 puntos Regular 21 a 25 puntos Deficiente 15 a 20 puntos
			Durante la colocación de EPP.	- Inspecciona la integridad de los EEP. - Realiza correctamente el calzado de bata y/o mandilón. - Realiza con la técnica cerrada el calzado de guantes estéril.		
			Después de la colocación de EPP	- Elimina correctamente los EEP con las medidas de bioseguridad. - Se lava las manos después de quitarse los EPP y/o se desinfecta con alcohol en gel.		

III. METODOLOGÍA

3.1. Enfoque de estudio

Según Fernández y Baptista (29), define que es estudio cuantitativo considera que el conocimiento debe ser objetivo, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medición numérica y el análisis estadístico inferencial, se prueban hipótesis previamente formuladas.

Por ende, la investigación fue de enfoque cuantitativa ya que las variables de estudio son medibles numéricamente con un instrumento.

3.2. Tipo de investigación.

Fue de tipo aplicada, este tipo de investigación tiene como objetivo la utilización práctica de los conocimientos ya adquiridos, al mismo tiempo que permite generar nuevos saberes a partir de la implementación y sistematización de la práctica basada en la investigación.

3.3. Diseño de investigación

Fue no experimental, correlacional de corte transversal y nivel descriptivo. Según Hernández, Fernández y Baptista (29), en este tipo de diseño la recolección de los datos se hace en un solo momento y en un tiempo único.

3.4. Área de estudio

La investigación se ejecutó en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho, ubicado en la Av. Daniel Alcides Carrión N.º 211, sector Canaán Bajo, distrito de Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.

3.5. Población y muestra

La población y muestra, estuvo constituida por la totalidad de profesionales del centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno que corresponde a 30 profesionales.

Los criterios de inclusión fueron:

- Profesionales del centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, que voluntariamente desea participar del presente estudio.
- Profesionales del centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno con que firmen el consentimiento informado.
- Profesionales del centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno con más de 3 meses de permanencia en servicio.

Los criterios de exclusión fueron:

- Profesionales del centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno que no desean participar y no firmaron el consentimiento informado.
- Profesionales del centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno que vienen laborando menos de 3 meses.

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

En la presente investigación se empleó la técnica de la encuesta, utilizando un cuestionario auto informado.

3.6.2. Instrumento Instrumentos de recolección de datos

Se aplicaron dos tipos de instrumentos:

1. Cuestionario de estructurado sobre conocimiento del uso del EPP, el cuestionario constó de 18 ítems, cada uno de ellos tiene tres alternativas de respuesta, para lo cual se valorará

el nivel de conocimiento conforme al puntaje que se obtengan de la siguiente manera:

Inadecuado: 00 a 09

Adecuado: 10 a 18

El llenado del cuestionario tuvo una duración aproximada de 30 minutos.

2. Ficha de cotejo sobre la práctica de EPP: Instrumento conformado por 15 ítems distribuidos en tres dimensiones. La primera dimensión, denominada antes de la colocación del EPP, estuvo integrada por 4 ítems; la segunda, durante la colocación del EPP, comprendió 7 ítems; y la tercera, después de la colocación del EPP, incluyó 4 ítems. La valoración de cada ítem se efectuó mediante una escala nominal dicotómica con dos alternativas de respuesta: Sí y No. La aplicación del instrumento tuvo una duración aproximada de 50 minutos por participante.

El valor final fue:

Deficiente: 15 a 20 pts.

Regular :21 – 25 pts.

Excelente: 26 - 30 pts.

3. **Cuestionario estructurado sobre conocimiento del uso del EPP:**

Conformado por 18 ítems con tres alternativas de respuesta, la valoración del nivel de conocimiento se estableció en función del puntaje obtenido:

- **Inadecuado:** 00 a 09 puntos.
- **Adecuado:** 10 a 18 puntos.

El tiempo estimado para el llenado fue de aproximadamente 30 minutos.

4. Ficha de cotejo sobre la práctica en el uso del EPP:

Integrada por 15 ítems, distribuidos en tres dimensiones: Antes de la colocación del EPP: 4 ítems, Durante la colocación del EPP: 7 ítems., Después de la colocación del EPP: 4 ítems.

La evaluación se realizó mediante una escala nominal dicotómica: **Sí / No**. El tiempo de aplicación fue de aproximadamente 50 minutos. La valoración final se estableció en:

- **Deficiente:** 15 a 20 puntos.
- **Regular:** 21 a 25 puntos.
- **Excelente:** 26 a 30 puntos.

3.6.3. Criterios de validez y confiabilidad

El primer instrumento

Fue validado por tres expertos y así mismo sometido a una prueba piloto realizado en el área de Hospitalización, la muestra estuvo conformada por 15 profesionales en enfermería, los resultados se presentan mediante la prueba el coeficiente Kuder Richardson "KR-20", que determinó la confiabilidad del instrumento:

Prueba de confiabilidad	
Kuder Richardson	Nº de elementos
0.85	18

El resultado obtenido según el coeficiente de Kuder Richardson tuvo un puntaje de 0.85, ello significa que el instrumento es “bueno”, según la tabla de valoración.

El Segundo instrumento:

De igual forma fue validado tres expertos y así mismo sometido a una prueba piloto realizado en el área de Hospitalización, la muestra estuvo conformada por 15 profesionales en enfermería,

los resultados se presentan mediante la prueba el coeficiente Kuder Richardson "KR-20", que determinó la confiabilidad del instrumento:

Prueba de confiabilidad	
Kuder Richardson	Nº de elementos
0.73	18

El resultado obtenido según el coeficiente de Kuder Richardson tuvo un puntaje de 0.73, ello significa que el instrumento es “**acceptable**”, según la tabla de valoración.

Coeficiente Kuder Richardson "KR-20"

KR-20	Valoración
0.9 - 1	Excelente
0.8 - 0,9	Buena
0.7 – 0.8	Aceptable
0.6 – 0.7	Débil
0.5 – 0.6	Pobre
< 0.5	Inaceptable

3.7. Recolección de datos

- ETAPA I:** Aprobación de la asesora y registro del proyecto en Posgrado de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.
- ETAPA II:** Se solicitó a la Red de Salud Huamanga para la aprobación y ejecución del proyecto en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.
- ETAPA III:** Se solicitó al Hospital de apoyo Jesús Nazareno y la jefatura de centro quirúrgico para la ejecución del proyecto de investigación.
- ETAPA IV:** Se Recolectó la información, teniendo en cuenta la logística y control de calidad de la información.
- ETAPA V:** Se procesó la información en el programa SPSS y Excel.

3.8. Procesamiento, presentación y análisis de datos

Tras la recolección de datos se procedió a la verificación del control de calidad, se revisó cada ficha recabada, para la verificación si han sido respondidas correctamente.

- **Ordenamiento de los instrumentos utilizados**

Tras la verificación del control de calidad se clasificó los instrumentos y se realizó la numeración para la contabilización total.

- **Categorización, codificación**

Cada ítem consta de un código para su mejor almacenamiento.

- **Resumen de los datos en hojas maestras**

Para la mejor contabilización de los datos se usó el programa SPSS con las respectivas codificaciones de los ítems.

Los datos obtenidos fueron codificados e ingresados a una base de datos en Excel, finalmente fueron analizados por el programa estadístico SPSS. los resultados se presentaron en tablas simples y de doble entrada.

Para establecer **la relación** entre las variables y la **determinación de la Hipótesis**, se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Nivel conocimiento sobre equipos de protección personal	Profesionales de Centro Quirúrgico	Porcentaje (%)
Adecuado	25	83.3
Inadecuado	5	16.7
Total	30	100

Fuente: Encuesta aplicada al profesional en centro quirúrgico del hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Tabla 1, se observa que del 100% (30) de profesionales de centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, el 83.3% (25) de los profesionales presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre equipos de protección personal y el 16.7% (5) de los profesionales presentaron un nivel conocimiento inadecuado.

Tabla 2. Prácticas sobre equipos de protección personal en centro quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Practicas sobre equipos de protección personal	Profesionales de Centro Quirúrgico	Porcentaje (%)
Excelente	26	86.7
Regular	3	10.0
Deficiente	1	3.3
Total	30	100

Fuente: Encuesta aplicada al profesional en centro quirúrgico del hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Tabla 2, se observa que del 100% (30) de los profesionales de centro quirúrgico del hospital de apoyo Jesús Nazareno, el 86.7% (26) de los profesionales presentaron prácticas excelentes sobre el uso de equipos de protección personal, el 10% (3) de los profesionales mostraron prácticas regulares y un 3.3% (1) presentó una práctica deficiente.

Tabla 3. Relación entre el nivel conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en centro quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Practicassobre equipos de protección personal	Nivel de conocimiento EPP				Total	
	Inadecuado		Adecuado			
	N	%	N	%	N	%
Deficiente	0	0	1	3.3	1	16.3
Regular	0	0	3	10	3	10
Excelente	5	16.7	21	70	26	86.7
TOTAL	5	16.7	25	83.3	30	100

$p=0.630, p > 0.05$

Fuente: Encuesta aplicada al profesional en centro quirúrgico del hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

De la tabla 3, se observa que del 100% (30) de profesionales del centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, el 83.3% (25) de los profesionales presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre equipos de protección personal, de ellos, el 70% (21) de los profesionales presentaron una excelente práctica sobre EPP, el 10% (3) de los profesionales mostraron prácticas regulares y un 3.3% (1) presentó una práctica deficiente. Por otra parte, el 16.7% (5) de los profesionales presentaron un nivel de conocimiento inadecuado sobre EPP. De ellos, el 16.7% (5) de los profesionales presentaron una excelente práctica sobre EPP.

4.2. Resultado inferencial

Tabla 4. Prueba de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,923 ^a	2	,630
Razón de verosimilitud	1,577	2	,455
Asociación lineal por lineal	,784	1	,376
N de casos válidos	30		

a. 5 casillas (83.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .17.

De la tabla 4, se observa, que de acuerdo a la prueba de hipótesis realizada mediante la prueba estadística chi cuadrado, presentó un nivel de significancia $p=0.630$. este resultado es mayor al nivel de significancia p ($0.630 > 0.05$), lo que significa que se rechaza la H_1 y se acepta la H_0 . En conclusión, no existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

4.3. Discusión

El conocimiento y la práctica sobre el uso de equipos de protección personal (EPP) constituyen componentes fundamentales en la prevención de infecciones y accidentes laborales en el ámbito hospitalario, especialmente en áreas críticas como el centro quirúrgico. Un adecuado nivel de conocimiento permite al profesional de enfermería reconocer la importancia de los EPP, comprender los protocolos establecidos y aplicarlos correctamente en su labor diaria. De la misma manera, la práctica efectiva de estas medidas asegura no solo la protección del trabajador frente a agentes biológicos y riesgos ocupacionales, sino también la seguridad del paciente durante la

atención. En este sentido, analizar la relación entre conocimiento y práctica resulta esencial para identificar fortalezas y debilidades en la aplicación de la bioseguridad, así como para diseñar estrategias de mejora continua que contribuyan a garantizar una atención de calidad y libre de riesgos.

De la Tabla 1, se observa que el 83.3% (25) de los profesionales del centro quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre los equipos de protección personal, mientras que el 16.7% (5) mostró un nivel inadecuado. Este resultado evidencia que la mayoría de los profesionales comprenden la importancia del uso correcto de los EPP en la prevención de infecciones y en la protección de su salud ocupacional, lo cual refleja la efectividad de las capacitaciones institucionales y la experiencia adquirida en el entorno hospitalario.

Desde el punto de vista de la investigadora, este hallazgo confirma que el conocimiento adecuado sobre EPP está directamente relacionado con una mayor adherencia a las prácticas seguras en el ámbito quirúrgico, lo que contribuye a reducir los riesgos de contagio y accidentes laborales. Este resultado se sustenta en lo planteado por Choque en el 2020, en Bolivia reportó que el 80% del personal de enfermería aplicaba correctamente las medidas de bioseguridad al reconocer los principios básicos de protección, y por Astete en el 2020, en Lima, quien demostró que los profesionales con mayor conocimiento alcanzaron un 97.5% de eficiencia en las prácticas de EPP durante la pandemia de COVID-19. En conjunto, estos resultados respaldan científicamente la conclusión de que un mayor nivel de conocimiento se asocia con un desempeño más seguro y responsable en el uso de los equipos de protección personal.

De la Tabla 2, Respecto las practicas sobre EPP, nuestro resultado muestra el 86.7% (26) de los profesionales presentaron prácticas excelentes sobre el uso de equipos de protección personal, el 10% (3)

de los profesionales mostraron prácticas regulares y un 3.3% (1) presentó una práctica deficiente. Este resultado guarda relación con lo planteado por Euribe en el 2021, en Chincha, donde el 47% del personal mostró bajo conocimiento y, en consecuencia, prácticas poco adecuadas de bioseguridad.

Este contraste refleja que aún persisten brechas en la formación continua y en el cumplimiento estricto de protocolos, lo cual expone tanto al personal como a los pacientes a un mayor riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud.

De la Tabla 3, de acuerdo a la prueba de hipótesis realizada mediante la prueba estadística chi cuadrado, presentó un nivel de significancia $p=0.630$. este resultado es mayor al nivel de significancia p ($0.630 > 0.05$), lo cual indica que no existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho. Este resultado contradice al estudio realizado por Carhuachín en el 2022 en Trujillo y Huachaca en el 2020, en Lima, quienes evidenciaron que el conocimiento adecuado está directamente relacionado con actitudes y conductas positivas frente al uso de EPP. No obstante, a diferencia de Aguilar en el 2023 y Zapata en el 2023, quienes hallaron asociaciones más fuertes entre variables similares, en el presente estudio se observa que, aunque la mayoría cumple con los protocolos, existen factores contextuales como la responsabilidad, desconocimiento las prácticas de EPP pueden influir a que todavía algunos profesionales de enfermería presentan estén dentro de regular y deficiente en prácticas sobre EPP.

Los resultados obtenidos permiten evidenciar que el nivel de conocimiento adecuado sobre los equipos de protección personal no solo responde al cumplimiento de protocolos institucionales, sino también a la consolidación de una cultura de bioseguridad que ha sido fortalecida mediante procesos de capacitación continua. Como

investigadora, considero que uno de los principales aportes de este estudio radica en la evidencia empírica que demuestra que, aun cuando la mayoría del personal de enfermería presenta un nivel de conocimiento adecuado sobre el uso de los EPP, aún existe un grupo minoritario que, a pesar de contar con dicho conocimiento, no logra traducirlo consistentemente en prácticas excelentes. Este resultado indica que el conocimiento por sí solo no es suficiente para garantizar el cumplimiento de los protocolos, y que factores contextuales como la carga laboral, la disponibilidad de insumos o la cultura institucional pueden influir en la adherencia a las medidas de bioseguridad.

Otro aporte significativo de esta investigación es la identificación de una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre EPP, respaldada por la prueba de Chi cuadrado ($p = 0.630$), lo que refuerza la importancia de la educación continua como estrategia central para la mejora de la práctica del uso de EPP. Sin embargo, a diferencia de estudios previos que reportan asociaciones más fuertes, nuestros resultados indican lo contrario. Este contraste enfatiza la relevancia de complementar la formación teórica con simulaciones prácticas y retroalimentación inmediata, propuesta que surge como una contribución metodológica de este trabajo para futuras intervenciones en entornos quirúrgicos. Así, la investigación no solo valida hallazgos previos, sino que también genera conocimiento aplicable para la toma de decisiones en instituciones con recursos limitados, fortaleciendo la vinculación entre la evidencia científica y la práctica clínica cotidiana.

V. CONCLUSIONES

1. Del 100% (30) del personal de enfermería en el centro quirúrgico del hospital de apoyo Jesús Nazareno, el 83.3% (25) de los profesionales presentaron un nivel de conocimiento adecuado, sobre equipos de protección personal y el 16.7% (5) de los profesionales presentaron un nivel conocimiento inadecuado.
2. Del del 100% (30) del personal de enfermería en el centro quirúrgico del hospital de apoyo Jesús Nazareno, el 86.7% (26) de los profesionales presentaron prácticas excelentes sobre el uso de equipos de protección personal, el 10% (3) de los profesionales mostraron prácticas regulares y un 3.3% (1) del profesional mostró una práctica deficiente.
3. No existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

RECOMENDACIONES

- Implementar capacitaciones periódicas, talleres prácticos y evaluaciones internas orientadas a fortalecer las competencias en el uso correcto de los equipos de protección personal (EPP).
- Mantener la supervisión continua y promover una cultura de buenas prácticas en el uso de EPP dentro del centro quirúrgico, mediante monitoreos y retroalimentación permanente.
- Garantizar el abastecimiento permanente de equipos de protección personal de calidad y en cantidad suficiente, ya que el cumplimiento de las prácticas adecuadas también depende de la disponibilidad de recursos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud (MINSA). Norma técnica de salud N°161, para el Uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Aprobada según Resolución Ministerial N°456-MINSA-2020. [Internet]; 2020. Acceso 24 de Noviembre de 2023. Disponible en: <https://bit.ly/3edQLXc>.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. [Internet]; 2020. Acceso 24 de Noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>.
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual. [Internet] Quito: Dirección Nacional de Calidad. [Internet]; 2016. Acceso 21 de Julio de 2024. Disponible en: <https://www.investigacionsalud.gob.ec/webs/intranet/wp-content/uploads/2022/09/M-BS-001-ed-02-Manual-de-Bioseguridad.pdf>.
4. MINSA. Norma Técnica de Salud N° 161. Norma técnica de Salud para el uso de los equipos de Protección Personal por los 48 trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. [Internet]; 2020. Acceso 21 de Julio de 2024. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF.
5. Borja Diaz. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de Enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan 2018. [Internet]. Tesis de Licenciatura. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3202/BORJA%20DIAZ%2c%20KATHERYNE%20SHEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Huachaca Sarmiento R. Publicación: Asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencial del Hospital Central de la FAP - Lima 2020. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server>.
7. Astete Cajahuanca D. Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto covid19, hospital

José Tello, Chosica, 2020. [Internet]. Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, Lima Chosica, Escuela de Posgrado Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, 2021. Lima, Perú: Universidad César Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55278/Astete_CLD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Choque S. Prácticas de bioseguridad aplicadas por el profesional en enfermería, durante las intervenciones quirúrgicas sépticas en la clínica del sur. [Internet]. Tesis para optar al título de especialista de enfermería en instrumentación quirúrgica y gestión en central de esterilización. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25993/TE1790.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Bohórquez Melo K, García Brilla A, Tobar Bolaños J. Conocimiento Sobre el uso Adecuado de los EPP como Estrategia para Prevenir el Contagio del Covid-19 en los Estudiantes de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad de Santander, 2021. Tesis de grado. Bucaramanga: Universidad de Santander.
10. Rico Villeda. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con las normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, sala de emergencia, Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza, Tegucigalpa, Honduras, febrero. [Internet]. Tesis de Master en salud pública, 2019. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/12525/1/t1109.pdf>
11. Dávila Dávila A. Nivel de conocimiento sobre los equipos de protección personal para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2: estudio comparativo en estudiantes de dos universidades de Lima, 2022. Tesis para optar el título de médico cirujano. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista.
12. Carhuachin Cabrera E. Conocimientos y actitud para la aplicación de medidas de bioseguridad en Enfermeras (o) en Centro Quirúrgico, Hospital Belén, tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería, Trujillo – Peru. [Internet]. 2022. Trujillo: Universidad de trujillo. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1aec1d96-2991-4c5c-aafb-5f353e783bf9/content>

13. Congora Remigio. Conocimiento y uso de equipos de protección personal del profesional de enfermería expuesto a citostáticos. [Internet]. Tesis de segunda especialidad, 2022. Lima, Perú: Universidad Cayetano Heredia. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12500/Conocimiento_CongoraRemigio_Danitza.pdf?sequence=3&isAllowed=y
14. Euribe flores Y. Conocimiento y Práctica Sobre Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital San José de Chíncha 2021. [Internet]. Tesis de segunda especialidad, 2022, Lima, Perú: Universidad de San Martín de Porres. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10898/Euribe_FMY.pdf?sequence=1
15. Luna Cervantes. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad frente a Covid-19 en el personal de enfermería del área de emergencia de una clínica privada del distrito de Pueblo Libre febrero a mayo 2022. [Internet]. Tesis de Especialización en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <https://repositorio.uwienner.edu.pe/server/api/core/bitstreams/10e95850-62e7-426a-bd8a-75a255cea3b4/content>
16. Andrés Martínez M, Francy Ríos R. Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. [Internet]. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales. 2006;(25). <https://www.moebio.uchile.cl/25/martinez.html>
17. Real Academia Española. 22.^a edición del Diccionario de la lengua española, publicada en 2001. [Internet]; 2001. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/conocimiento>.
18. Bunge M. La Ciencia, su Método y su Filosofía", Edit. Siglo Veinte. Buenos Aires. 1986. [Internet]; 1986. Disponible en: https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf.
19. Martínez Marín A, Ríos Rosas F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la. Cinta de Moebio. [Internet]. 2006;(25). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>
20. Gonzales Suares. El Conocimiento Científico y Empírico. [Internet]. Revista cubana de información en las ciencias de la salud. 2001; 22.

Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/el-conocimiento-cientifico-y-empirico/63297567>

21. León Santos , Ponjuán Dante. Medición del conocimiento en las organizaciones de información. [Internet]. ACIMED. 2009; 19(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009000600004
22. MINSA. Resolución Ministerial N.º 456-2020-MINSA:Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. [Internet]; 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF?v=1687617945.
23. MINSA. NTS N° 172-MINSA/2021/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú. [Internet]; 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1604690-107-2021-minsa>.
24. MINSA. Manual de Bioseguridad del Hospital Emergencia Ate Vitarte - HEAV. [Internet]; 2020. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-de-san-antonio-abad-del-cusco/introduccion-a-la-bio-ingenieria/2-manual-de-bioseguridad-del-heav-compressed/112864386>.
25. MINSA. Resolución Ministerial N°255-2016/MINSA "Guía Técnica para la implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud". [Internet]; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hnhu/informes-publicaciones/4818455-resolucion-ministerial-n-255-2016-minsa-guia-tecnica-para-la-implementacion-del-proceso-de-higiene-de-manos-en-los-establecimientos-de-salud>.
26. Mendoza P. Epidemiología y práctica de salud pública: la necesidad de alianzas estratégicas. [Internet]; 1995. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/358736918_EPIDEMIOLOGIA_Y_PRACTICA_DE_SALUD_PUBLICA_LA_NECESIDAD_DE_ALIANZAS ESTRATEGICAS.
27. Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. [Internet]. 6th ed.; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp->

content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-
Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

- 28 Congreso de la República del Perú. Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet]. Lima: Congreso de la República; 2011 [citado 15 may 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/462576-29783>

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
PRINCIPAL ¿cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025? ESPECÍFICOS a) ¿Cuál el nivel de conocimiento sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025? b) ¿Cuáles son las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025? c) ¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025?	PRINCIPAL Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025. ESPECÍFICOS a) Determinar el nivel de conocimiento sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025. b) Verificar las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025 c) Relacionar el nivel conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.	H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025. H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.	Variable independiente X: Conocimiento sobre equipos de protección personal Variable dependiente Y: Práctica sobre equipos de protección personal	Enfoque de investigación: Cuantitativo Tipo de Investigación: Aplicada Nivel: Descriptivo Tipo de diseño: No experimental, transversal Área de estudio: Hospital de Apoyo Jesús nazareno, se encuentra situada en el distrito de Jesús Nazareno en la ciudad de Ayacucho y. Población y muestra: Estuvo constituida por la totalidad de profesionales de la salud que laboran en centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno que corresponde a 30 profesionales de enfermería. Técnica: Encuesta: cuestionario auto aplicado Instrumentos: - Cuestionario sobre conocimiento del uso del equipo de protección personal. - Ficha de cotejo sobre la práctica de equipos de protección personal.



ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

ESCUELA DE POSGRADO

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Formato de cuestionario “Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025”

Instrucciones:

Buenos días soy la Lic. Guisela Gomez Tenorio, vengo realizando un trabajo de investigación cuyo objetivo es: Establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025, los resultados de la investigación se utilizarán solo con fines de estudio, los datos proporcionados serán anónimos y de carácter confidencial en tal sentido solicitamos su colaboración para la ejecución de dicho instrumento. Esperando tener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Marque con un aspa (x) la alternativa que crea correcta en las siguientes preguntas que se encuentran a continuación:

I. Datos generales:

Edad: _____ años

Sexo: a) Femenino () b) Masculino ().

II. Preguntas específicas

1. ¿Qué es equipo de protección personal?

- a. Barreras no eficacia de protección personal
- b. Dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo.
- c. Elementos de protección de tercer nivel.

2. ¿Qué finalidad cumple el uso de equipos de protección personal?

- a. Disminuye las consecuencias de los accidentes e infecciones intrahospitalarias.
 - b. Previene y disminuye el riesgo de adquirir infecciones hospitalarias en el personal.
 - c. No evitar accidentes laborales como exposición y otros
- 3. ¿Qué elementos compone el equipo de protección personal en el área de centro quirúrgico?**
- a. Protector de calzado, gorro, mascarilla de tres pliegues, mandilón, guantes estériles, protector facial y o lentes.
 - b. Mascarillas, mandilón, guantes, protector ocular.
 - c. Protector facial, mascarilla quirúrgica o N95, guantes.
- 4. ¿En qué lugar del servicio debe realizarse la colocación de equipos de protección personal como: ropa desechable, ¿botas, mascarilla, gorra y protectores oculares?**
- a. En los servicios higiénicos.
 - b. En un área específica que es el vestidor.
 - c. Se realiza en cualquier lugar del servicio.
- 5. ¿Qué tipo de mascarilla debe utilizar el personal que trabaja en Centro Quirúrgico?**
- a. Higiénicas
 - b. N95
 - c. Quirúrgicas
- 6. ¿Cada que tiempo deben cambiarse las mascarillas quirúrgicas?**
- a. Diario
 - b. Cada dos días
 - c. 1 vez por semana.
- 7. ¿según la norma técnica de uso adecuado de equipos de protección personal MINSA, que tipo de guantes se debe usar para una intervención quirúrgica?**
- a. Manoplas limpias.
 - b. Uso de guantes estéril en cada cirugía, en cada paciente.
 - c. Colocarse doble guante.
- 8. ¿Por qué debe ser usado el protector facial en centro quirúrgico?**
- a. Protege el contacto con fluidos contaminados durante la intervención quirúrgica.
 - b. Evita el contacto directo con el ambiente contaminado.
 - c. Es una barrera de protección específica de microbios.
- 9. El uso de mandilones y/ o batas, está indicado en escenarios:**
- a. Atención indistinta a cualquier tipo de paciente.
 - b. Atención de pacientes con enfermedades muy contagioso.
 - c. Procedimientos que impliquen exposición al material contaminado y mantener la esterilidad del área quirúrgica.
- 10. ¿Cuál es el procedimiento correcto para retirarse los EPPs?**
- a. Retirarse los EPP sin un orden y realizar el lavado de manos al final
 - b. Quitarse los guantes primero, realizar el lavado de manos y retirarse los EPP.
 - c. Higiene de manos con solución hidroalcohólica para retirarse uno a uno los EPP, siendo los guantes últimos en ser desechados.
- 11. ¿Qué es lavado de mano quirúrgico?**
- a. Remover suciedad y flora transitoria de las manos.
 - b. Proceso dirigido a eliminar el mayor número posible de microorganismos de las manos y antebrazos mediante lavado mecánico y antisepsia química.
 - c. Remover la suciedad.
- 12. El lavado de manos quirúrgico se debe realizar:**
- a. Antes y después de brindar atención al paciente, después de manipular sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, materiales e instrumentos contaminados.
 - b. Después de quitarse los guantes.
 - c. Antes de cada intervención quirúrgica.
- 13. ¿qué tiempo debe durar el lavado de mano quirúrgico?**
- a. 40 a 60 segundos
 - b. 2 a 3 minutos

- c. 3 a 5 minutos
- 14. ¿Qué tipo de agente se debe utilizar para el lavado de manos quirúrgico?**
- Gluconato con clorhexidina al 3%, espuma.
 - Gluconato con clorhexidina al 2%, espuma.
 - Gluconato con clorhexidina al 4%, espuma.
- 15. ¿Qué es bioseguridad?**
- Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.
 - Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
 - Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.
 - Sólo a y c
- 16. Los principios de Bioseguridad son:**
- Universalidad, barreras protectoras y medidas de eliminación.
 - Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
 - Universalidad, control de infecciones, barreras protectoras.
- 17. Al finalizar una cirugía ¿En qué lugar elimina el material punzocortante para evitar infectarse por riesgos biológicos?**
- Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
 - Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas.
 - Eliminar las agujas en la bolsa roja.
- 18. Los desechos y las gasas contaminadas con sangre o fluidos corporales se eliminan en bolsa de color:**
- Amarrillo
 - Rojo
 - Negro

CLAVES

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
B	B	A	B	C	A	B	A	C	C	B	C	C	C	D	A	B	B

Autor: Lic. Guisela Gomez Tenorio - 2025

Escala de valoración

Inadecuado (00 a 09 puntos)

Adecuado (10 a 18 puntos)



ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

ESCUELA DE POSGRADO

FICHA DE COTEJO SOBRE LA PRÁCTICA DE EQUIPOS DE

PROTECCIÓN PERSONAL

Instrucciones: Cada ítem está constituido por preguntas elaboradas a cada momento de uso de los equipos de protección personal, de los que trabajan en centro quirúrgico, marcar con x en lo que corresponda, los resultados de la investigación se utilizarán solo con fines de estudio.

Marcar X en la casilla:

1 - NO: Cuando no cumple con las recomendaciones o criterios establecidos según estándar.

2 - SI: Cuando cumple con la recomendación o criterio establecido según estándar

ÍTEM	PREGUNTA	SI	NO
ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP			
1	Se retira anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas.		
2	Tiene las uñas cortas sin pintar (sin esmalte de uñas).		
3	No porta implementos que no vayan a ser utilizados, como teléfonos celulares entre otros.		
4	Se dirige en la zona designada para colocación del EPP y verifica que el EPP esté integro y completo.		
DURANTE LA COLOCACIÓN DEL EPP			
5	Utiliza el gorro correctamente cubriendo todo el cabello y el pabellón auricular		
6	Se coloca las botas antes de ingresar a sala de operaciones cubriendo todo el zapato.		
7	Se coloca la mascarilla correctamente cubriendo nariz y boca.		
8	Se coloca los protectores oculares (lentes) en todo procedimiento quirúrgico.		
9	Realiza el lavado de mano quirúrgico con clorhexidina al 4% antes de la intervención quirúrgica.		

10	Utiliza la bata exclusivamente en sala de operaciones		
11	Realiza el calzado de guantes con la técnica cerrada adecuadamente		
DESPUÉS DE LA COLOCACIÓN DEL EPP			
12	Elimina las agujas, bisturí, etc en contenedor de bioseguridad (paredes rígidas, resistente).		
13	Elimina el material con sangre y fluidos en bolsas rojas.		
14	Se retira los equipos de protección personal con la técnica adecuada y con las medidas de bioseguridad.		
15	Se lava las manos después de quitarse los EPP y/o se desinfecta con alcohol en gel.		

Escala de valoración

Deficiente: 15 a 20 puntos

Regular: 21 a 25 puntos

Excelente: 26 a 30 puntos

ANEXO 4
MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI
N°.....Domiciliado
en.....Distrito.....Región.....

Hey tomado conocimiento del estudio titulado **Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.**

Y declaro participar como:

- () Informante
- () Participar en el ensayo clínico
- () En el programa de intervención

Y me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mención, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Lugar y Fecha.....

FIRMA Y HUELLA.

ANEXO 05

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): QUISPE Quispe José Antonio
 1.2. Grado académico del experto: Maestría en Enfermería Especialista
 1.3. Profesión del experto: Enfermera
 1.4. Institución donde labora el experto: Hospital Regional de Ayacucho "H.A.H.C."
 1.5. Cargo que desempeña: Jefe de Servicio
 1.6. Denominación del Instrumento: cuestionario auto informado y ficha de cotejo.
 1.7. Autor del instrumento: Lic. Guisela Gomez Tenorio
 1.8. Título de la tesis: "Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025".

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI (4 pts)	NO (0pts)	Observaciones
1.CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2.OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3.CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4.COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5.PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6.SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL		24		

Observaciones:

* Poner los conceptos de EPP.



Ayacucho, 04 de julio del 2025.

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Yudith Mendoza Castro
 1.2. Grado académico del experto: Lic. Enfermería
 1.3. Profesión del experto: Enfermero
 1.4. Institución donde labora el experto: HRA - Centro Quirúrgico
 1.5. Cargo que desempeña: Lic. Enfermería
 1.6. Denominación del Instrumento: cuestionario auto informado y ficha de cotejo.
 1.7. Autor del instrumento: Lic. Guisela Gomez Tenorio
 1.8. Título de la tesis: "Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025".

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI (4 pts)	NO (0pts)	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL		24		

Observaciones:

- ✓ Plantear el Cuestionario # 01 de acuerdo a Definición. Elementos = Escurio
 ✓ Replantear el Cuestionario # 10.


 Yudith del Rocio Mendoza Castro
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. T0055 BNE: 021645
 ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO

Ayacucho, 25 de junio del 2025.

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Bautista Luza Mylene
- 1.2. Grado académico del experto: Especialista en Centro Qv
- 1.3. Profesión del experto: Lic. Enseñanza
- 1.4. Institución donde labora el experto: EsSalud
- 1.5. Cargo que desempeña: Enfermera asistencial
- 1.6. Denominación del Instrumento: cuestionario auto informado y ficha de cotejo.
- 1.7. Autor del instrumento: Lic. Guisela Gomez Tenorio
- 1.8. Título de la tesis: "Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025".

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI (4 pts)	NO (0pts)	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	✓		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	✓		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	✓		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	✓		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	✓		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL		24		

Observaciones:


 Lic. Mylene Bautista Luza
 CLP: 40360
 RNE: 020030

Ayacucho, 25 de junio del 2025.

Resumen del juicio de expertos

Título de la tesis: Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Autor de instrumento: Lic. Guisela Gomez Tenorio

Nº	Nombre del experto	Grado académico	Especialidad	Institución laboral	Valoración	Fecha
1	Mendéz Prado, Mabel	Licenciada en Enfermería	Especialista en Centro Quirúrgico	Hospital de Apoyo Jesús Nazareno	Aceptable	25/06/2025
2	Bautista Luza, Mylene	Licenciada en Enfermería	Especialista en Centro Quirúrgico	Hospital de Apoyo Jesús Nazareno	Aceptable	25/06/2025
3	Quispe Quispe, Juan Antonio	Licenciada en Enfermería	Especialista en Centro Quirúrgico	Hospital Regional de Ayacucho	Aceptable	02/07/2025

ANEXO 6

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

SOLICITO: Autorización para aplicar cuestionario de proyecto de tesis EPG de la UNSCH.

Jefa del Departamento de Enfermería: Lic. Clementina Huaraca Rojas con atención a la jefa de Centro Quirúrgico y Recuperación Lic. Marleni Pariona Lozano del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho.

Yo, Guisela Gomez Tenorio, Identificado con DNI N° 70576013, domiciliado en Av. Maravillas N° 262 del Distrito de Ayacucho, cel : 935350481 y Egresada de la segunda especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico y Recuperación de la Universidad de San Cristóbal de Huamanga.

Ante Ud. me presento y expongo:

Que teniendo la necesidad de ejecutar mi proyecto de tesis titulada "Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025". Solicito su autorización para la aplicar del cuestionario al personal de esta área.

Adjunto:

- Dictamen de aprobación del proyecto de tesis.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. acceder mi petición por ser de justicia.

Ayacucho ,03 de julio del 2025.



GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
RED DE SALUD AYACUCHO
HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO

03 JUL 2025

Reg. N°

Hora: 11:02 Firma: *[Signature]*

ANEXO 7 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO

7.1. Nivel de conocimientos sobre EPP

BASE DE DATOS - NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EPP.sav [Conjunto_de_datos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	P1	Numérico	8	0	¿Qué es equipo de protección personal?	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
2	P2	Numérico	8	0	¿Qué finalidad cumple el uso de equipos de prote...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
3	P3	Numérico	8	0	¿Qué elementos compone el equipo de protecció...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
4	P4	Numérico	8	0	¿En qué lugar del servicio debe realizarse la coloc...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
5	P5	Numérico	8	0	¿Qué tipo de mascarilla debe utilizar el personal q...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
6	P6	Numérico	8	0	¿Cada que tiempo deben cambiarse las mascarill...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
7	P7	Numérico	8	0	¿según la norma técnica de uso adecuado de equi...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
8	P8	Numérico	8	0	¿Por qué debe ser usado el protector facial en ce...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
9	P9	Numérico	8	0	El uso de mandilones y/o batas, está indicado en...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
10	P10	Numérico	8	0	¿Cuál es el procedimiento correcto para retirarse l...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
11	P11	Numérico	8	0	¿Qué es lavado de mano quirúrgico?	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
12	P12	Numérico	8	0	El lavado de manos quirúrgico se debe realizar	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
13	P13	Numérico	8	0	¿qué tiempo debe durar el lavado de mano quirúrg...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
14	P14	Numérico	8	0	¿Qué tipo de agente se debe utilizar para el lavad...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
15	P15	Numérico	8	0	¿Qué es bioseguridad?	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
16	P16	Numérico	8	0	Los principios de Bioseguridad son:	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
17	P17	Numérico	8	0	Al finalizar una cirugía ¿En qué lugar elimina el m...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
18	P18	Numérico	8	0	Los desechos y las gasas contaminadas con san...	(0, Inadecua...	Ninguna	3	Derecha	Ordinal	Entrada
19	SUMACON...	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	7	Derecha	Escala	Entrada
20	Nconocimie...	Numérico	8	0	NIVEL DE CONOCIMIENTO	(1, Inadecua...	Ninguna	5	Derecha	Nominal	Entrada
21											
22											
23											
24											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | 18:46 29/10/2025

7.2. Practicas sobre EPP

BASE DE DATOS - PRACTICAS SOBRE EPP.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	
1	P1	Numérico	8	0	Se retira anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o ...	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
2	P2	Numérico	8	0	Tiene las uñas cortas sin pintar (sin esmalte de uñas).	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
3	P3	Numérico	8	0	No porta implementos que no vayan a ser utilizados, como teléfonos celulares entre otros.	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
4	P4	Numérico	8	0	Se dirige en la zona designada para colocación del EPP y verifica que el EPP esté integro y comp...	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
5	P5	Numérico	8	0	Utiliza el gorro correctamente cubriendo todo el cabello y el pabellón auricular	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
6	P6	Numérico	8	0	Se coloca las botas antes de ingresar a sala de operaciones cubriendo todo el zapato.	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
7	P7	Numérico	8	0	Se coloca la mascarilla correctamente cubriendo nariz y boca.	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
8	P8	Numérico	8	0	Se coloca los protectores oculares (lentes) en todo procedimiento quirúrgico.	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
9	P9	Numérico	8	0	Realiza el lavado de mano quirúrgico con clorhexidina al 4% antes de la intervención quirúrgica.	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
10	P10	Numérico	8	0	Utiliza la bata exclusivamente en sala de operaciones	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
11	P11	Numérico	8	0	Realiza el calzado de guantes con la técnica cerrada adecuadamente	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
12	P12	Numérico	8	0	Elimina las agujas, bisturí, etc en contenedor de bioseguridad (paredes rígidas, resistente).	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
13	P13	Numérico	8	0	Elimina el material con sangre y fluidos en bolsas rojas.	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
14	P14	Numérico	8	0	Se retira los equipos de protección personal con la técnica adecuada y con las medidas de biose...	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
15	P15	Numérico	8	0	Se lava las manos después de quitarse los EPP y/o se desinfecta con alcohol en gel.	(1, No)...	Ninguna	3	Derecha	
16	SUMAPRA...	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	5	Derecha	
17	NPRACTICAS	Numérico	8	0	PRACTICA DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	(1, Deficient...	Ninguna	4	Derecha	
18	Nconocimie...	Numérico	8	0	NIVEL DE CONOCIMIENTO	(1, Inadecua...	Ninguna	5	Derecha	
19										
20										
21										
22										
23										
24										

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | 18:47 29/10/2025

ANEXO 8

ARTICULO CIENTÍFICO

Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025

Lic. Guisela Gomez Tenorio
Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga
RESUMEN

El objetivo del estudio fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025. Materiales y métodos: tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada y un diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 30 profesionales que laboran en centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, se utilizaron dos instrumentos: "Cuestionario sobre conocimiento del uso del equipo de protección personal" y "Ficha de cotejo sobre la práctica de equipos de protección personal", ambos fueron sometidos juicio de expertos, los resultados indicaron el 83.3% (25) presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre equipos de protección personal, de ellos el 70% (21) presentaron una excelente practica sobre EPP, el 10% (3) mostraron prácticas regulares y un 3.3% (1) prácticas deficientes. Por otra parte, el 16.7% (5) presentaron un nivel de conocimiento inadecuado sobre EPP. De ellos, el 16.7% (5) presentaron una excelente practica sobre EPP, en conclusión, no existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre

equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Palabras Claves: Conocimiento, equipos de protección personal, profesional de enfermería.

ABSTRACT

The objective of this study was to establish the relationship between knowledge and practices regarding personal protective equipment (PPE) in the Surgical Center of the Jesús Nazareno Support Hospital, Ayacucho, 2025. Materials and methods: This study employed a quantitative, applied, non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional design. The sample consisted of 30 professionals working in the surgical center of the Jesús Nazareno Support Hospital. Two instruments were used: a "Questionnaire on Knowledge of the Use of Personal Protective Equipment" and a "Checklist on the Practice of Personal Protective Equipment Use." Both instruments were submitted to expert review. The results indicated that 83.3% (25) of the participants demonstrated an adequate level of knowledge about PPE. Of these, 70% (21) exhibited excellent PPE practices, 10% (3) demonstrated regular practices, and 3.3% (1) demonstrated deficient practices. Conversely, 16.7% (5) demonstrated an inadequate level of knowledge about PPE. Of these, 16.7% (5) presented an excellent practice on PPE, in conclusion, there is a relationship between knowledge and practices on personal protective equipment in the Surgical Center of the Jesús Nazareno Support Hospital, Ayacucho 2025.

Keywords: Knowledge, personal protective equipment, nursing professional.

INTRODUCCIÓN

Según el Ministerio de Salud (2020), define a los Equipos de Protección Personal, como todo equipo, aparato o dispositivo que tiene como finalidad de evitar la exposición del cuerpo a los posibles riesgos que se puedan presentar o denominar accidentes laborales. Estos equipos en mención tienen la finalidad de ser usados por los trabajadores en forma individual, siendo diseñados para la protección de diferentes partes del organismo y son clasificados según su necesidad, de acuerdo con esto se hace necesario contar con protocolos que permitan conocer la forma de utilización y cuidado de estos equipos.

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), los accidentes ocupacionales más frecuentes en el personal sanitario se originan por la exposición a diversos sucesos relacionados con el incumplimiento del uso de EPP, siendo los profesionales de enfermería quienes presentan el mayor porcentaje de riesgo debido a prácticas inadecuadas y al desconocimiento de normas y protocolos sanitarios, exponiéndose al contacto con sangre y fluidos biológicos, frecuentes en el entorno hospitalario como hepatitis B (30%), hepatitis C (2 -10%) infecciones por (VIH 0.3%), tuberculosis, síndrome respiratorio agudo severo (SARS) SARS COV 2 y entre otras enfermedades infectocontagiosas.

El Ministerio de Salud (2020), considera al Equipo de Protección Personal (EPP) como el conjunto de implementos creados con el propósito de resguardar la integridad del trabajador frente a riesgos o incidentes que puedan presentarse en el entorno laboral.

De acuerdo con la Norma Técnica 161 del MINSA (2020), el uso de Equipos de Protección Personal (EPP) constituye una medida esencial dentro de las estrategias de control y prevención, seleccionándose de acuerdo con el modo de transmisión de cada infección. En este sentido, resulta indispensable garantizar un uso adecuado y correcto de los EPP, especialmente en el centro quirúrgico, considerado un área crítica dentro del establecimiento de salud.

Borja (2018), presentó los resultados de un estudio, realizado en el Hospital Gustavo Lanatta Luján de Guatemala, donde se evidencia que los profesionales de enfermería poseen un conocimiento adecuado, sin embargo, no cumplen con las medidas de bioseguridad; asimismo el 50% muestra una actitud positiva hacia el uso de los EPP, así como hacia otras medidas de protección

Asimismo, Choque (2022), realizó un estudio titulado “prácticas de bioseguridad aplicadas por el profesional en enfermería, durante las intervenciones quirúrgicas” y encontró que del 100% de los profesionales de enfermería solo el 80% tienen conocimientos de bioseguridad de esta manera, se concluye que la mayoría de los profesionales de enfermería utilizan conocimientos de bioseguridad en las operaciones sépticas.

En el Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho, se observa que persisten dificultades relacionadas al conocimiento y la práctica sobre el uso de equipos de protección personal (EPP) por parte del personal de enfermería. A pesar de que los EPP son esenciales para prevenir infecciones y accidentes ocupacionales, el desconocimiento parcial de los protocolos, la aplicación inadecuada de las medidas de bioseguridad, generan

vulnerabilidad tanto en los profesionales como en los pacientes. Esta situación no solo incrementa el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria, sino que también compromete la seguridad y la calidad del cuidado brindado, lo que pone en evidencia la necesidad de fortalecer la formación continua.

En base a lo mencionado, se planteó como problema general la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el uso de equipos de protección personal en el Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, 2025? Este problema orientó la investigación hacia la identificación de posibles vínculos entre ambas variables dentro del contexto hospitalario.

El objetivo general del estudio fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en el Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, 2025. A partir de este propósito, se formularon los siguientes objetivos específicos: determinar el nivel de conocimiento sobre equipos de protección personal en el Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno; verificar las prácticas sobre el uso de estos equipos en el mismo contexto; y determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de salud respecto al uso adecuado de los equipos de protección personal.

Asimismo, se formuló la siguiente hipótesis de investigación (Hi): existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en el Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, 2025. En contraposición, se estableció la hipótesis nula (Ho): no existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre

equipos de protección personal en el Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, 2025. Estas hipótesis permitieron orientar el análisis estadístico y la interpretación de los resultados, con el fin de comprobar si el nivel de conocimiento influye de manera significativa en las prácticas profesionales vinculadas a la bioseguridad.

La presente investigación está orientada a determinar el nivel de vulnerabilidad de la población frente al desarrollo de enfermedades relacionadas con el incumplimiento de las medidas de protección personal. Asimismo, busca proponer iniciativas que fortalezcan la bioseguridad en la atención de pacientes en el centro quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

METODO

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, dado que las variables de estudio fueron medibles numéricamente mediante el uso de instrumentos estructurados. Se trató de un estudio de tipo aplicada, cuyo objetivo fue la utilización práctica de los conocimientos adquiridos, permitiendo además generar nuevos saberes a partir de la implementación y sistematización de la práctica basada en la investigación. El diseño de la investigación fue no experimental, correlacional de corte transversal y de nivel descriptivo, orientado a determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el uso de equipos de protección personal en el personal de enfermería.

El estudio se desarrolló en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, ubicado en el distrito de Jesús Nazareno, en la ciudad de Ayacucho. La población y muestra estuvieron conformadas por la totalidad de profesionales del centro

quirúrgico del mencionado hospital, sumando un total de 30 profesionales. Se incluyeron a aquellos que laboraban en el centro quirúrgico, aceptaron participar voluntariamente en el estudio y firmaron el consentimiento informado, además de tener más de tres meses de permanencia en el servicio. Se excluyeron los profesionales que no desearon participar, no firmaron el consentimiento o que tenían menos de tres meses laborando. El muestreo fue de tipo censal, incluyendo a toda la población disponible.

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, utilizando un cuestionario auto informado. Se aplicaron dos instrumentos principales: el primero, un cuestionario estructurado sobre conocimiento del uso de equipos de protección personal, compuesto por 18 ítems con tres alternativas de respuesta. La valoración del nivel de conocimiento se realizó según el puntaje obtenido: inadecuado de 0 a 9 puntos y adecuado de 10 a 18 puntos. El llenado del cuestionario tuvo una duración aproximada de 30 minutos. El segundo instrumento fue una ficha de cotejo sobre la práctica en el uso del EPP, integrada por 15 ítems distribuidos en tres dimensiones: antes de la colocación (4 ítems), durante la colocación (7 ítems) y después de la colocación (4 ítems). La evaluación se realizó mediante una escala nominal dicotómica (sí/no), con una duración aproximada de 50 minutos. La valoración final se estableció en: deficiente (15 a 20 puntos), regular (21 a 25 puntos) y excelente (26 a 30 puntos).

Ambos instrumentos fueron sometidos a procesos de validez y confiabilidad. El primer instrumento fue validado por tres expertos y sometido a una prueba piloto realizada en el área de hospitalización, con una muestra de 15

profesionales de enfermería. La confiabilidad se determinó mediante el coeficiente Kuder Richardson (KR-20), obteniéndose un valor de 0.85, lo cual indica que el instrumento fue considerado “bueno”. El segundo instrumento fue también validado por tres expertos y sometido a una prueba piloto en condiciones similares, obteniéndose un coeficiente KR-20 de 0.73, considerado “aceptable” según los criterios de valoración.

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo en cinco etapas. En la primera, se obtuvo la aprobación de la asesora y el registro del proyecto en la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. En la segunda, se gestionó la autorización ante la Red de Salud Huamanga para la ejecución del estudio en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. En la tercera etapa, se solicitó el permiso formal al hospital y a la jefatura del centro quirúrgico. La cuarta etapa comprendió la recolección de la información, asegurando la logística y el control de calidad de los datos. Finalmente, en la quinta etapa, se realizó el procesamiento de la información mediante los programas SPSS y Excel.

Una vez recolectados los datos, se efectuó la verificación de calidad y revisión de cada instrumento, asegurando que las respuestas estuvieran completas y correctas. Posteriormente, los instrumentos fueron ordenados, clasificados y numerados para su contabilización. Los ítems fueron categorizados y codificados para facilitar su almacenamiento y análisis. Los datos se resumieron en hojas maestras y se procesaron en el programa SPSS, utilizando las codificaciones respectivas. Los resultados se presentaron en tablas simples y de doble entrada. Para establecer la relación entre las

variables y determinar la hipótesis, se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado, la cual permitió identificar la existencia o ausencia de relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el uso de equipos de protección personal en los profesionales de enfermería.

RESULTADOS

Sobre el nivel de conocimiento según la Tabla 1, se observa que del 100% (30) de profesionales de centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, el 83.3% (25) de los profesionales presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre equipos de protección personal y el 16.7% (5) de los profesionales presentaron un nivel conocimiento inadecuado.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Nivel conocimiento sobre equipos de protección personal	Profesionales de Centro Quirúrgico	Porcentaje (%)
Adecuado	25	83.3
Inadecuado	5	16.7
Total	30	100

Fuente: Encuesta aplicada al profesional en centro quirúrgico del hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Sobre las prácticas de equipos de protección personal en la Tabla 2, se observa que del 100% (30) de los profesionales de centro quirúrgico

del hospital de apoyo Jesús Nazareno, el 86.7% (26) de los profesionales presentaron prácticas excelentes sobre el uso de equipos de protección personal, el 10% (3) de los profesionales mostraron prácticas regulares y un 3.3% (1) presentó una práctica deficiente.

Tabla 2. Prácticas sobre equipos de protección personal en centro quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Prácticas sobre equipos de protección personal	Profesionales de Centro Quirúrgico	Porcentaje (%)
Excelente	26	86.7
Regular	3	10.0
Deficiente	1	3.3
Total	30	100

Fuente: Encuesta aplicada al profesional en centro quirúrgico del hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Sobre la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal , en la tabla 3, se observa que del 100% (30) de profesionales del centro quirúrgico del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, el 83.3% (25) de los profesionales presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre equipos de protección personal, de ellos el 70% (21) de los profesionales presentaron una excelente práctica sobre EPP, el 10% (3) de los profesionales mostraron prácticas regulares y un 3.3% (1) presentó una práctica deficiente. Por otra parte, el 16.7% (5) de los profesionales presentaron un nivel de conocimiento inadecuado sobre EPP. De ellos, el 16.7% (5) de los profesionales presentaron una excelente práctica sobre EPP.

Así mismo de acuerdo a la prueba de hipótesis realizada mediante la prueba estadística chi cuadrado, presentó un nivel de significancia $p=0.630$. este resultado es mayor al nivel de significancia p ($0.630 > 0.05$), lo que significa que se acepta la H_1 y se rechaza la H_0 . En conclusión, no existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Tabla 3. Relación entre el nivel conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en centro quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

Practicas sobre equipos de protección personal	Nivel de conocimiento EPP				Total	
	Inadecuado		Adecuado			
	N	%	N	%	N	%
Deficiente	0	0	1	3.3	1	16.3.3
Regular	0	0	3	10	3	10
Excelente	5	16.7	21	70	26	86.7
TOTAL	5	16.7	25	83.3	30	100

Fuente: Encuesta aplicada al profesional en centro quirúrgico del hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025.

DISCUSIÓN

El conocimiento y la práctica sobre el uso de equipos de protección personal (EPP) constituyen componentes fundamentales en la prevención de infecciones y accidentes laborales en el ámbito hospitalario, especialmente en áreas críticas como el centro quirúrgico. Un adecuado nivel de conocimiento permite al profesional de enfermería reconocer la importancia de los EPP, comprender los protocolos establecidos y aplicarlos correctamente en su labor diaria. De la misma manera, la práctica efectiva de estas medidas asegura no solo la protección del trabajador frente a agentes biológicos y riesgos ocupacionales, sino también la seguridad del paciente durante la atención. En este sentido, analizar la relación entre conocimiento y práctica resulta esencial para identificar fortalezas y debilidades en la aplicación de la bioseguridad, así como para diseñar estrategias de mejora continua que contribuyan a garantizar una atención de calidad y libre de riesgos.

De la Tabla 1, el 83.3% (25) de los profesionales presentaron un nivel de conocimiento adecuado, sobre equipos de protección personal y el 16.7% (5) de los profesionales presentaron un nivel conocimiento inadecuado. Nuestro resultado coincide con lo reportado por Choque (2020) en Bolivia, quien concluyó que el 80% del personal de enfermería aplica correctamente las medidas de bioseguridad durante cirugías sépticas, reconociendo los principios básicos y considerando a todo paciente como potencialmente infeccioso. De igual forma, Astete (2020) en Lima halló que los profesionales con mayor conocimiento alcanzaron un 97.5% de eficiencia en la práctica de medidas de bioseguridad en contexto COVID-19, lo que confirma que un

mayor nivel de conocimiento se traduce en un mejor desempeño en la práctica.

De la Tabla 2, Respecto las practicas sobre EPP, nuestro resultado muestra el 86.7% (26) de los profesionales presentaron prácticas excelentes sobre el uso de equipos de protección personal, el 10% (3) de los profesionales mostraron prácticas regulares y un 3.3% (1) presentó una práctica deficiente. Este resultado guarda relación con lo planteado por Euribe (2021) en Chíncha, donde el 47% del personal mostró bajo conocimiento y, en consecuencia, prácticas poco adecuadas de bioseguridad.

Este contraste refleja que aún persisten brechas en la formación continua y en el cumplimiento estricto de protocolos, lo cual expone tanto al personal como a los pacientes a un mayor riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud.

De la Tabla 3, de acuerdo a la prueba de hipótesis realizada mediante la prueba estadística chi cuadrado, presentó un nivel de significancia $p=0.630$. este resultado es mayor al nivel de significancia p ($0.630 > 0.05$), lo cual indica que no existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho. Este resultado guarda similitud con Carhuachín (2022) en Trujillo y Huachaca (2020) en Lima, quienes evidenciaron que el conocimiento adecuado está directamente relacionado con actitudes y conductas positivas frente al uso de normas de bioseguridad. No obstante, a diferencia de Aguilar (2023) y Zapata (2023), quienes hallaron asociaciones más fuertes entre variables similares, en el presente estudio se observa que,

aunque la mayoría cumple con los protocolos, existen factores contextuales como la responsabilidad, desconocimiento las prácticas de EPP pueden influir a que todavía algunos profesionales de enfermería presentan estén dentro de regular y deficiente en prácticas sobre EPP.

Los resultados obtenidos permiten evidenciar que el nivel de conocimiento adecuado sobre los equipos de protección personal no solo responde al cumplimiento de protocolos institucionales, sino también a la consolidación de una cultura de bioseguridad que ha sido fortalecida mediante procesos de capacitación continua.

Como investigadora, considero que uno de los principales aportes de este estudio radica en la evidencia empírica que demuestra que, aun cuando la mayoría del personal de enfermería presenta un nivel de conocimiento adecuado sobre el uso de los EPP, aún existe un grupo minoritario que, a pesar de contar con dicho conocimiento, no logra traducirlo consistentemente en prácticas excelentes. Este resultado indica que el conocimiento por sí solo no es suficiente para garantizar el cumplimiento de los protocolos, y que factores contextuales como la carga laboral, la disponibilidad de insumos o la cultura institucional pueden influir en la adherencia a las medidas de bioseguridad.

Otro aporte significativo de esta investigación es la identificación de una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre EPP, respaldada por la prueba de Chi cuadrado ($p = 0.630$), lo que refuerza la importancia de la educación continua como estrategia central para la mejora de la bioseguridad. Sin embargo, a diferencia de estudios previos

que reportan asociaciones más fuertes, nuestros resultados matizan esta relación al mostrar que un conocimiento adecuado no siempre se traduce en prácticas óptimas. Este contraste enfatiza la relevancia de complementar la formación teórica con simulaciones prácticas y retroalimentación inmediata, propuesta que surge como una contribución metodológica de este trabajo para futuras intervenciones en entornos quirúrgicos. Así, la investigación no solo valida hallazgos previos, sino que también genera conocimiento aplicable para la toma de decisiones en instituciones con recursos limitados, fortaleciendo la vinculación entre la evidencia científica y la práctica clínica cotidiana.



ESCUELA DE

POSGRADOUNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N°0057-2026-UNSCH-EPG/KBA**

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajo de tesis de Posgrado en segunda instancia para la **Escuela de Posgrado – UNSCH**; en cumplimiento a la Resolución Directoral N°002-2026-UNSCH-EPG/D, Reglamento de Originalidad de trabajos de Investigación de la UNSCH, otorga lo siguiente:

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

AUTOR	Lic. GUISELA GOMEZ TENORIO
DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS	ENFERMERÍA
GRADO ACADÉMICO QUE OTORGA	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO Y RECUPERACIÓN
DENOMINACIÓN DEL GRADO ACADÉMICO	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO Y RECUPERACIÓN
TÍTULO DE TESIS	Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD	20% de similitud
N° DE TRABAJO	2992294805
FECHA	01 de julio de 2026

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, es procedente otorgar la constancia de originalidad con depósito.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que crea conveniente.

01 de julio de 2026.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA DE POSGRADO
Mg. KEVIS BERROCAL ARGUMEDO
Sub Director de Investigación

CC.
Archivo
KBA/

Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025

por Guisela Gomez Tenorio

Fecha de entrega: 01-jul-2026 03:40p. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2992294805

Nombre del archivo: Guisela_Gomez_Tenorio_T.docx (380.31K)

Total de palabras: 12093

Total de caracteres: 70799

Conocimiento y práctica sobre equipos de protección personal en Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3

repositorio.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

4

dspace.unitru.edu.pe

Fuente de Internet

5

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

6

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

7

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

8

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

9

www.doccity.com

Fuente de Internet

10

repositorio.usmp.edu.pe

Fuente de Internet

11

repositorio.unasam.edu.pe

Fuente de Internet

12

Valdez Pachaure, Heydi Maely. "Conocimiento y aplicación de los principios de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca – 2013.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Pe

Publicación

13

Submitted to Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE

Trabajo del estudiante

14

www.ene.edu.gt

Fuente de Internet

15 repositorio.unc.edu.pe
Fuente de Internet

16 core.ac.uk
Fuente de Internet

17 www.researchgate.net
Fuente de Internet

18 www.hrcusco.gob.pe
Fuente de Internet

19 Submitted to D.A. de Obstetricia y Enfermería
Trabajo del estudiante

20 Submitted to Universidad San Francisco de Quito
Trabajo del estudiante

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO Y
RECUPERACIÓN
RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°00211-2026-UNSCH-EPG/D.

Siendo las 11:00 a.m. del 12 de mayo de 2026 se reunieron en el auditorium de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el Jurado Examinador y Calificador de Tesis, presidido por el **MG. KELVIS BERROCAL ARGUMEDO** Director (e) de la Escuela de Posgrado, el **Dr. MANGLIO AGUIRRE ANDRADE** Director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, e integrado por los siguientes miembros: **Dra. LUZ ELENA QUISPE LOAYZA** y la **Dra. MARIZABEL LLAMOCCA MACHUCA**; para la sustentación oral y pública de la tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO 2025**, presentado por la **Lic. GUISELA GOMEZ TENORIO**. Teniendo como asesora a la **Lic. ROSA ATAURIMA MADUEÑO**.

Acto seguido se procedió a la exposición de la tesis, con el fin de optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO Y RECUPERACIÓN**. Formuladas las preguntas, éstas fueron absueltas por la graduanda.

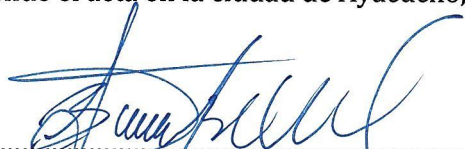
A continuación, el Jurado Examinador y Calificador de Tesis procedió a la votación, la que dio como resultado el siguiente calificativo: Dieciseis (16).

CALIFICACION (x)	
Aprobado(a) por Unanimidad.	X
Aprobado(a) por Mayoría.	
Desaprobado(a) por Unanimidad.	
Desaprobado(a) por Mayoría.	

Marcar con un aspa (x).

Luego, el presidente del Jurado recomienda que la Escuela de Posgrado proponga que se le otorgue a la **Lic. GUISELA GOMEZ TENORIO**, el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO Y RECUPERACIÓN**. Siendo las.....12:50 p.m......hrs. se levanta la sesión.

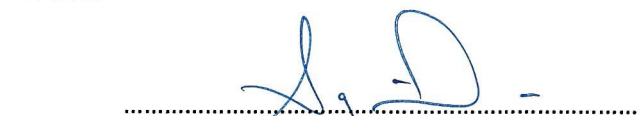
Se extiende el acta en la ciudad de Ayacucho, a las.....1:05 p.m......hrs. del 12 de mayo de 2026.


.....
MG. KELVIS BERROCAL ARGUMEDO
Director (e) de la Escuela de Posgrado.


.....
Dr. MANGLIO AGUIRRE ANDRADE
Director de la Especialidad de la EPG.


.....
Dra. LUZ ELENA QUISPE LOAYZA
Miembro.


.....
Dra. MARIZABEL LLAMOCCA MACHUCA
Miembro.


.....
Dr. ENRIQUE JAVIER AGUILAR FELICES
Secretario Docente.

Observaciones: