



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

**“Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y la
aplicación en el personal de enfermería del servicio de
hospitalización de un hospital nacional de lima 2023”**

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Presentado por:

AUTOR: Eyllen Lucia, Margarito Noriega


CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0356-5248>

ASESORA: Dra. Susan Haydee, Gonzales Saldaña

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/signin/0000-0001-5001-4388>

LIMA, PERÚ

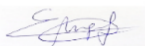
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo,... **MARGARITO NORIEGA EYLLEN LUCIA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “.....**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y LA APLICACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA 2023**.....” Asesorado por el docente: Dra. Susan Haydee Gonzales SaldañaDNI ... 43575794 <https://orcid.org/0000-0001-5001-4388> tiene un índice de similitud de ...20(veinte) % con código ____ oid:14912:280624194 ____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

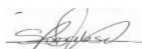


.....
 Firma de autor 1

MARGARITO NORIEGA EYLLEN LUCIA Nombres y apellidos del
 DNI: 70371578

.....
 Firma de autor 2

Egresado
 DNI:



.....
 Firma

Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
 DNI: 43575794

Lima, ...26...de.....octubre..... de.....2023.....

DEDICATORIA:

El estudio realizado, dedico a Dios por guiarme y mantenerme con buena salud. A mi padre Javier por todo el apoyo y darme las fuerzas de seguir adelante con mi meta de ser una gran profesional, a mi madre Carmen por darme la vida y mi familia por estar presente en cada etapa.

AGRADECIMIENTO:

A los docentes de mi Universidad Norbert Wiener por brindarme sus conocimientos en todos los procesos de mi estudio. A mi asesora la Dra. Susan Gonzales Saldaña por su paciencia y apoyo en este proyecto.

ASESORA DE TESIS: DRA. GONZALES SALDAÑA SUSAN HAYDEE

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
ÍNDICE GENERAL.....	v
Índice de tablas.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	14
1.2 Formulación del Problema.....	17
1.2.1 Problema General.....	17
1.2.2 Problema Específicos.....	17
1.3 Objetivos de la Investigación.....	17
1.3.1 Objetivo General.....	17
1.3.2 Objetivos Específicos.....	17
1.4 Justificación de la Investigación.....	18
1.4.1 Teórica.....	18
1.4.2 Metodología.....	18

1.4.3 Práctica.....	18
1.5 Limitaciones de la Investigación.....	19
1.5.1 Temporal.....	19
1.5.2 Espacial.....	20
1.5.3 Población o Unidad de Análisis.....	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	21
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	21
2.1.1 Antecedentes Nacionales.....	21
2.1.2 Antecedentes Internacionales.....	23
2.2 Base Teórica.....	25
2.2.1 Primera Variable: Conocimiento.....	25
2.2.2 Segunda Variable: Bioseguridad.....	26
2.2.3 Medidas de Bioseguridad.....	27
2.2.4 Principios de Bioseguridad.....	32
2.2.5 Personal de Salud.....	36
2.2.6 Personal de Enfermería.....	36
2.3 Formulación de Hipótesis.....	37
2.3.1 Hipótesis General.....	37

2.3.2 Hipótesis Específicas.....	37
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	38
3.1 Método de la Investigación.....	38
3.2 Enfoque de la Investigación.....	38
3.3 Tipo de Investigación.....	38
3.4 Alcance.....	38
3.5 Población, muestra y muestreo.....	39
3.6 Variables y Operacionalización.....	40
3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.....	43
3.7.1 Técnicas de Recolección de datos.....	44
3.7.2 Instrumentos de Recolección de datos.....	45
3.7.3 Validez y Confiabilidad de los Instrumentos.....	45
3.8 Pan de Procesamiento y Análisis de datos.....	46
3.9 Aspectos Éticos.....	46
CAPÍTULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	47
4.1 Resultados.....	47
4.2 Análisis Descriptivo de Resultados.....	47
4.3 Prueba de Hipótesis.....	57

4.4 Discusión de Resultados.....	61
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
5.1 Conclusiones.....	64
5.2 Recomendaciones.....	66
CAPÍTULO VI: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	74

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N°1: Operacionalización de variables.....	39
Anexo N°2: Matriz de consistencia	73
Anexo N°3: Instrumentos empleados para la investigación	75
Anexo N° 4: Formato de Consentimiento informado	80

Resumen

El trabajo de investigación presentado a continuación tiene como Objetivo: Determinar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023. Metodología: Se desarrollo el enfoque de estudio cuantitativo, correlacional es de tipo hipotético – deductivo. La población fue integrada por 80 Enfermeras que trabajan en el área de hospitalización conformaron la muestra. Resultados: El nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión universal se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería, se encontró que hay un bajo de nivel de conocimiento con aplicación de nivel medio de las medidas de bioseguridad en 88%. El nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería, se encontró que hay un bajo nivel de conocimiento con aplicación media de las medidas de bioseguridad en 85%. El nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de material contaminado se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería, se encontró que hay un nivel bajo de conocimiento con media aplicación de las medidas de bioseguridad en 92.5%. El nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería, se encontró que hay un nivel medio con aplicación media de las medidas de bioseguridad en 91.3%. El estadístico Rho de Spearman indica que los resultados deben arrojar un valor de $p < .05$ para que sea aceptada la correlación donde el alfa debe ser por menor de lo mencionado.

Palabras claves: Conocimiento, Medidas de Bioseguridad, Personal de Enfermería.

Summary

The research work presented for continuation aims to: Determine how the level of knowledge of biosafety measures is related to the application in the nursing team of the inpatient service of a national hospital in Lima 2023. Methodology: It is developed a quantitative, correlational and hypothetical approach. -deductive study. The population was made up of 80 nurses who worked in the hospital area according to the sample. Results: The level of knowledge about biosafety measures according to the universal dimension is related to the application in nursing workers; it was found that there is a low level of knowledge, with the average level of application of biosafety measures being 88%. The level of knowledge of biosafety measures according to the dimension of the protective barriers is related to the application of the nursing team; it is observed that there is a low level of knowledge with the average application of biosafety measures at 85%. The level of knowledge of biosafety measures according to the magnitude of removal of contaminated material is related to the application of the nursing team, it appears that there is a low level of knowledge with the average application of biosafety measures at 92.5 %. The level of knowledge about biosafety measures is related to the application of nursing staff; it appears that there is a medium level with the average application of biosafety measures at 91.3%. Spearman's Rho statistic indicates that the results must have a value of $p < 0.05$ for the correlation to be accepted where the alpha must be less than mentioned.

Keywords: Knowledge, Biosafety Measures, Nursing Personnel.

Introducción

Las medidas de prevención de bioseguridad nos indican que es un conjunto de medidas preventivas que tienen como prioridad proteger la salud y la seguridad del personal de salud, tanto del paciente o usuario y familiares o comunidad, frente a distintos riesgos producidos por agente patológicos. (1)

Etimológicamente la palabra Bioseguridad se basa en 2 prefijos: “bio” que significa “vida”, y “seguridad” que es “estar seguro”, libre de daño, de riesgo o de peligro (2); transformándolo en un componente de la calidad de atención encargada de brindar un servicio con garantía y seguridad para los pacientes y el profesional de salud, siendo un conjunto de métodos que busca fomentar actitudes y conductas que reduzcan el riesgo en el equipo de salud de adquirir infecciones en su entorno laboral. (1)

A continuación, la investigación esta estructurada por cinco capítulos:

Capítulo I: compuesto por la realidad problemática, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación y limitaciones.

Capítulo II: Estructurado por los trabajos previos, marco teórico e hipótesis general y específicas.

Capítulo III: Metodología de la investigación, se expresa el método, enfoque, tipo, diseño, población, técnicas e instrumento de recolección de datos.

Capítulo IV: conformado por los resultados del estudio en curso, donde se muestran los hallazgos descriptivos e inferencias, así como las discusiones de los mismos.

Capítulo V: se presentan las conclusiones y recomendaciones que fueron arrojadas durante la elaboración del presente estudio.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), “se entiende por bioseguridad como un conjunto de normas y medidas destinadas a proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, químicos o físicos a los que se enfrenta durante el desempeño de sus funciones. De igual manera, el organismo también hace extensible el concepto de bioseguridad a los pacientes y al propio medio ambiente”. (3) Por tanto el personal de enfermería debe tener el conocimiento adecuado para que brinde seguridad al paciente y al propio entorno.

La Organización Panamericana de Salud nos explica que la bioseguridad se debe comprender como una doctrina de comportamiento que nos conlleva a lograr y mejorar actitudes, conductas que prevengan y reduzcan el riesgo de contagio del personal de salud en el desempeño de sus actividades (4). Instituto Nacional de Salud (5); Compromete, además, a todas aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial. por ello en el Código de Ética y Deontología del CEP (6) se sostiene que “[...] el principal deber del enfermero es respetar los derechos humanos orientando su atención hacia las personas que requieran sus cuidados; también es responsable de su actuación profesional y de mantener vigente su competencia por medio de la capacitación continua”.

Mientras tanto, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España nos indica, “La bioseguridad es un conjunto de medidas para prevenir y controlar el riesgo biológico cuando se trabaja con personas, muestras o pacientes potencialmente infecciosos. Su objetivo es evitar la liberación de un agente biológico dentro y fuera del lugar de trabajo, para proteger al trabajador, a la comunidad o población, al medio ambiente (animales y plantas) y a la muestra o el proceso de

la contaminación. [...] Este conjunto de medidas comprende: El seguimiento de las adecuadas técnicas, procedimientos o normas de trabajo. (7)

Por otro lado, el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, nos indican que la bioseguridad debe ser efectuada en un equipo multidisciplinario, es decir, los trabajadores deben administrar los recursos para trabajar adecuadamente, mencionando sus principios implicados en bioseguridad; Universalidad, las medidas que deben cubrir a todos los usuarios o pacientes del servicio, independientemente de que conozcan o no su serología. El personal debe continuar con las precauciones rutinariamente para prevenir la exposición a la piel y las mucosas, en todas las áreas que puedan dar origen a accidentes, estando presente el contacto con sangre u otros fluidos corporales al paciente; el Uso de Barreras Protectoras, se entiende la definición para prevenir la exposición directa de sangre y otros fluidos probablemente contaminados, mediante el uso correcto de materiales como las batas descartables, guantes estériles, gorro descartable; Eliminación de Material Contaminado, se define como un conjunto de dispositivos y procedimientos apropiados utilizados en el cuidado a través de los materiales empleados en la atención de los pacientes, que son depositados y eliminados sin riesgo. (8)

Por lo cual el Ministerio de Salud (MINSA) mediante la Resolución Ministerial N°1218-2021-Minsa publicada en el Diario El Peruano, actualizó los protocolos de bioseguridad para la prevención y control de la COVID-19 en el Perú. (9) [...] La normativa dispone continuar, el uso obligatorio de la doble mascarilla para circular por las vías de uso público y en espacios cerrados o donde no se puede mantener el distanciamiento. Las mascarillas deben tener buena capacidad de filtrado y ajuste bien a la cara. Ello será posible con el uso de doble mascarilla (un protector quirúrgico de tres pliegues, y sobre ella un protector comunitario) o una mascarilla KN95.

El equipo de protección personal (EPP) es un material muy importante que la enfermera debe utilizar obligatoriamente como un mecanismo de impedimento en presencia de microbios en el ambiente, ya que disminuye la posibilidad de exhibirse y evitar la transmisión en el lugar donde trabaja, de ahí que Barcia (10) sostiene “[...] es primordial y de vital importancia que todo el personal del hospital, los pacientes y los visitantes deben utilizar el EPP cuando entrarán en contacto con sangre u otros líquidos corporales”.

El Gobierno Regional de Huacho, nos menciona “La adecuada comprensión y cumplimiento de todas las precauciones necesarias deben ser comprobadas y confirmadas por escrito por el supervisor antes de que empiece a ejecutar sus funciones” (11). “[...] Los procedimientos de seguridad establecidos deben ser explicados a cada nuevo empleado contratado para su orientación y formación, antes de asignarle el puesto de trabajo”. “[...] El riesgo ocupacional depende de la labor que desempeña el personal y del concepto que este tenga sobre Bioseguridad. El riesgo no solo debe ser entendido en tomar medidas para el trabajador expuesto sino también para el usuario”.

Finalmente, la Revista Ciencia y Cuidado, nos menciona “El conocimiento en Bioseguridad hospitalaria disminuye la probabilidad de contagio de enfermedades infectocontagiosas, por que minimiza el riesgo a exponerse, ofreciendo pautas para la actuación correcta frente a un accidente laboral o exposición involuntaria y garantizando la realización del trabajo de manera segura”. (12) Para ello “[...] determina las circunstancias y perspectivas bajo como el personal debe laborar, considerándolas como precauciones universales, respectivamente a ellas: la universalidad, las barreras protectoras y la eliminación de material contaminado.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cómo el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión universalidad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023?
- ¿Cómo el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023?
- ¿Cómo el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de material contaminado se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión universalidad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.
- Identificar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.
- Identificar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de material contaminado se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

La presente investigación apoya a la implementación de la teoría del entorno de la teorista Florence Nightingale que confirma que el individuo es un ser humano que está controlada por la influencia del medio ambiente, donde trae su situación y fuerzas externas que destruyen la salud y la seguridad de los usuarios. Esto generará conocimientos tantos prácticos y teóricos para el personal asistencial como las enfermeras; no obstante que en la actualidad se ha fortalecido el grado de comprensión de la prevención de bioseguridad y la implementación del equipo profesional de enfermería del área de hospitalización.

1.4.2 Metodología

En cuanto al valor metodológico, esta parte señalamos que la aplicación del estudio está basada en el uso del método científico, logrando de esta manera un resultado válido y confiable que permitirá contar con evidencia científica significativa.

1.4.3 Práctica

En cuanto al aporte práctico, el estudio buscara obtener resultados que sean de evidencia, y de utilidad para que puedan mejorar el objetivo de potenciar el conocimiento de comprensión de las prevenciones de bioseguridad y la implementación de los integrantes de enfermería del servicio de hospitalización, así mismo le permitirá poder realizar las correcciones adecuadas para poder mejorar, en caso lo amerite, el conocimiento y aplicación brindada.

1.5 Limitaciones de la Investigación

1.5.1 Temporal

La realización de la presente investigación se delimito en los meses de diciembre de 2023 hasta abril de 2023, para poder obtener los datos necesarios para el análisis de los resultados y así poder cumplir con el cronograma de ejecución.

1.5.2 Espacial

Esta investigación se realizará a todo profesional de enfermería del área asistencial del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima.

1.5.3 Población o Unidad de Análisis

La población en la cual va estar implementada el estudio es de 80 enfermeras asistenciales del servicio de hospitalización.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Dueñas y Livias (13); se evidenció mediante su estudio “Nivel de Conocimientos y Aplicación de Medidas de Bioseguridad en el Personal de Enfermería del Hospital Barranca-Cajatambo, 2018” la investigación es no experimental, de tipo cuantitativo; mediante la técnica de una encuesta y una guía de observación, en su estudio de muestra es de 85 enfermeras de hospitalización. En sus resultados, se puede observar que, de los 85 enfermeros encuestados en relación a su conocimiento sobre bioseguridad, se determinó en la cual el 52.9% poseen una cognición moderada, 31.8% cuentan con una cognición elevada y 15.3% tienen una cognición limitada. Se concluye que tienen correlación efectiva y expresiva a través del nivel de conocimientos y la adaptación de la prevención de bioseguridad por el profesional de enfermería del hospital Barranca – Cajatambo en el año 2018. Además, se evidencia que el personal obtiene el level de cognición medio y en su alto level de destreza es moderadamente oportuno.

Arévalo e Idrugo (14); afirmaron, gracias a su trabajo titulado “Nivel de Conocimiento y Medidas de Bioseguridad que Aplica el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020” la investigación es descriptivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo correlacional, estuvo constituida la investigación por 32 profesionales de enfermería. En sus resultados, se analiza la altura de comprensión acerca de la guía de bioseguridad del profesional de enfermería, y se observa el 44% muestra un nivel de entendimiento bajo, 37% muestra un nivel de entendimiento medio y 19% exhibe un nivel de entendimiento alto. A partir de lo cual presentan las consecuencias, en la cual se puede concluir que, en el área de emergencia

del hospital Regional Docente de Cajamarca, el nivel de entendimiento sobre la prevención de bioseguridad entre los profesionales de enfermería es bajo (44%), medio (37%) y alto (19%).

Díaz (15); menciona en su estudio “Conocimiento y Cumplimiento de Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería - Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2019” El diseño es no experimental, de enfoque cuantitativo, los instrumentos que se utilizaron en la recolección de datos estuvieron conformados por dos cuestionarios: conocimiento y guía de observación en relación al cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería, la investigación está conformada 89 profesionales de enfermería y técnicos de enfermería. En sus resultados, se constató que el 55,1% del profesional de enfermería del área de emergencia poseen una escala de conocimiento moderado en la cual la relación de la prevención de bioseguridad, mientras que el 38,2% tiene un conocimiento bajo. Además, se encontró que un 3,4% presenta un empate entre conocimiento alto y muy bajo. Se concluye, de acuerdo con la cognición y ejecución de la prevención de bioseguridad en el profesional de enfermería, se observa el 55,1% posee un nivel de conocimiento medio. En cuanto al cumplimiento de estas medidas, se evidencia que el 96,6% realiza el correcto lavado de manos ocasionalmente, el 2,20% siempre utiliza barreras, el 92,10% siempre hace uso del manejo adecuado de instrumentos punzocortantes y el 52,8% siempre realiza un adecuado manejo de los residuos sólidos. Se establece una estrecha relación entre la cognición del profesional de enfermería y su ejecución en la prevención de bioseguridad. Por lo cual, si el personal de salud posee un conocimiento medio, se vuelve muy susceptible a sufrir accidentes de infecciones laborales.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Fernández (16) en su estudio “Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del “Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría” Es de estudio cualitativo, descriptivo de corte transversal, conformada por 25 personas profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería. En su resultado, del 100% el 40% indican que si cuentan con recursos materiales como ser gorro, barbijo, guantes etc. en el servicio que desempeñan sus funciones; 60% indican no contar con material de primera barrera de protección personal. Por lo que se verifico que no había material para un buen desarrollo de las actividades con seguridad adecuada. Se concluye, con los resultados obtenidos con la encuesta y realizando una vinculación con la tabla de observación se pudo evidenciar que en el 60% de los diferentes servicios de la institución no existe las barreras de protección que se requiere es decir que no hay guantes, barbijos etc. Con respecto a la eliminación de residuos infecciosos el 100% de los servicios cuentan con contenedores para cada uno de los residuos, solo el 49% están identificados y tienen el color que exige la norma.

Callisaya (17); afirma, gracias a su investigación titulado “Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, en el personal de enfermería, unidad de terapia intensiva adultos y quemados, Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto, 2018” En su estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, conformada por 32 profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería, la recolección de datos fue con una encuesta y una observación directa. En su resultado, La presencia de protocolos o guías el 28% del personal de enfermería afirmó que existen; pero el 72% afirmó que no existen, si bien existen algunas guías sobre las medidas de bioseguridad, pero no se encuentran al alcance del personal de enfermería, sino guardadas. Se concluye, que el personal de enfermería tiene conocimiento respecto a las medidas de bioseguridad físicas y biológicas. A pesar

de conocer las medidas de bioseguridad no las aplica corriendo el riesgo de estar más en contacto con el riesgo biológico, por las actividades asociadas a la atención de salud.

Tipantuña y Toapanta (18); en su estudio “Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los internos rotativos de la carrera de enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022” En su estudio es de tipo observacional, epidemiológico de fuente secundaria, conformada por 150 internos rotativos de la carrera de enfermería de la Universidad Central del Ecuador, el instrumento de recolección de datos fue conformado por un cuestionario de preguntas. En su resultado, en cuanto a los conocimientos más generales de bioseguridad, el 100% de los Estudiantes del Internado Rotativo de Enfermería conocen el tiempo y los procedimientos del lavado de manos con un IC del 95%, seguido de la definición de desinfección de instrumentos en un 89% con un IC del 95%, así como la normativa de bioseguridad y sus principios en un 86% con un IC del 95%, así como un correcto manejo de la eliminación de desechos contaminados en un 76% con un IC del 95% , de la misma manera conocen acerca del porcentaje de protección de la mascarilla N95 y su tiempo de duración en un 71% con un IC del 95%, finalmente en un 54% reconocen el proceso del tratamiento que se debe seguir con el material contaminado, con un IC del 95%. Se concluye, se determinó que el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad empleadas por los Internos Rotativos en las prácticas preprofesionales de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador fue un nivel medio alto en todos los procedimientos de bioseguridad.

2.2 Base Teórica

2.2.1 Primera Variable: Conocimiento

La ciencia y el conocimiento proviene de la profunda necesidad del ser humano de explicar su naturaleza y el mundo desde el principio. El conjunto de datos se almacena en función de la experiencia, la duración del servicio o la formación. En el sentido más amplio de la palabra, se trata de la tenencia de múltiple información interrelacionados que, al ser recopilada por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. (19)

❖ Características de Conocimiento

- El conocimiento es personal, ya que surge y consiste en el resultado individual de la propia experiencia de cada uno. (20)
- El conocimiento que se puede repetir para comprender los eventos que las personas ven en un momento determinado. (20)
- Ofrece como conocimiento para el accionar de las personas cuando eligen la decisión que toman en un momento dado. (21)

❖ Tipos de Conocimientos

- a) Empírico:** Es el subjetivo, es decir, se obtiene a través de la práctica o a través de los años de experiencia. Se trasmite de generación en generación. (21)
- b) Científico:** Es objetivo, y adecuado como información importante y fundamentada, los resultados son de un enfoque formal y sistemático. (21)

Con relación al conocimiento sobre bioseguridad, reduce la posibilidad de transmisión de enfermedades infectocontagiosas, al reducir el riesgo de estar expuesta, al brindar guías para el procedimiento correcto frente a un caso de un accidente laboral o exposición

accidental y al proporcionar un método adecuado de transmisión del control perfecto al trabajo. (22)

Teoría que Sustenta la Investigación

Teoría del Entorno

En el año 1851 Florence Nightingale confirma que el individuo es un ser humano está controlada por la influencia del medio ambiente, donde trae su situación y fuerzas externas que destruyen la salud y la seguridad de los usuarios.” Para ella el entorno físico está definido por componentes físicos en los que el paciente es tratado, tales como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido. La salud mental puede verse afectada negativamente por el estrés y un entorno comunitario que incluye el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada consiste en la recopilación de información sobre la enfermedad y la prevención de la persona. (23)

2.2.2 Segunda Variable: Bioseguridad

Concepto: debe entenderse que es una doctrina de comportamiento dirigida a lograr actitudes y cambiar el comportamiento que reduzcan el riesgo que el profesional de salud se infecte en el trabajo. También es obligatorio para todas las personas que laboran en el área asistencial. (24)

La bioseguridad engloba un conjunto de precauciones a tomar con el propósito de disminuir los riesgos tanto hacia todo profesional del área de salud, el usuario y la sociedad en general. Estas medidas preventivas están destinadas a contrarrestar los efectos nocivos provenientes de agentes biológicos, físicos, químicos, microbiológicos y mecánicos. La bioseguridad compartida con el personal de salud, deben cumplir con las normas de bioseguridad y las autoridades deben seguirlas para cumplir, así mismo, la administración debe proporcionar

los recursos para garantizar que se acceda a ellos y se les proporcionen los materiales adecuados para su uso. (24)

2.2.3 Medidas de bioseguridad

Bioseguridad se refiere a una serie de medidas orientadas para proteger a los profesionales que trabajan en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente que pueden verse afectado por las actividades de atención. Es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser causada por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. (25)

❖ Precauciones universales

Es el conjunto de procedimientos destinados a proteger y evitar que el personal de salud entre en contacto con medicamentos potencialmente contaminados.

Política de control de infecciones, conjunto de técnicas y procedimientos para prevenir y proteger al personal de salud de posibles infecciones de agentes, principalmente VIH, VHB, VHC, durante los procedimientos de atención a los pacientes o durante la labor ante los fluidos o tejidos corporales de los usuarios, dado que se asume que todo paciente podía estar altamente infectado por cualquier agente que se trasmite por sangre. (26)

Es aplicable completamente en los escenarios en los cuales se tenga contacto o se manipule sangre, fluidos corporales, segregación y objetos punzocortantes. Dentro de las **precauciones universales** están consideradas el Lavado de Manos y las Barreras de Protección (26)

Lavado de manos

El método más efectivo de reducir la transmisión de material contaminado de una persona a otra, cuyo objetivo es reducir por completo la flora residente y eliminación de la flora transitoria a corto plazo de la piel. Se considera que su reducción es suficiente competente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas. (25)

➤ **Material de lavado de mano**

- Grifo con palanca accionable con los codos o los pies, o bien, un sensor automático para abrir la llave.
- Suministro de agua.
- Dispensador de jabón líquido, ya sea neutro o antibacteriano, dependiendo del tipo de lavado requerido.
- Papel toalla desechable.

Lo recomendable evitar utilizar secadora de aire, debido a su demora y a la exposición de contagio asociado.

➤ **Tipos de lavado de manos**

✓ **Lavado corto o social** (duración de 15 minutos)

1. Quítese los accesorios de las manos (relojes, anillos y etc).
2. Abra la llave del grifo, mojese las manos y muñecas.
3. Aplique jabón y friccionar las manos.

4. Enjuagar las manos.
5. Secar con papel toalla desde los dedos.
6. Cerrar el grifo con papel toalla después del secado (26)

✓ **Lavado clínico u hospitalario** (Duración total del procedimiento: 40 a 60 segundos)

0. Humedezca sus manos con agua.
1. Aplique suficiente jabón en la palma de su mano, así como encubrir las cavidades de las manos.
2. Frotarse cada palma de las manos entre sí.
3. Frote la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrecruzarlos dedos y luego repita el proceso con la mano izquierda sobre el dorso de la mano derecha.
4. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrecruzar
5. Frote el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, sujetando los dedos y realizando los movimientos de fricción.
6. Realice la acción de rotación para frotar el pulgar izquierdo consiguiendo con la palma de la mano derecha, y luego repita el proceso para el pulgar derecho, atrapándola con la palma de la mano izquierda.
7. Frote la punta de los dedos de la mano derecha opuesto con la palma de la mano izquierda, realizando una acción de giro. Repita este proceso para la mano izquierda, frotando la punta de los dedos contra la palma de la mano derecha con un movimiento rotatorio.
8. Enjuague sus manos con agua abundante. Asegúrese de remover completamente el jabón y cualquier residuo.
9. Seque las manos utilizando un papel toalla descartable. Asegúrese de secar completamente todas las superficies de las manos

10. Cierre el grifo utilizando papel toalla desechable.

11. Ahora sus manos están seguras. (24)

✓ **Lavado quirúrgico**

1. Sacarse los accesorios de las manos (reloj, anillos y etc)

2. Abrir el grifo y mojar las manos, muñecas y antebrazos.

3. Colocar jabón y friccionar las uñas, manos y codos, durante 5 minutos cada uno con un cepillo. Este paso se divide en 2 etapas de 2 minutos y medio cada uno, intercalando en el enjuague durante 2 minutos

4. Escurrir sin juntar las manos. No sacudirlas

5. Secar con toallas estériles de un sólo uso, o de lo contrario no secar.

6. Mantener las manos hacia arriba. (26)

✓ **Higiene de manos con desinfectante alcohol gel.**

Los antisépticos de base alcohólica gel excluyen la flora transitoria y parte de la flora residente, logrando, asimismo, también en tangible acción antimicrobiana residual.

La durabilidad de la técnica es de 20 a 30 segundos.

1. Colocarse en la palma de su mano la cantidad adecuada del producto suficiente para cubrir las superficies que desee lavar.

2. Frote las palmas de las manos una contra la otra, realizando movimientos circulares y asegurándose de cubrir toda la superficie.

3. Frote la palma de la mano derecha opuesta dorso de la mano izquierda entrecruzar los dedos. Luego, repita el movimiento friccionando la palma de la mano izquierda contra el dorso de la mano derecha, también entrecruzar los dedos.

4. Frote las palmas de las manos entre sí con los dedos entrecruzados. Realice movimientos circulares para asegurarse de cubrir todas las superficies de las manos.
5. Frote el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano contraria, sujetándose los dedos y realizando desplazamiento de fricción hacia adelante y hacia atrás.
6. Realice movimiento de fricción en el pulgar izquierdo, cubriendo con la palma de la mano derecha. Luego, repita el movimiento para hacer fricción en el pulgar derecho cubriendo con la palma de la mano izquierda.
7. Frote la punta de los dedos de la mano derecha opuesta a la palma de la mano izquierda, realizando un movimiento de fricción y viceversa.
8. Una vez que sus manos estén secas, estarán seguras. (25)

➤ **Cuando realizar el lavado de manos**

- Al entrar y salir del lugar de trabajo.
- Realizar el lavado de manos antes y después de tener contacto con el usuario o sus pertenencias, como el cambio de drenajes, bolsas colectoras, sueros, medicamentos, ropa de cama, inyectables, control de signos vitales, entre otros.
- Al finalizar el turno laboral.
- Después de tocar partes del cuerpo.
- Antes y después de consumir alimentos y bebidas.
- Después de utilizar el baño.
- Después del momento de estornudar, toser, al palparse la cara, al momento de peinarse el cabello.

- Anticipando el momento de preparar la medicación o hidratación parenteral y al momento de finalizar.
- Antes de realizar procedimientos invasivos y al momento de finalizar. (lavado clínico).
- Antes del momento de la curación de heridas y al terminar el procedimiento. (lavado clínico).
- En el momento de la atención al recién nacido (lavado clínico).
- Antes del momento de cualquier cirugía y al finalizar la intervención. (lavado quirúrgico).

(25)

2.2.4 Principios de Bioseguridad

A) Universalidad: Las medidas preventivas compromete involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de tener el conocimiento o no su serología. Es fundamental que aquel profesional de salud siga la prevención necesaria en la cual se va evitar la exhibición de la piel y las mucosas a cualquier fuente que pueda representar un riesgo, ya sea a la exposición de sangre del paciente u otros fluidos de secreciones. Estas medidas de prevención deben aplicarse de manera sistemática e independiente del tipo de exposición. Estas precauciones deben aplicarse a todo el personal médico o personas expuestas, tengan o no patologías. (24)

B) Barreras protectoras: Se debe entender el concepto de evitar el contacto directo con la sangre y otros fluidos orgánicos probablemente contaminados, por lo cual debe ser usado por componentes adecuados que se mezclan al contacto de los mismos. El uso de barreras no previene los accidentes de exposición a los fluidos que se puedan presentar, pero reduce las consecuencias de los accidentes laborales. (24)

a) Protección Corporal

El uso de las batas o mandiles descartables es un deber para prevenir las infecciones de enfermedades complejas en la atención a los pacientes por parte del personal salud.

(24)

- El uso bata o uniforme en el hospital.
- La bata protectora debe quitarse inmediatamente antes de retirarse el área de trabajo.

b) Mascarillas

Para ayudar a prevenir la transmisión de microorganismos y patógenos que se transmiten a través del aire y aquellas con un modo de transmisión a través del sistema respiratorio. (25)

❖ Tipos de mascarillas:

- Respirador N95
- Mascarillas simples
- Mascarillas quirúrgicas.

❖ Uso de mascarillas:

- Usando una cobertura que protege la nariz y la boca.
- Es necesario usar la mascarilla de forma continua en el área de trabajo y durante todas las actividades laborales.
- Evitar manipular el protector estéril una vez puesta.
- Es necesario el uso en procedimiento que conlleven a exposición de fluidos y sangre.
- Emplearla en servicios de alto riesgo, como en casos de tuberculosis (TBC): en área de emergencia, neumología e infectología, en centro de broncoscopia, en

laboratorio de anatomopatológica, servicio de nebulización, área de medicina y pediatría.

c) Uso de guantes

Ayuda a reducir la transmisión de agentes patógenos del paciente a las manos del profesional de salud. (25)

- ❖ Es importante tener en cuenta que el uso de guantes no reemplaza la necesidad de lavarse las manos.
- ❖ Los guantes son indispensables en cualquier técnica a realizar y tener contacto con:
 - Exposición a la sangre y fluidos de secreciones.
 - Piel lesionada, secreciones y mucosas expuesta a sangre.
 - Ya puestos los guantes, evitar tocar zonas o áreas del cuerpo que no se encuentre esterilizado. Es necesario utilizar guantes nuevos para cada usuario.

Por lo tanto, se recomienda utilizar guantes que sea la talla adecuada; porque si son demasiado grandes ocasiona la ruptura y suceden los accidentes laborales.

d) Protección ocular:

La protección ocular nos favorece porque las membranas de las mucosas de los ojos evitan el contacto con los fluidos corporales, el material de las gafas debe ser de plástico semirrígido, la luna debe ser incoloro y transparente, entre de las características más importantes que se deben considerar (28):

- Que este sujeto a una certificación que cumpla los estándares internacionales.
- Que sea factible el uso de lentes al personal en caso de uso.
- Que brinde la protección de los rayos ultravioletas.

- Que sea resistente al impacto de los fluidos corporales depende al procedimiento que realice.

e) Uso de gorro:

El cabello puede favorecer el contacto y la propagación de microorganismos presentes en el aire de hospitales u otros entornos laborales donde exista riesgo de infección. Por ello, antes de realizar la práctica diaria en el servicio de hospitalización se debe analizar el uso del gorro, cuyo objetivo es evitar la caída de partículas contaminadas en la bata, proteger el campo estéril por la caída accidental de cabello durante el procedimiento, dentro de las características se debe de considerar: (25)

- Debe utilizar gorro descartable y no de tela.
- Debe cubrir toda la cabeza y debe caber para recoger todo el cabello em el gorro.

Es importante que se use diariamente y descartarlo después de cada turno de trabajo, o de lo contrario se haya contaminado con fluidos corporales.

C) Eliminación de material contaminado: Se entiende que es un conjunto de materiales y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales o dispositivos que ya se utilizaron en la atención de los pacientes, son descartados y eliminados sin riesgo. (25)

Entre estos materiales tenemos a los Objetos punzo-cortantes; son compuestos por componentes punzo cortantes que ha permanecido en contacto con los pacientes o agentes infecciosos que alcanzarían causar cortes o heridas punzantes, integrado las agujas hipodérmicas, jeringas, pipetas, bisturís, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja y otros objetos de vidrio enteros, rotos u objetos corto punzantes descartables. (29) En un centro hospitalario, los desechos se eliminan en contenedores rígidos adecuados. Estos

contenedores pueden ser sustituidos por botellas plásticas rígidas con tapa, siempre y cuando estén debidamente etiquetados como "riesgo biológico".

Las agujas deben ser descartadas, no se deben doblar, romper o reencapuchar; ni dejar en cualquier lugar; asegurarse que no se envíe entre las ropas que se ira a lavandería. (30)

2.2.5 Personal de salud

Es una persona que trabaja en un centro hospitalario cuyas funciones implican contacto con pacientes, fluidos biológicos u objetos que estuvieron en contacto con ellos. Los profesionales de salud: médicos, enfermeras, odontólogos, tecnólogos médicos, técnicos de enfermería, internos de medicina, estudiantes y todo el personal profesional de los servicios generales y administrativos. (26)

2.2.6 Personal de Enfermería

Los Enfermeros del Perú establece en el Código de Ética que “el enfermero tiene derecho a contar con un ámbito de trabajo debidamente acondicionado para controlar la exposición a contaminantes y sustancias tóxicas y, así como contar con las normas de seguridad adecuadas según sea el área donde labora” (31).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

Ho: No Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad con la aplicación en el personal de enfermería de servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

2.3.2 Hipótesis Específicas

Hi1: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, en su dimensión universalidad, con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

Hi2: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, en su dimensión barreras protectoras, con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

Hi3: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, en su dimensión eliminación de material contaminado, con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la Investigación

La metodología esta empleada en este trabajo de investigación que es de tipo hipotético-deductivo, ya que nos permite generalizar los datos de una población real determinada; ya que utiliza la lógica o razonamiento deductivo. Por lo cual, está enfocada en medir variables y debe sujeta al desarrollarse, el investigador está considerando la validez, el rigor y el control de la situación de investigación. (32)

3.2 Enfoque de la Investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, que representa en una forma de orden rigurosa, secuencial y probatorio. Utiliza la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para disponer guías de comportamientos y probar teorías. (33)

3.3 Tipo de Investigación

El trabajo de investigación es de tipo de estudio es aplicada que indica explicar, las características, los procesos que se disponga a análisis de investigaciones. Mide y evalúa los datos recolectados sobre los diversos de las variables. (34)

3.4 Alcance

Este trabajo de investigación descriptivo las cuales a su vez brindan información para proceder los estudios que generan un sentido de entendimiento y son altamente estructurados. (32)

3.5 Población, Muestra y Muestreo

En la investigación que se realizara, tiene en cuenta una población total que finita, a enfermeras del área de hospitalización de un Hospital Nacional de Lima.

La población estuvo integrada por 80 Enfermeras que laboran en el servicio de hospitalización de un hospital nacional en Lima. Se incluyó a todo profesional de enfermería que laboran en el servicio de hospitalización del establecimiento, siempre y cuando cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

3.5.1 Criterios de inclusión:

- Personal profesional de enfermería de un hospital nacional de Lima.
- Personal profesional de enfermería del área asistencial.
- Que acepten voluntariamente a participar en el estudio de investigación.

3.5.2 Criterios de exclusión:

- Se excluyó del estudio al personal profesional de enfermería que no expresó su voluntad de participar en la investigación.
- Personal profesional de enfermería que laboran en otros servicios.

Unidad de análisis: cada profesional de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional de Lima.

3.6 Variables y Operacionalización

La investigación contiene 2 variables principales: nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad (variable independiente) y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería (variable dependiente).

Anexo N° 01: Operacionalización de variables.

Variable N° 01: Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Variable N° 01: Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad	La bioseguridad es el conjunto de medidas de prevención para ser adoptadas, con el fin de reducir los riesgos para el profesional de salud, el paciente y la comunidad, que pueden ser originados por agentes infecciosos, físicos, químicos, microbiológicos y mecánicos.	Es el informe que obtiene cada profesional de salud sobre las prevenciones de bioseguridad, en la cual se empleara un cuestionario de 20 de preguntas, de esta manera comprender cuánto tienen conocimiento sobre bioseguridad.	Universalidad	Medidas preventivas para el personal de enfermería	Tipo de variable: cuantitativa Escala de medición razón.	Bajo: < 10 puntos.
			Barreras Protectoras	- Protección corporal - Mascarilla - Uso de guantes - Protección ocular - Uso de gorra		Medio: 11 – 15 puntos.
			Eliminación de material contaminado	Descartar material contaminado.		Alto: 16 – 20 puntos.

Variable N° 02: Aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería	Es disponer de los datos que tienen como información, en la cual se va utilizar métodos, conceptos, teorías en situaciones nuevas; solucionar problemas usando conocimientos adquiridos a la aplicación.	Respuesta subjetiva producida por el personal de enfermería del servicio de hospitalización relacionada al nivel del conocimiento que obtenga cada profesional	Aplicación de las barreras protectoras.	Protección Corporal	Tipo de variable: cuantitativa. Escala de medición: ordinal	Bajo: 20 - 27
				Mascarillas		Medio: 28 – 35
				Uso de guantes		
				Protección ocular		
				Uso de gorra		
			Aplicación de la eliminación de material contaminado.	Descartar< material contaminado		Alto: 36 – 42

3.7 Técnicas de instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas de recolección de datos

En este trabajo de investigación se empleará el método de la encuesta, permitiéndonos tener una interacción directa con personal de enfermería del servicio de hospitalización, obteniendo una amplia gama de datos e información para la investigación.

3.7.2 Instrumentos de recolección de datos

Para la obtención de datos se emplearán 2 instrumentos que vayan acorde con las 2 variables en estudio. Para el estudio de la primera variable “Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad” elaborada por la Br. Milagros Anaid Diaz Vera , en su estudio para optar el título de licenciada en enfermería denominado “Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería – servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2019”; la valoración que se realiza al personal de enfermería de esta área de especialización de un sanitario estatal de enfermería se ajusta y cumple con los objetivos planteados para esta investigación. Esta encuesta se encuentra compuesta por la introducción, donde se consignan diversos datos sociodemográficos para un mejor entendimiento de la población estudiada, así mismo, cuenta con el planteamiento del objetivo de la investigación e instrucciones; por otro lado se encuentra la encuesta propiamente dicha compuesta por 15 preguntas distribuidas en 3 dimensiones: dimensión lavado de manos conformada por las 5 primeras preguntas, dimensión barreras protectoras compuesta desde la pregunta 6 hasta la 9, así mismo se presentará una escala de Likert para todas las dimensiones, donde (1) Nunca, (2) A veces y (3) Siempre.

Por otro lado, para el estudio de la segunda variable “Aplicación de las Medidas de Bioseguridad” se empleará el cuestionario elaborado por la Lic. Juana Encarnación Vega Príncipe, en su estudio para optar el grado de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud en enfermería denominado “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas-2017”, el cuestionario consta de 20 ítems que evalúan el desenvolvimiento y aplicación del personal enfermería del servicio de hospitalización, durante la ejecución de sus funciones, estableciendo una ficha de observación en donde la valoración de los ítems, donde (1) si aplica, (2) no aplica.

3.7.3 Validez y confiabilidad de los instrumentos

Instrumento N°1

Para poder establecer la validez del “Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería - servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2019” el instrumento se realizó después de la aprobación del proyecto de investigación. Posteriormente, se solicitó el permiso correspondiente al Hospital Regional Docente Las Mercedes, específicamente al área de Investigación, para llevar a cabo la recolección de datos. Una vez obtenido el permiso, se procedió a ejecutar el estudio y los datos recopilados fueron registrados utilizando el programa IBM SPSS y posteriormente se transfirieron a Microsoft Excel 2010. Para evaluar la confiabilidad del instrumento utilizado, se aplicó la Prueba Alfa de Cronbach a la variable "Conocimiento de medidas de seguridad", obteniendo un valor de 0,92, el cual es menor a 1 pero aún considerado aceptable. Esto indica que el instrumento ha pasado la prueba de confiabilidad en términos de medir el conocimiento de las medidas de seguridad. Asimismo, se aplicó la

misma prueba a la variable "Cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de Enfermería" y se obtuvo un valor de 0,74, también menor a 1 pero aún aceptable. Esto confirma que el instrumento ha pasado la prueba de confiabilidad en términos de medir el desempeñar las prevenciones de bioseguridad por la cual le corresponde al profesional de enfermería. En resumen, tanto el conocimiento de medidas de seguridad como el cumplimiento de medidas de bioseguridad han demostrado una confiabilidad aceptable según los resultados obtenidos en la Prueba Alfa de Cronbach.

Instrumento N°2

Para establecer la validez del cuestionario elaborado por la Lic. Juana Encarnación Vega Príncipe, en su estudio para adquirir el peldaño de Maestría en gestión de los servicios de salud en enfermería denominado "Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas-2017" La confiabilidad de los instrumentos se evaluó utilizando la medida de consistencia interna, y para ello se empleó el paquete estadístico SPSS. Se llevó a cabo una prueba piloto con la participación de 15 trabajadores asistenciales. Se redujo el coeficiente KR 20, también conocido como método Kuder Richardson, para estimar la consistencia interna tanto del cuestionario como de la ficha observacional. Con un valor calculado para $p=0,001$ y un nivel de significancia de 0,05 (bilateral), se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0,530. Esta influencia positiva moderada indica que las dos variables están directamente relacionadas entre sí. Por lo tanto, se concluye que el instrumento utilizado en el estudio es confiable, ya que muestra una asociación significativa y coherente entre las variables evaluadas.

3.8 Plan de Procesamiento y Análisis de Datos

El siguiente trabajo de investigación será entregado y evaluado por el comité de ética de la Universidad Privada Norbert Wiener para un estudio exhaustivo del trabajo y su posterior aprobación; posterior a la aprobación, se hará entrega del trabajo a las autoridades correspondientes de la misma casa universitaria para la aceptación de la ejecución, así como también la coordinación con la directora de la escuela académico profesional de enfermería. Por otro lado, se realizarán las coordinaciones con el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima.

Método de análisis estadístico

Los datos obtenidos serán ingresados a una matriz elaborada en la aplicación Microsoft Excel, posteriormente los datos serán exportados al paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 24.0, donde se procesarán, obteniéndose tablas y gráficos que posteriormente se describirán e interpretarán en las secciones de resultados y discusión.

3.9 Aspectos Éticos

Durante todo el proceso se garantizará la protección de la identificación del personal de enfermería, asegurando su anonimato durante todo el proceso de investigación, así como también se tomará en consideración los principios bioéticos, de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Antes de efectuar la toma de información se procederá con la firma del consentimiento informado explicando de forma comprensible el propósito del trabajo y la importancia del mismo.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

4.2 Análisis descriptivo de resultados

Tabla N° 01. Datos sociodemográficos del profesional de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

<i>Edad</i>	Frecuencia	Porcentaje
Entre 18 a 25 años	2	2.5
Entre 25 a 30 años	39	48.8
Entre 31 a 35 años	25	31.3
Entre 36 a 40 años	7	8.8
Entre 41 a 45 años	4	5.0
Entre 46 a 50 años	1	1.3
Mas de 50 años	2	2.5
Total	80	100.0

<i>Sexo</i>	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	75	93.8
Masculino	5	6.3
Total	80	100.0

<i>Estado Civil</i>	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	53	66.3
Casado	3	3.8
Conviviente	24	30.0
Total	80	100.0

<i>Tiempo de Servicio</i>	Frecuencia	Porcentaje
1 - 5 años	34	42.5
6 - 10 años	34	42.5
11 - 15 años	6	7.5
16 - 20 años	2	2.5
Mas de 21 años	4	5.0
Total	80	100.0

Fuente: Instrumento aplicado a profesionales de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima (n=80)

En la Tabla N° 01, se muestra las cualidades de los datos sociodemográficos expuestos en la tabla, donde se entrevistaron a 80 profesionales de enfermería. En relación a la edad tenían entre 18 a 25 años un 2.5%, de 25 a 30 años un 48.8%, de 31 a 35 años un 31.3%. de 36 a 40 años un 8.8%, 41 a 45 años un 5.0%, 46 a 50 años un 1.3% y más de 50 años en 2.5%. En relación al sexo eran Femenino un 93.8 % y Masculino un 6.3%. En el estado civil, se tiene Soltero un 66.3%, Casado un 3.8% y Conviviente un 30%. En cuanto al Tiempo de Servicio, de 1 – 5 años un 42.5%, de 6 - 10 años un 42.5%, de 11 – 15 años un 7.5%, de 16 – 20 años un 2.5% y en más de 20 años un 5%.

Tabla N° 02. En la aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

<i>Aplicación de las medidas de Bioseguridad</i>	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	5.0
Medio	76	95.0
Total	80	100.0

Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

En la tabla N° 02, mostramos la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima, donde resalta el nivel medio en 95% y finalmente siendo el nivel bajo en 5%.

Al analizar el primer objetivo específico en la cual es identificar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión universalidad se relaciona con a aplicación en el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

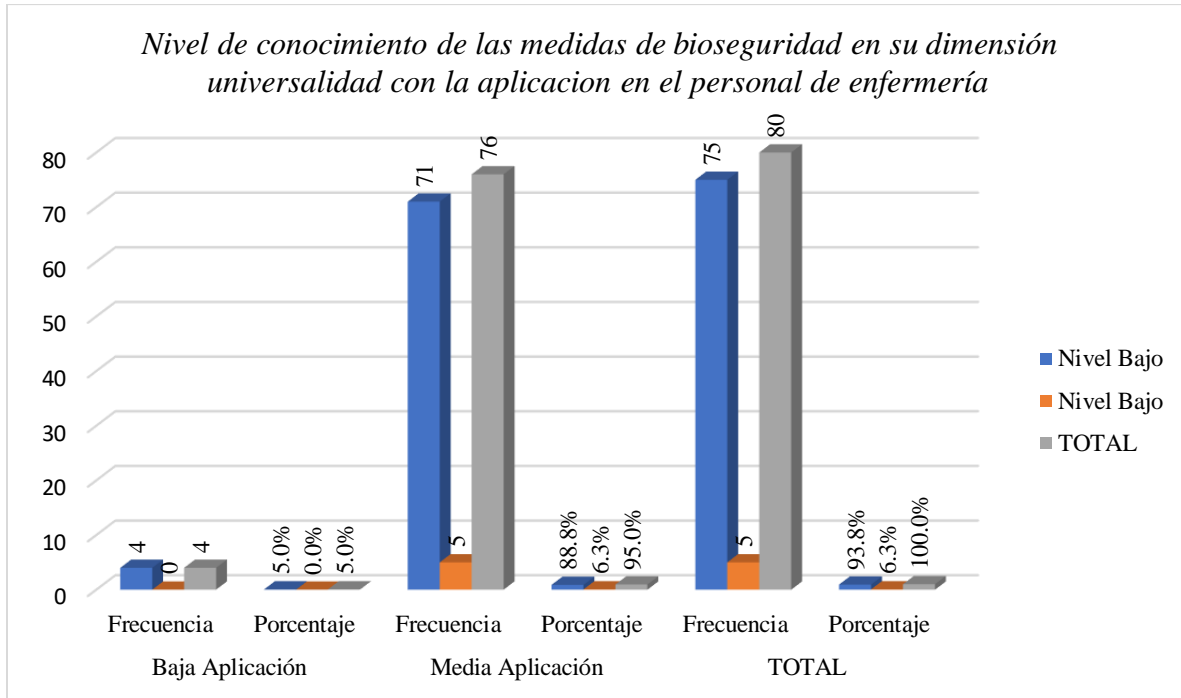
Tabla N° 03. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión universalidad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

<i>Nivel de conocimiento en su dimensión de Universalidad</i>	Aplicación de las medidas de bioseguridad				TOTAL	
	Baja Aplicación		Media Aplicación			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	4	5.0%	71	88.8%	75	93.8%
Nivel Medio	0	0.0%	5	6.3%	5	6.3%
TOTAL	4	5.0%	76	95.0%	80	100.0%

Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

En la tabla N° 03, presentamos el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión universalidad se relaciona con la aplicación en el profesional de enfermería, Los resultados indicaron en la cual existe un nivel bajo de conocimiento junto con una aplicación de las medidas de bioseguridad que se sitúa en un nivel medio en 88.8%.

Figura N° 01. El nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión universalidad se relaciona con la aplicación en el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.



Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

Analizando el segundo objetivo es identificar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

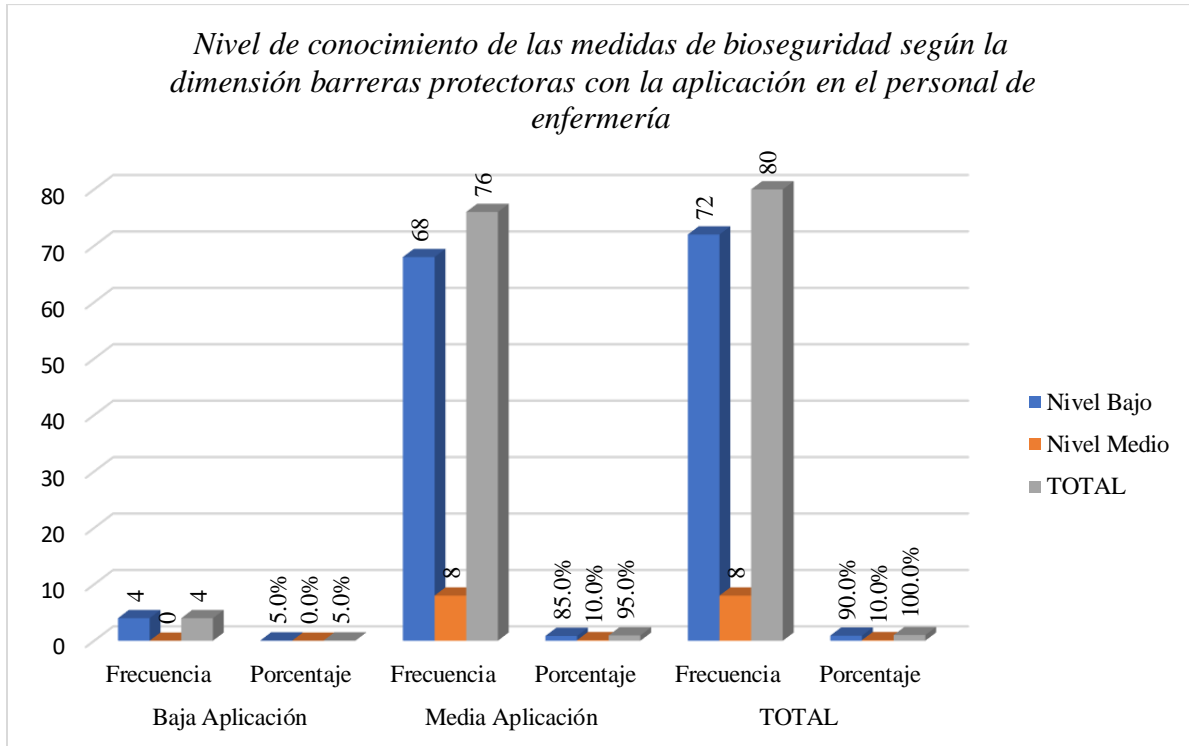
Tabla N° 04. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

<i>Nivel de conocimiento en su dimensión barreras protectoras</i>	Aplicación de las medidas de bioseguridad				TOTAL	
	Baja Aplicación		Media Aplicación			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	4	5.0%	68	85.0%	72	90.0%
Nivel Medio	0	0.0%	8	10.0%	8	10.0%
TOTAL	4	5.0%	76	95.0%	80	100.0%

Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

En la tabla N° 04, presentamos el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería, los hallazgos revelaron que hay un nivel bajo de conocimiento por conjunto con una aplicación de las medidas de bioseguridad que se encuentra en nivel medio de 85%

Figura N° 02. El nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023



Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

Analizando el tercer objetivo de identificar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de material contaminado se relaciona con la aplicación en el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

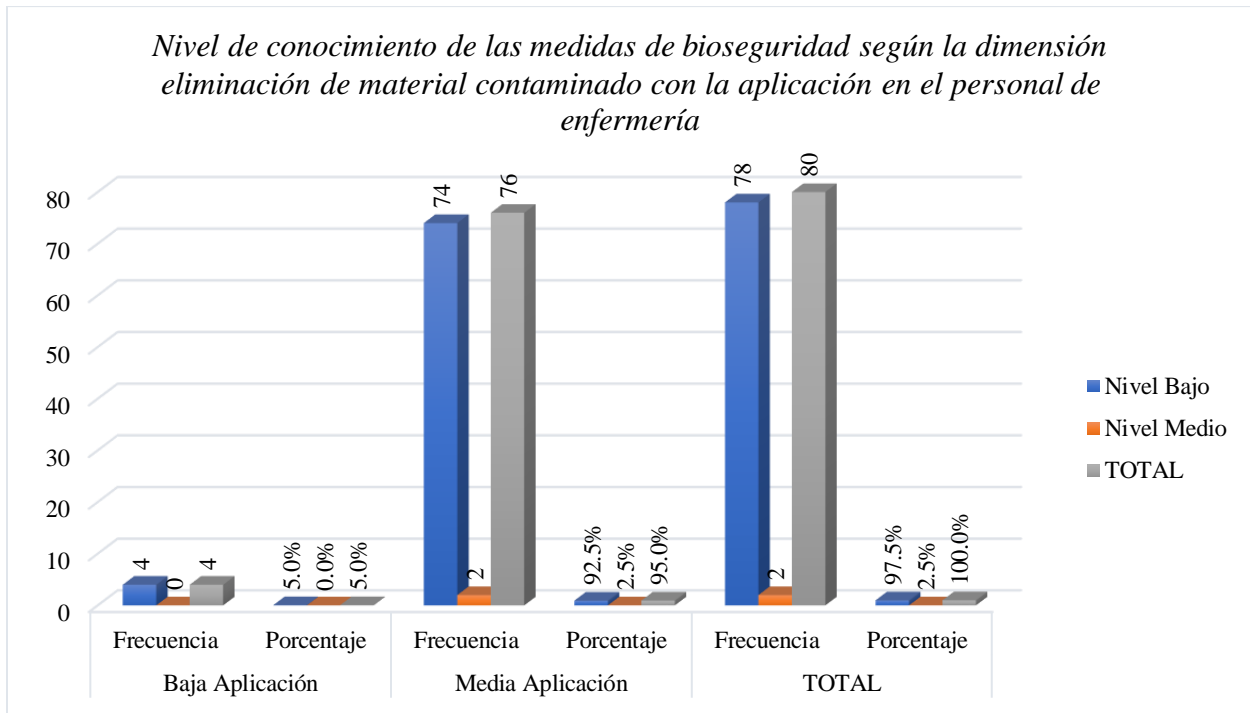
Tabla N° 05. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de material contaminado se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

<i>Nivel de conocimiento en su dimensión eliminación de materiales contaminado</i>	Aplicación de las medidas de bioseguridad				TOTAL	
	Baja Aplicación		Media Aplicación		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Nivel Bajo	4	5.0%	74	92.5%	78	97.5%
Nivel Medio	0	0.0%	2	2.5%	2	2.5%
TOTAL	4	5.0%	76	95.0%	80	100.0%

Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

En la tabla N° 05, presentamos el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de material contaminado se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería, se encontró que hay un nivel bajo de conocimiento con media aplicación de las medidas de bioseguridad de 92.5%

Figura N° 03. El nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de material contaminado se relaciona con la aplicación del profesional de enfermería del area de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.



Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

Analizando el objetivo general de determinar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

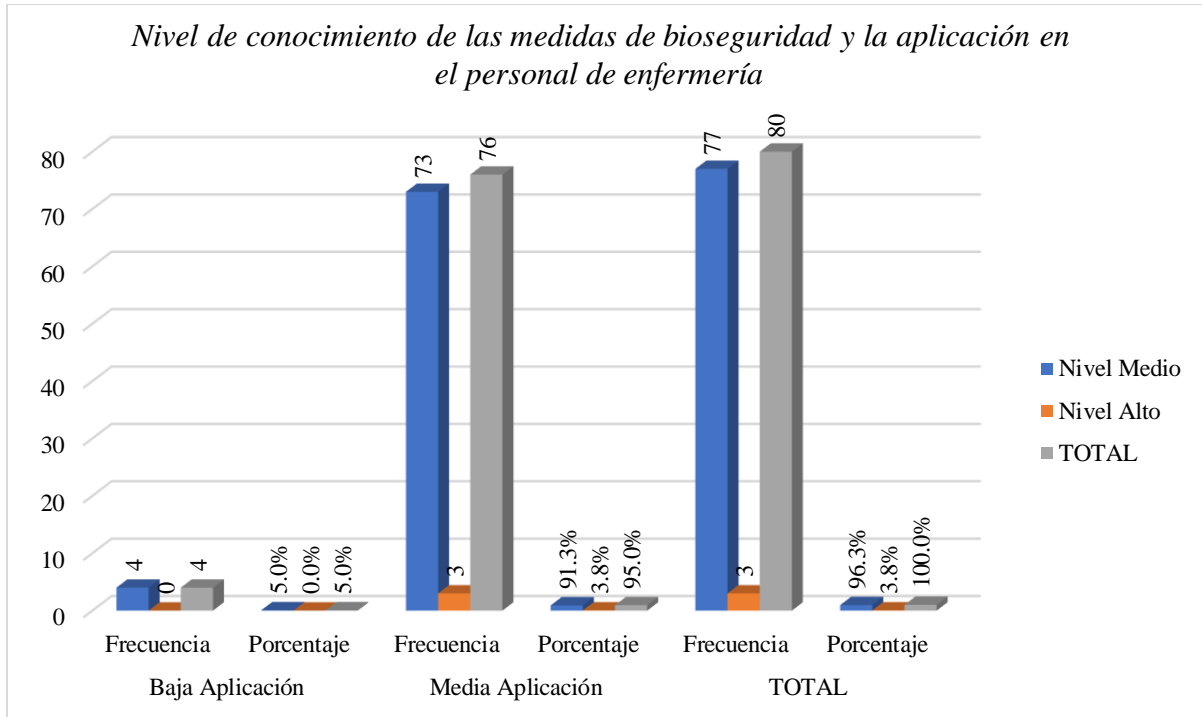
Tabla N° 06. El nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la aplicación en el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

<i>Nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad</i>	Aplicación de las medidas de bioseguridad				TOTAL	
	Baja Aplicación		Media Aplicación		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Nivel Medio	4	5.0%	73	91.3%	77	96.3%
Nivel Alto	0	0.0%	3	3.8%	3	3.8%
TOTAL	4	5.0%	76	95.0%	80	100.0%

Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

En la tabla N° 06, presentamos el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la aplicación en el profesional de enfermería se encontró que hay un nivel medio con media aplicación de las medidas de bioseguridad de 91.3%

Figura N° 04. El nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.



Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

4.3 Prueba de Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad con la aplicación del profesional de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

Tabla N° 07. Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad con la aplicación del profesional de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

		Correlaciones		
			Nivel de Conocimiento	Aplicación de las medidas de bioseguridad
<i>Rho de Spearman</i>	Nivel de Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,690
		Sig. (bilateral)		,04
		N	80	80
	Aplicación de las medidas de bioseguridad	Coefficiente de correlación	,690	1,000
		Sig. (bilateral)	,04	
		N	80	80

Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

En la tabla N° 07, se ve el resultado donde el alfa es 0.04, indicando que está por debajo de del alfa de 0.005, donde debemos aceptar la hipótesis dada que existe relación estadísticamente significativa, se identifico que hay una relación entre el rango del nivel de conocimiento de las prevenciones de bioseguridad y su aplicación del profesional de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

Hipótesis Específicos

Hi1: Existe una relación importante entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, en su dimensión universalidad con la aplicación en el personal de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

Tabla N° 08. Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento de las prevenciones de bioseguridad según la dimensión universalidad con la aplicación en el personal de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

		Correlaciones	
		Universalidad	Aplicación de las medidas de bioseguridad
<i>Rho de Spearman</i>	Universalidad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig.(bilateral)	,05
		N	80
	Aplicación de las medidas de bioseguridad	Coefficiente de correlación	,602
		Sig. (bilateral)	,05
		N	80

Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

En la tabla N° 08, se ve el resultado donde el alfa es 0.05, indicando que está por debajo de del alfa de 0.005, los resultados obtenidos permiten aceptar la hipótesis planteada, ya que se evidencia una relación positiva entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, específicamente entre su dimensión universalidad y su aplicación del profesional de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.

Hi2: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, en su dimensión barreras protectoras, con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de lima 2023.

Tabla N° 09. Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, en su dimensión barreras protectoras, con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de lima 2023.

Correlaciones				
		Barreras Protectoras	Aplicación de las Medidas de Bioseguridad	
<i>Rho de Spearman</i>	Barreras Protectoras	Coeficiente de correlación	1,000	,761
		Sig. (bilateral)		,05
		N	80	80
	Aplicación de las Medidas de Bioseguridad	Coeficiente de correlación	,761	1,000
		Sig. (bilateral)	,05	
		N	80	80

Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

En la tabla 9, se ve el resultado donde el alfa es 0,05, indicando que está por debajo de del alfa de 0.005, los resultados obtenidos indican que existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, específicamente en su dimensión de barreras protectoras, y su aplicación en el personal de enfermería del área de hospitalización de un hospital nacional en Lima 2023.

Hi3: Existe una relacion significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, en su dimensin eliminacion de material contaminado, con la aplicación del profesional de enfermeria del servicio de hospitalizacion de un hospital nacional de Lima 2023.

Tabla N° 10. Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento de las prevenciones de bioseguridad, en su dimensión eliminacion de material contaminado, con la aplicación en el profesional de enfermeria del servicio de hospitalizacion de un hospital nacional de Lima 2023.

		Correlaciones		
			Eliminación de Materiales Contaminado	Aplicación de las Medidas de Bioseguridad
<i>Rho de Spearman</i>	Eliminación de Materiales Contaminado	Coeficiente de correlación	1,000	,746
		Sig. (bilateral)		,04
		N	80	80
	Aplicación de las Medidas de Bioseguridad	Coeficiente de correlación	,746	1,000
		Sig. (bilateral)	,04	
		N	80	80

Fuente. Nivel de Conocimiento De las Medidas de Bioseguridad y la Aplicación en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima 2023.

En la tabla N° 10, se ve el resultado donde el alfa es 0,04, indicando que está por debajo de del alfa de 0.005, donde debemos aceptar la hipótesis dada que los resultados obtenidos presenta que existe una relacion positiva entre el nivel de conocimiento de las prevenciones de bioseguridad, especificamente en su dimension de eliminacion de material contaminado, con la aplicación en el personal de enfermeria del area de hospitalizacion de un hospital nacional de Lima 2023.

4.4 Discusión de Resultados

La discusión se mencionará a continuación debido a los resultados obtenidos en este trabajo se harán comparaciones con los antecedentes planteadas en esta tesis.

En el estudio según las características sociodemográficos a 80 profesionales de enfermería. En relación a la edad tenían entre 18 a 25 años un 2.5%, de 25 a 30 años un 48.8%, de 31 a 35 años un 31.3%. de 36 a 40 años un 8.8%, 41 a 45 años un 5.0%, 46 a 50 años un 1.3% y más de 50 años en 2.5%. En relación al sexo eran Femenino un 93.8 % y Masculino un 6.3%. En el estado civil, se tiene Soltero un 66.3%, Casado un 3.8% y Conviviente un 30%. En cuanto al Tiempo de Servicio, de 1 – 5 años un 42.5%, de 6 – 10 años un 42.5%, de 11 – 15 años un 7.5%, de 16 – 20 años un 2.5% y en más de 20 años un 5%.

Al identificar como el nivel de conocimiento de las prevenciones de bioseguridad según la dimensión universalidad se relaciona con la aplicación del profesional de enfermería, se encontró que hay un nivel bajo de conocimiento con media aplicación de las prevenciones de bioseguridad en 88.8%. Para Dueñas y Livias (13), en el 2019, en Barranca-Lima el 15.3% tiene bajo conocimiento, el 52.9 medio conocimiento y el 31.8 % alto conocimiento. Tipantuña. y Toapanta (18), en el 2022, en Quito – Ecuador, establece en su estudio que el conocimiento y a conceptualización de los principios de bioseguridad es alto con un porcentaje del 86%, esto es un indicador positivo, ya que demuestra el compromiso y la atención del personal de enfermería hacia la implementación de prácticas seguras en el entorno hospitalario.

Al identificar el nivel de conocimiento de las prevenciones de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras se relaciona con la aplicación en el profesional de enfermería, se encontró un nivel bajo de nivel de conocimientos con media aplicación de las medias de bioseguridad de 85%.

Para Diaz (15), en el 2020, en Pimentel – Perú, indicando los resultados revelan que el 28.1% del profesional de enfermería obedecen el uso adecuado de implementos de las barreras protectoras. Esto puede deberse a que su nivel de conocimiento en relación a estas barreras es bajo. Por otro lado, se encontró que el 2.2% siempre cumple con esta medida, a pesar de que su nivel de conocimiento respecto a las barreras protectoras es medio. Estos hallazgos sugieren la necesidad de brindar capacitación y reforzar mediante capacitaciones al profesional de enfermería del uso oportuno de las barreras protectoras, con el objetivo de promover una mayor adhesión a estas medidas de bioseguridad. Fernández (16), en el 2020, en La Paz – Bolivia, indica el personal de enfermería el 47% tiene conocimiento del momento adecuad para utilizar las barreras de protección personas y el 53% no conoce el adecuado momento para utilizar las barreras de protección personal.

Al identificar como el nivel de conocimiento de las prevenciones de bioseguridad según la dimensión eliminación de material contaminado se relaciona con la aplicación en el profesional de enfermería, se encontró que hay una escala baja informacion con media adaptación de las prevenciones de bioseguridad en 92.5%. Arévalo e Idrugo (14), en el 2021, en Cajamarca – Perú, el estudio indica que al descartar el material utilizado, el profesional de enfermería tiene la práctica de separar los residuos sólidos del materia punzo – cortante, indica que el 57% a veces y 9% nunca, el 84% respondieron que siempre, el 6 % nunca. Callisaya (17), en el 2019, en La Paz – Bolivia, el estudio indican que el 53% del personal de enfermería realiza el procedimiento de eliminación de residuos sólidos siguiendo las normas y pautas establecidas. Sin embargo, se percibio que un 47% el profesional de enfermería no ejecuta esta tecnica de manera adecuada.

En el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la adaptación en el personal de enfermería, se encontró que hay nivel medio con media aplicación de las medidas de

bioseguridad en 91.3%. Para Dueñas y Livias (13), en el 2021, en Barranca – Perú dice que está asociado a un valor de probabilidad, $p = 0.031$; se concluye en rechazar la H_0 , es decir, los resultados del estudio indican que existe una relación positiva entre el rango de conocimientos y la adaptación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Barranca – Cajatambo en el año 2018.

CAPÍTULO V: CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

5.1 Conclusiones

- En esta investigación el personal de enfermería del servicio de hospitalización tenía edades entre 18 a 25 años un 2.5%, de 25 a 30 años un 48.8%, de 31 a 35 años un 31.3%. de 36 a 40 años un 8.8%, 41 a 45 años un 5.0%, 46 a 50 años un 1.3% y más de 50 años en 2.5%. En relación al sexo eran Femenino un 93.8 % y Masculino un 6.3%. En el estado civil, se tiene Soltero un 66.3%, Casado un 3.8% y Conviviente un 30%. En cuanto al Tiempo de Servicio, de 1 – 5 años un 42.5%, de 6 – 10 años un 42.5%, de 11 – 15 años un 7.5%, de 16 – 20 años un 2.5% y en más de 20 años un 5%.
- Se demostró una relación entre el nivel de conocimiento de las prevenciones de bioseguridad, específicamente en la dimensión de universalidad, y su aplicación del profesional de enfermería. Los resultados indican que existe un nivel bajo de conocimiento en conjunto con una aplicación de medios de las prevenciones de bioseguridad en el 88.8% del profesional de enfermería.
- Se ha identificado una relación entre el nivel de conocimiento de las prevenciones de bioseguridad en su dimensión de barreras protectoras y su aplicación en el profesional de enfermería. Los resultados indican que existe un nivel bajo de conocimiento en conjunto con una aplicación media de las prevenciones de bioseguridad del 85% del profesional de enfermería.
-

- Se ha encontrado una conexión entre el rango de cognición de las prevenciones de bioseguridad en la dimensión de eliminación de material contaminado y su aplicación en el personal de enfermería. Los resultados indican que existe un nivel bajo de conocimiento en conjunto con una aplicación de medios de las medidas de bioseguridad en el 92.5% del personal de enfermería.

- Se ha identificado una conexión entre el rango de cognición de las prevenciones de bioseguridad y su aplicación en el personal de enfermería. Los resultados indican que existe un nivel medio de conocimiento en conjunto con una aplicación media de las medidas de bioseguridad en el 91.3% del personal de enfermería.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda al servicio de Epidemiología, Capacitaciones e Investigaciones, también al Departamento de Enfermería para que promueva periódicamente encuestas y capacitaciones para que permitan fortalecer los niveles de razonamiento además de las medidas de prevenciones de bioseguridad que desempeñan en el área de hospitalización los profesionales de enfermería.
- Se recomienda al Área de Capacitaciones e Investigaciones y Epidemiología realizar talleres prácticos donde los profesionales de enfermería pueden practicar las técnicas correctas de lavado de manos, uso de equipo de protección personal (EPP), manejo eliminación de material contaminado y procedimientos adecuados de limpieza y desinfección. Estos talleres pueden incluir demostraciones en vivo, simulaciones y prácticas con casos clínicos.
- Se recomienda proporcionar oportunidades para discutir y analizar casos clínicos reales relacionados con la bioseguridad en el área de hospitalización. Esto permite a los profesionales de enfermería aplicar sus conocimientos y habilidades en situaciones prácticas, identificar áreas de mejora y aprender de las experiencias compartidas.
- Se recomienda evaluaciones y realimentaciones: Realizar evaluaciones periódicas para medir el rango de cognición y la adaptación de prevenciones de bioseguridad. Proporcionar retroalimentación individualizada a los profesionales de enfermería, destacando sus fortalezas y áreas de mejora, y ofrecer recomendaciones específicas para optimizar sus prácticas de bioseguridad.

CAPITULO VI: REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Normas de Bioseguridad en el Laboratorio según la OMS. Labsom Cleanroom Solutions. [Internet]. 2020. [citado el 06 de diciembre de 2022]. Disponible desde: <https://labsom.es/blog/normas-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-segun-la-oms/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Curso de Gestión de Calidad para Laboratorios. Documentos Técnicos Políticas y Regulación. [Internet]. 2005. [citado el 06 de diciembre de 2022]; 11: pp 35-05. Disponible desde: <https://www3.paho.org/Spanish/AD/THS/EV/labs-CGC-MOD11.pdf>
3. Instituto Nacional de Salud. Manual de Bioseguridad en Laboratorios de Ensayo, Biomédicos y Clínicos. [Internet]. 2005. [citado el 06 de diciembre de 2022]; 18: pp 18. Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1669.pdf>
4. Colegio de enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [internet]. 2009. [citado el 06 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.cejunin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo_etica_deontologia.pdf
5. Bautista L, Delgado C, Hernández Z, Sanguino F, Cuevas M, et al. Nivel de Conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería [Internet]. 2013. [citado el 06 de diciembre de 2022]; 10(2): pp 130 Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4698254.pdf>
6. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Gestión de los riesgos biológicos [Internet]. Madrid. [citado el 06 de diciembre de 2022]. Disponible desde: <https://www.insst.es/-/bioseguridad>

7. Ministerio de Salud. Minsa actualiza protocolos de bioseguridad para la prevención y control de la COVID-19 en el Perú [Internet]. 2021. [citado el 06 de diciembre de 2022]. Disponible desde: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/551627-minsa-actualiza-protocolos-de-bioseguridad-para-la-prevencion-y-control-de-la-covid-19-en-el-peru/>
8. Barcia C. Equipo de protección personal (E.P.P.) – Importancia y métodos para su utilización correcta en la atención de salud. [internet]. 2020. [citado el 06 de diciembre de 2022]; pp 74 – 15. Disponible en: <https://picklemed.com/2020/04/03/equipo-de-proteccion-personal-e-p-p-importancia-y-metodos-para-su-utilizacion-correcta-en-la-atencion-de-salud/>
9. Hospital Regional Huacho. Manual de Bioseguridad. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. [internet]. 2021. [citado el 06 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.hdhuacho.gob.pe/Descargas/planes/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD_2021.pdf
10. Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja. Manual de Bioseguridad. Laboratorio de Histocompatibilidad y Biología Molecular. [Internet]. 2020. [citado el 06 de diciembre de 2022]; 11: 38 – 08. Disponible desde: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2020/RD%20N%C2%B0%20000038-2020-DG-INSNSB%20MANUAL%2011%20DE%20BIOSEGURIDAD%20-%20INSN%202020.pdf>
11. Dueñas B, Livias L. Nivel de Conocimientos y Aplicación de Medidas de Bioseguridad en el Personal de Enfermería del Hospital Barranca-Cajatambo, 2018. Universidad Nacional de Barranca. [Internet]. 2019. [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible desde: https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/28/browse?rpp=20&sort_by=1&type=title&etal=-1&starts_with=K&order=ASC

12. Díaz M. Conocimiento y Cumplimiento de Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería – Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2019. Universidad Señor de Sipán. [Internet]. 2019. [citado el 11 de diciembre de 2022] Disponible desde:
https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6972/D%c3%adaz%20Vera%20Milagros%20Anaid_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Briones G y Idrugo N. Nivel de Conocimiento y Medidas de Bioseguridad eue Aplica el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo [Internet]. Enero, 2021 [citado el 11 de diciembre de 2022] Disponible desde:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA%CC%81A%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20DE%20CAJAMARCA%2C%202020..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Fernández S. Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del “Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría. Universidad Mayor de San Andrés. [Internet]. 2020. [citado el 11 de diciembre de 2022] Disponible desde: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24817/TE-1652.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Quispe R. Conocimiento y Aplicación de Medidas de Bioseguridad, en el Personal de Enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adultos y Quemados, Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto, 2018. [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés. [Internet].

2019. [citado el 11 de diciembre de 2022] Disponible desde:
<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/22414/TM-1470.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 16.** Tipantuña R y Toapanta S. Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022. Universidad Central del Ecuador. [Internet]. 2022. [citado el 11 de diciembre de 2022] Disponible desde:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26548/1/UCE-FCM-CE-TIPANTU%C3%91A%20ROSA-TOAPANTA%20SHIRLEY.pdf>
- 17.** Ruíz de Somocurcio J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Universidad de San Martín de Porres. [Internet]. 2017. [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible desde:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2017000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 18.** Cortez M y Reyna C. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería. Centro de Salud Simón Bolívar. Cajamarca. Perú. 2017. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. [Internet]. 2017. [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible desde:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/435/2.%20INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 19.** Vidal G, Vilchez J. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú-2017. Universidad Nacional del Centro del Perú [Internet]. 2017. [citado el 11 de diciembre de 2022].

Disponible desde: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5152/Vidal%20-%20Vilchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 20.** Nuñez R. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería que laboran en el Hospital Tito Villar Cabeza Bambamarca- 2014. Universidad Nacional de Cajamarca. [Internet]. 2014. [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible desde:
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/314/T%20333.95%20N972%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 21.** NIGHTINGALE, F. “Teoría del Entorno”. Año 1851. [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible desde:
http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/andrada_carmen.pdf 30.
- 22.** Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja. Manual de Bioseguridad. Laboratorio de Histocompatibilidad y Biología Molecular. [Internet]. 2020. [citado el 06 de diciembre de 2022]; 11: 38 – 15. Disponible desde: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2020/RD%20N%C2%B0%20000038-2020-DG-INSNSB%20MANUAL%2011%20DE%20BIOSEGURIDAD%20-%20INSN%202020.pdf>
- 23.** Hospital Regional Huacho. Manual de Bioseguridad. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. [internet]. 2021. [citado el 06 de diciembre de 2022]; pp 74-22 Disponible desde:
http://www.hdhuacho.gob.pe/Descargas/planes/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD_2021.pdf

24. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos salva vidas [Internet]. 2021. [citado el 24 de diciembre de 2022]. Disponible desde: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
25. Duarte E. Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en el área de emergencia del hospital básico de Baeza-Napo 2016. Tesis. 2016. Universidad Tecnica del Norte. [Internet]. 2016. [citado el 24 de diciembre de 2022]. Disponible desde: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5621/1/06%20ENF%20779%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
26. Obando M. Factores Condicionantes De La Bioseguridad Y La Práctica Profesional Del Personal De Enfermería De Los Servicios Críticos Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Año 2015. [Internet]. 2015. [citado el 24 de diciembre de 2022]. Disponible desde: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/55/1/MARTINA%20OBANDO%20ZEGARRA.pdf>
27. Ticona J. Relación de las Barreras de Protección de Bioseguridad con Factores de Riesgo de Infección con Vih en el Hospital Regional Moquegua 2011. [Internet]. 2014. [citado el 24 de diciembre de 2022]. Disponible desde: <http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/186/TG0039.pdf?sequence=1&isAllowed=>
28. Colegio de enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [internet]. 2009. [citado el 06 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.cejunin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo_etica_deontologia.pdf
29. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación Cuarta edición. Best Seller. [Internet]. 2006. [citado el 26 de enero de 2023]; pp 882 – 04. Disponible en:

<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPLERI.pdf>

30. Monje C. Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa. Universidad Surcolombiana. [Internet]. 2011. [citado el 26 de enero de 2023]. pp 207 – 15 Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
31. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación Cuarta edición. Best Seller. [Internet]. 2006. [citado el 26 de enero de 2023]; pp 882 – 11. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPLERI.pdf>
32. Esteban N. Tipos de Investigación. [Internet]. 2018 [citado el 26 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>
33. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación Cuarta edición. Best Seller. [Internet]. 2006. [citado el 26 de enero de 2023]; pp 882 – 100. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPLERI.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 02: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cómo el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS - ¿Cómo el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión universalidad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023? - ¿Cómo el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL -Determinar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS -Identificar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión universalidad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023. -Identificar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023. Ho: No Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS Hi1: Existir una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, en su dimensión universalidad con la aplicación en el personal de enfermería del</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad. Dimensiones: - Universalidad - Barreras protectoras - Eliminación de material contaminado</p> <p>Variable 2: Aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. Dimensiones: - Aplicación de las barreras protectoras - Aplicación de la eliminación de</p>	<p>TIPO: El trabajo de investigación es de tipo de estudio correlacional indica explicar, las características, los procesos que se disponga a análisis de investigaciones. Mide y evalúa los datos recolectados sobre los diversos de las variables.</p> <p>ENFOQUE: La presente investigación es de enfoque cuantitativo.</p> <p>ALCANCE: Este trabajo de investigación descriptivo.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA: En la investigación que se realizara, tiene en cuenta una población total que</p>

<p>protectoras se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023?</p> <p>- ¿Cómo el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de material contaminado se relaciona con la aplicación del personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023?</p>	<p>se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima.</p> <p>-Identificar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de material contaminado se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.</p>	<p>servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.</p> <p>Hi2: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, en su dimensión barreras protectoras con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.</p> <p>Hi3: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, en su dimensión eliminación de material contaminado, con la aplicación del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023.</p>	<p>material contaminado.</p>	<p>finita, la cual está constituida por 80 enfermeras que atienden a pacientes de hospitalización de un hospital nacional de Lima.</p>
--	---	---	------------------------------	--

Anexo N° 03: Instrumentos

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y LA APLICACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA 2023.”

INSTRUCCIONES: No es necesario su nombre. A continuación, encontrará una serie de preguntas puede haber más de una respuesta. Marque con una X en el casillero en la cual usted confirme su respuesta. Por favor responda de acuerdo a su conocimiento los resultados recopilados serán confidenciales.

Fecha.....

I. DATOS GENERALES

Sexo

Masculino

Femenino

Experiencia laboral:

1 a 5 años

6- 10 años

11-15 años

16-20 años

21 a más años

II. CONTENIDO: CONOCIMIENTO

1. ¿Qué es bioseguridad?

- Son reglas que controlan el peligro biológico dentro de un hospital.
- Conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.
- Procedimiento que realiza el personal de la salud y guían al buen uso de las medidas de bioseguridad y peligro biológico.
- Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.

2. ¿Cuáles son los principios de medidas de bioseguridad?

- Protección, aislamiento y universalidad.
- Universalidad, barreras de protección y medios de eliminación.
- Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

- d) Eliminación de los desechos hospitalarios: residuos bio-contaminados, residuos especiales y residuos comunes.
3. **¿Cuáles son los tipos de barrera de protección personal?**
- a) Realizar medidas asépticas para prevenir agentes infecciosos.
 - b) Uso de guantes, mascarilla, bata o mandil, gorro y lentes.
 - c) Físicas, químicas y biológicas.
 - d) Eliminación de los desechos hospitalarios: residuos bio-contaminados, residuos especiales y residuos comunes.
4. **¿Cuál es el tiempo de lavado de manos clínico?**
- a) De 20 segundos
 - b) De 30 a 50 segundos
 - c) De 40 a 60 segundos
 - d) N.A
5. **¿Cuáles son los momentos del lavado de manos?**
- a) Antes del contacto con el paciente y antes de una tarea aséptica.
 - b) Siempre que el paciente esté infectado.
 - c) Después de la exposición a fluidos corporales, después del contacto con el paciente y su entorno.
 - d) Sólo a y c
6. **¿Qué finalidad cumple el uso de los elementos de protección personal?**
- a) Aumenta el riesgo de contraer infecciones.
 - b) No evita los accidentes laborales de exposición a fluidos.
 - c) Contribuir a la disminución del riesgo de transmisión de infecciones.
 - d) N.A
7. **¿Cuándo se debe usar las barreras de protección personal?**
- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
 - b) En todos los pacientes.
 - c) Pacientes post operados.
 - d) Pacientes inmunodeprimidos- inmunocomprometidos.
8. **Al realizar ciertos procedimientos tales como nebulizar a un paciente, el personal de enfermería deberá utilizar.**
- a) Mascarilla quirúrgica
 - b) Mascarilla N95
 - c) Mascarilla de tela
 - d) Sólo a y b
9. **El uso de mascarillas está indicado cuando:**
- a) Atendemos a todos los pacientes en general.
 - b) Existe riesgo de salpicaduras con fluidos contaminados.
 - c) Únicamente en la atención a pacientes con tuberculosis
 - d) No debe usarse en ninguna circunstancia

10. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil?

- a) Evitar la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evitar que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.
- d) Todas las anteriores.

11. Con respecto al uso de guantes es correcto.

- a) Sustituye el lavado de manos
- b) Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de paciente a las manos del personal y viceversa.
- c) Protección total contra microorganismos.
- d) Se utiliza guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales.

12. El uso de guantes se da, excepto en:

- a) Cuando se brinda consejería
- b) Al realizar procedimientos que impliquen contacto con fluidos
- c) Al realizar una punción venosa
- d) Al desinfectar material contaminado

13. La importancia del uso de gorro desechable radica en:

- a) Evita que el cabello caiga a piso.
- b) Evitan que los microorganismos del cabello lleguen al paciente evitando la dispersión de microorganismos que flotan en el aire.
- c) Favorece la dispersión de microorganismos por medio del cabello.
- d) Protege de golpes como producto de accidentes.

14. Con respecto a la norma técnica con Resolución Ministerial N° 719- 2018, del esquema nacional de vacunación, el personal de salud debe contar con las siguientes vacunas:

- a) Hepatitis B, Influenza, Antiamarílica, DT.
- b) Hepatitis B, Varicela, Influenza, Antiamarílica, DT.
- c) Neumocócica, Varicela, Influenza, DT.
- d) Influenza, Varicela, Hepatitis B, DT.

15. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?

- a) Residuos contaminados, residuos frecuentes, residuos simples.
- b) Residuos biocontaminados, residuos comunes, residuos simples.
- c) Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.
- d) N.A

16. Los desechos contaminados como por ejemplo bolsas de sangre humana y hemoderivados, deben ser eliminados en bolsas de color:

- a) Rojo
- b) Amarillo
- c) Negro
- d) Ninguno

- 17. Para desechar agujas u otros objetos punzo- cortante, el recipiente debe ser:**
- Material rígido, perforable, rotulado.
 - Material rígido, impermeable, resistente al traspaso de material punzocortante, rotulada, cierre hermético.
 - Perforable, material de plástico, rotulada y cierre hermético.
 - Resistente al traspaso de material, material no rígido, rotulada y fácil de eliminar.
- 18. La manera correcta de eliminar el material punzo- cortante y evitar infectarse por riesgo biológico:**
- Encapuchar las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
 - Eliminar las agujas en la bolsa roja.
 - Eliminar sin encapuchar las agujas en un contenedor de paredes rígidas y rotuladas para su posterior eliminación.
 - Desinfectar con alguna solución y eliminar en cualquier depósito.
- 19. Señale cual corresponde a residuos biocontaminados:**
- Guantes, baja lenguas, gasas, torundas, citocepillos, sonda vesical
 - Sondas de aspiración, equipo de venoclisis, hisopos, apósitos.
 - Papel, máscaras de nebulización, bolsas de polietileno, frascos de suero, cajas de cartón.
 - A y B
- 20. Respecto a los recipientes para la eliminación de material punzo cortante deben ser llenados hasta:**
- Hasta la mitad.
 - A las $\frac{3}{4}$ partes
 - Deben ser llenados por completo
 - A 3 cm de la superficie.

RESPUESTAS	
1. b	11. b
2. b	12. d
3. c	13. b
4. c	14. a
5. d	15. c
6. b	16. a
7. b	17. b
8. b	18. c
9. c	19. c
10. d	20. b

<p>Alto: 16 – 20 puntos</p> <p>Medio: 15 – 11 puntos</p> <p>Bajo: < 10 puntos</p>

FICHA DE OBSERVACIÓN

1: SI
2: NO

Grupo ocupacional:

Edad:

Sexo:

Fecha:

Si aplica () 2. No aplica ()

DIMENSION UNIVERSALIDAD	1	2
1. Realiza el lavado de manos en el orden correcto.		
2. Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta.		
3. Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos.		
4. Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente.		
5. Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos.		
6. Solo emplea guantes en procedimientos especiales.		
7. Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias.		
DIMENSION USO DE BARRERAS		
8. Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales.		
9. Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales.		
10. Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector, en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre.		
11. Se cubre todo el cabello con el gorro.		
DIMENSION ELIMINACION DE MATERIAL CONTAMINADO		
12. Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado.		
13. Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc.).		
14. Elimina en forma adecuada los residuos bio contaminados.		
15. Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente.		

Anexo N° 04: Formato de consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

El propósito del consentimiento informado es proporcionar a los participantes de esta investigación una amplia explicación de la misma, así como su participación en ella. Esta investigación es conducida por EYLLEN LUCIA MARGARITO NORIEGA interna de enfermería, de la Universidad Privada Norbert Wiener y llevo a cabo el estudio de:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y LA APLICACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA 2023.”

Si usted autoriza participar en esta investigación se le solicitara responder una encuesta y una guía de observación. Esto tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos de su tiempo. La participación para esta investigación es voluntaria. La información que se recopile será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de este estudio realizado. Sus respuestas al cuestionario y guía de observación serán de manera anónima.

Si tuviera alguna duda sobre este estudio, puede realizar las preguntas de manera necesaria en el momento de su participación en él, de igual manera, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso le perjudique de ninguna manera. Si alguna de las preguntas de la encuesta le parece no adecuadas, tiene usted el derecho de informar al investigador o de no responderlas.

GRACIAS.

ENCUESTADA(O)

Fecha:

Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad Wiener on 2023-06-04 Submitted works	2%
2	repositorio.unheval.edu.pe Internet	2%
3	Universidad Wiener on 2023-08-09 Submitted works	2%
4	Submitted on 1691609147582 Submitted works	2%
5	Submitted on 1690607943208 Submitted works	2%
6	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	2%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	1%
8	Submitted on 1686868545085 Submitted works	1%