



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el
personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto,
Lima 2023**

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autor: Bocanegra Cruz, Apolinar

Código ORCID: 0000-0002-4071-2796

Asesora: Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Código ORCID: 0000-0001-5001-4388

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Lima, Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **APOLINAR BOCANEGRA CRUZ** egresado de la Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD** y Escuela Académica Profesional de **ENFERMERÍA** / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y CUMPLIMIENTO EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO, LIMA 2023.”** Asesorado por el docente: **Mg. WERTHER FERNANDO FERNÁNDEZ RENGIFO**, DNI: **05618139**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de **19** (diecinueve) % con código **OID: 14912:345210331** 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
APOLINAR BOCANEGRA CRUZ
DNI: 72535085

.....
Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



.....
Firma
Dr. WERTHER FERNANDO FERNÁNDEZ RENGIFO
DNI: 05618139

Lima, 07 de abril de 2024

Tesis:

Conocimiento Sobre Medidas de Bioseguridad y Cumplimiento en el Personal Asistencial del
Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023

Línea de investigación:

Salud y bienestar

Asesora:

Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Código ORCID: 0000-0001-5001-4388

DEDICATORIA

A mi familia, quienes han sido mi apoyo incondicional y a mis amigos por vuestra presencia constante en mi vida ha sido un faro de alegría y compañerismo.

A mi equipo favorito “Sporting Cristal” pues en los momentos más difíciles, cuando la adversidad amenazaba con opacar mi ánimo, verlos jugar era un bálsamo que me llenaba de felicidad y esperanza. Su pasión y entrega en el terreno de juego me inspiraron a nunca rendirme y a luchar por mis sueños, así como ellos luchan por cada victoria.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser fuente inagotable de amor y fortaleza, por guiarme y sostenerme en cada paso de esta travesía académica

Agradezco a la Dra. Susan, por su asesoría durante todo el proceso de elaboración de esta tesis. Su sabiduría, experiencia y dedicación han sido invaluable.

También agradezco y rindo homenaje al Profesor Mario Chávez, quien, aunque ya no está físicamente con nosotros, dejó una huella imborrable en mi vida académica.

Agradezco el apoyo de tantas otras personas que me han brindado su aliento y respaldo en el camino.

INDICE GENERAL

RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCION	xiii
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4 Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Practica.....	7
1.5 Limitaciones de la investigación.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases teóricas.....	15

2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1 Hipótesis general	22
2.3.1 Hipótesis específicas	23
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	24
3.1. Método	24
3.2. Enfoque	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño	25
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización.....	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.7.1 Técnica.....	30
3.7.2 Instrumentos de recolección de datos	30
3.7.3 Validación.....	31
3.7.4 Confiabilidad.....	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos.....	32
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	33
4.1. Resultados	33
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	33

4.1.3 Discusión de resultados.....	47
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
5.1 Conclusiones.....	50
5.2 Recomendaciones	51
ANEXOS	60
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	60

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos de las características sociodemográficas del personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto.....	33
Tabla 2. Tablas cruzadas de la dimensión bioseguridad y lavado de manos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.....	35
Tabla 3. Tablas cruzadas de la dimensión barreras protectoras del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.	37
Tabla 4. Tablas cruzadas de la dimensión eliminación de residuos sólidos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.....	39
Tabla 5. Tablas cruzadas de relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023	41
Tabla 6. Análisis de correlación de Spearman entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.	43
Tabla 7. Análisis de correlación de Spearman entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.....	44

Tabla 8. Análisis de correlación de Spearman entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023..... 45

Tabla 9. Análisis de correlación de Spearman entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023..... 46

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Dimensión bioseguridad y lavado de manos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023	36
Gráfico 2. Dimensión barreras protectoras del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.	38
Gráfico 3. Dimensión eliminación de residuos sólidos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023	40
Gráfico 4. Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su relación con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.....	42

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Metodología: Fue de método hipotético-deductivo con un diseño de investigación cuantitativo de tipo aplicado, de naturaleza no experimental, de corte transversal y correlacional. La población comprendió a 154 profesionales de la salud, de los cuales se seleccionó una muestra de 110 participantes. Se utilizaron dos instrumentos de medición: un cuestionario de 15 preguntas para evaluar los conocimientos sobre medidas de bioseguridad y una guía de observación con 13 ítems para medir el cumplimiento de dichas medidas. **Resultados:** Se obtuvo que el 49.1% demuestra un alto nivel de conocimiento y cumple con las medidas de manera ocasional, mientras que el 33.6% muestra un nivel de conocimiento medio y cumple con las medidas de forma ocasional.

Conclusión: Se pudo confirmar la aceptación de la hipótesis nula, lo cual indica que no existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial.

Palabras clave: Conocimiento, medidas de bioseguridad, cumplimiento, personal asistencial.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between knowledge of biosecurity measures and compliance among healthcare staff at the Manuel Barreto Maternal and Child Center, Lima 2023.

Methodology: It was a hypothetical-deductive method with an applied quantitative research design, of a non-experimental, cross-sectional, and correlational nature. The population comprised 154 healthcare professionals, of whom a sample of 110 participants was selected. Two measurement instruments were used: a 15-question questionnaire to assess knowledge of biosecurity measures and an observation guide with 13 items to measure compliance with these measures. **Results:** It was found that 49.1% demonstrate a high level of knowledge and comply with measures occasionally, while 33.6% show a medium level of knowledge and comply with measures occasionally. **Conclusion:** The acceptance of the null hypothesis was confirmed, indicating that there is no statistically significant relationship between knowledge of biosecurity measures and compliance among healthcare staff.

Keywords: Knowledge, biosecurity measures, compliance, healthcare staff.

INTRODUCCION

En la actualidad, la implementación efectiva de medidas de bioseguridad en entornos de atención médica es crucial para garantizar la seguridad tanto de los pacientes como del personal asistencial. En el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, la promoción y el cumplimiento de estas medidas son elementos fundamentales para prevenir la propagación de infecciones y garantizar un ambiente de atención seguro.

Esta investigación está estructurada en cinco capítulos, cada uno abordando aspectos específicos:

Capítulo I: Se presenta el planteamiento del problema, la formulación del problema general y específicos, objetivo general y específicos, la justificación y las limitaciones identificadas.

Capítulo II: Aborda los antecedentes tanto a nivel nacional como internacional, las bases teóricas que sustentan la investigación, y la formulación de hipótesis.

Capítulo III: Se centra en la metodología de la investigación, detallando aspectos como el método, el enfoque, el tipo de investigación, el diseño adoptado, la población y muestra seleccionadas, así como las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos.

Capítulo IV: Aquí se realiza un análisis descriptivo de los resultados obtenidos, se lleva a cabo la prueba de las hipótesis formuladas y se presenta una discusión detallada de los hallazgos.

Capítulo V: Este último capítulo proporciona conclusiones detalladas y recomendaciones derivadas de los resultados y experiencias acumulados a lo largo de la realización de este estudio.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de salud es indispensable debido a que están expuestos a sangre y fluidos corporales de pacientes con posibilidad de ser portadores de enfermedades transmisibles. De acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS), el sector salud es identificado como uno de los entornos de trabajo más peligrosos (1). A su vez, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), los profesionales de la salud que manejan o están en contacto con agujas, enfrentan un mayor peligro de sufrir heridas por pinchazos y estas pueden estar infectadas por hepatitis B, hepatitis C o VIH (2).

La OMS señala que desde brote del COVID-19, se produjo un aumento en la compra innecesaria, el acaparamiento y uso indebido sobre los equipos de protección personal (EPP), como máscaras médicas, guantes, respiradores, gafas protectoras, entre otros. Esto interrumpió gravemente el suministro mundial, retrasando la entrega de estos equipos durante meses, lo que dejó a los trabajadores de primera línea mal equipados y en peligro (3). Diversos profesionales

del área de la salud fueron involucrados a la respuesta del brote sin recibir la capacitación adecuada para protegerse mientras atendían a pacientes infectados. Como resultado, se reportaron cerca de 570.000 trabajadores infectados y 2.500 fallecieron en las Américas, según lo indicado por la Organización Panamericana de Salud (OPS) (4)

De acuerdo con la OPS y la OMS, cada año, aproximadamente 2,000,000 de profesionales sanitarios, a nivel mundial sufren accidentes punzocortantes asociados a enfermedades infecciosas. Asimismo, en el Caribe y América Latina, quienes presentan las tasas más altas de infecciones por VHB, VHC y VIH son los profesionales del sector salud, las cuales son causadas por lesiones ocupacionales con objetos punzocortantes. Las proporciones correspondientes son del 55%, 83% y 11%, respectivamente (5).

En Suecia, un estudio cualitativo realizado por Strid y su equipo, sobre incidentes en trabajadores de la salud reveló que se habían producido 71 incidentes en el lugar de trabajo, lo que provocó en los trabajadores afectados sentimientos de ansiedad, angustia persistente, inseguridad, miedo y tristeza por haber sufrido lesiones mientras trabajaban (6).

En Turquía, un estudio retrospectivo llevado a cabo por Toktaş y Cavuş, se determinó que el 45% de los accidentes laborales que sufrieron los trabajadores de la salud ocurrieron en unidades de cuidados intensivos, mientras que el 26% tuvo lugar en unidades pediátricas. En cuanto a las causas de los accidentes, el 72% se debió a caídas o golpes, mientras que el 9% se debió a lesiones por pinchazo de aguja y el 8% por contacto sanguíneo y otras secreciones infecciosas. En el personal de Enfermería, gran parte de las lesiones por piquetes de aguja se produjeron durante la extracción de sangre, administración de tratamiento, el acceso vascular y el movimiento del paciente (7).

En Brasil, un estudio llevado a cabo por Silva y colaboradores examinó la relación con los accidentes laborales que implican objetos perforantes en Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Los hallazgos indicaron que las actividades más peligrosas fueron el reencapuchado de agujas (30%), la administración de medicamentos (21,1%), y el manejo inadecuado de objetos punzocortantes y las punciones vasculares (13,15%). Además, los resultados mostraron que la inexperiencia, la falta de concentración, la prisa, el exceso de trabajo, las emergencias, carencia de uso del EPP y la reducción del equipo, son factores que contribuyen a los accidentes con objetos cortopunzantes. También se descubrió que trabajar largas horas, turnos nocturnos y durante los fines de semana aumenta significativamente la probabilidad de incidentes por pinchazos con agujas (8).

En Perú, el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad es un desafío, pues es uno de los países de Latinoamérica que menos invierte en el sector salud. Según estudio realizado por medio de la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (Fifarma); solo destina un 19% del PBI. Esto se ve reflejado en los establecimientos de salud donde existe limitado insumos médicos, debido a ello personal se ve obligado a trabajar con lo que tenga a su alcance. Por tanto, el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, se asocia con otros factores (9).

Según informe por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) se menciona que, en el año 2020, se notificaron 31 accidentes punzocortantes con 87.1% y/o salpicaduras con un 12.9%; de los cuales el personal de salud con mayor incidencia de casos por accidentes punzocortantes y/o salpicaduras fueron médicos residentes con 25.8% seguido de médicos asistentes, licenciadas en enfermería y técnicos en enfermería con 16.2%. Estos acontecimientos están vinculados a la falta de cumplimiento adecuado de protocolos de bioseguridad (10)

En Lima, su estudio, llevado a cabo por Ponce, sobre conocimiento y la adhesión de medidas de bioseguridad, encontró que un 22.9% del personal tenía un nivel de conocimiento limitado, lo que resultaba en un incumplimiento inadecuado de las medidas de seguridad. Además, el 20% de los trabajadores presentaron un nivel regular de conocimiento y también presentaban incumplimiento inadecuado de medidas de bioseguridad (11).

Por otro lado, Forero, en su estudio sobre el conocimiento y la adhesión sobre normas de bioseguridad, descubrió que un 60,0% evidencio un nivel intermedio de conocimiento, mientras que el 64,0% cumplía las normas de manera regular (12).

Asimismo, Espinoza, en su estudio sobre conocimiento y la implementación de directrices preventivas durante el manejo de fluidos corporales, descubrió que el 57.14% de los participantes exhibió un nivel de conocimiento intermedio en cuanto a estas medidas preventivas. Adicionalmente, se evidenció que el 50% de los participantes cumplía regularmente con estas directrices de bioseguridad (13).

En cuanto al Centro Materno Infantil Manuel Barreto, se han identificado deficiencias en el manejo de medidas de bioseguridad y de conocimiento del personal asistencial. Esta problemática, que tiene múltiples causas y de diferente índole, refleja una falta de conocimiento e igualmente de cumplimiento con respecto a medidas de bioseguridad, entre ellos insuficiente equipo médico, falta de capacitación, y otros factores. Si el personal asistencial no logra abordar esta situación, las consecuencias podrían ser graves, ya que aumentaría el riesgo de contraer enfermedades transmisibles tanto para ellos como para los pacientes y sus familias. Asimismo, esto podría generar una disminución de la confianza del público en los servicios de atención médica, lo cual repercutiría negativamente en la calidad de la atención brindada.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023?

¿Cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023?

¿Cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar cual es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Identificar cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Identificar cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio está respaldado por una justificación teórica porque sintetiza las contribuciones teóricas de los autores más relevantes que se refieren a las variables de interés. Además, este estudio ayudará a mejorar la comprensión y el análisis del conocimiento sobre medidas de bioseguridad y a la vez su cumplimiento de estas, por parte del personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. Esta investigación se inspira en la teórica del autocuidado de Dorothea Orem.

1.4.2 Metodológica

Cuenta con una justificación metodológica, ya que se están aplicando técnicas de investigación cuantitativa, tales como cuestionarios y una guía, que posibilitan la recolección precisa y relevante de información sobre el estado actual de la bioseguridad en el contexto específico del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. La rigurosidad metodológica empleada garantiza la autenticidad y solidez de los resultados obtenidos, lo cual fortalece la base teórica de esta investigación.

1.4.3 Practica

En cuanto a su utilidad práctica, los hallazgos obtenidos podrían servir para mejorar las prácticas de bioseguridad y salvaguardar la salud tanto del personal médico como de los usuarios. La identificación de brechas sobre conocimiento y adopción de protocolos de bioseguridad permitiría desarrollar estrategias adecuadas de formación y concienciación para mejorar la práctica clínica y garantizar un ambiente seguro para el cuidado de los pacientes. Asimismo, estos resultados podrían ser utilizados como referencia en otros centros de salud para fortalecer sus políticas y procedimientos de bioseguridad.

1.5 Limitaciones de la investigación

Este estudio presenta ciertas limitaciones en cuanto a la muestra debido a que solo se han considerado 110 profesionales asistenciales, lo que no permite generalizar los resultados a otros contextos o individuos. Asimismo, existen limitaciones con relación a las variables, ya que hay numerosos aspectos importantes que pueden ser investigadas.

Por otro parte, es esencial mencionar la poca cooperación que podría haber en algunos trabajadores para responder la encuesta o ser parte del estudio. Por lo tanto, se sugiere que otros investigadores tengan la oportunidad de ampliar o profundizar en los hallazgos obtenidos en este estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Ogunrinde et al. (14), en Nigeria 2023, consideraron en su estudio como objetivo "Determinar la actitud y el cumplimiento de las precauciones estándar por parte del personal de enfermería en los hospitales de tercer nivel del estado de Ekiti, en el suroeste de Nigeria". Se empleó un enfoque de investigación transversal y descriptivo utilizando técnicas de muestreo intencional. Se aplicaron instrumentos adaptados y estandarizados para recopilar la información necesaria, contando con la participación de 137 enfermeras. Los resultados mostraron que los participantes presento una actitud deficiente hacia las precauciones estándar, la tasa de cumplimiento fue alta, alcanzando el 96,6%. Todos los encuestados (100%) cumplían adecuadamente con el uso de equipos de protección personal. Además, la mayoría mostró un buen desempeño en aspectos como la higiene de manos, la higiene respiratoria, la aplicación de inyecciones seguras, la limpieza del entorno y la esterilización del instrumental. Por lo tanto, es crucial intensificar los programas de sensibilización para asegurar que el personal sanitario

comprenda y cumpla con las medidas de control de infecciones mediante la aplicación de precauciones estándar.

Gutiérrez (15), en Ecuador 2020, en su investigación considero como objetivo “Determinar el manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos”. Se empleó un método descriptivo de tipo transversal, combinando enfoques cualitativos y cuantitativos. El grupo de estudio estuvo integrado por 90 enfermeras y enfermeros que laboran en el departamento de emergencia. Para recabar la información, se administró un cuestionario estructurado diseñado para medir el grado de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad entre el personal. Los datos revelaron que el 77,67% de los profesionales de enfermería tenían un conocimiento adecuado sobre las medidas de bioseguridad. No obstante, el 22,33% restante demostró carencias o falta de conocimiento en esta área. En lo que respecta a la aplicación efectiva de las medidas de bioseguridad, solo se registró un cumplimiento del 47%, lo que evidencia una ejecución insuficiente por parte del personal. En resumen, el estudio señala la presencia de riesgos significativos en el área de emergencia, siendo el riesgo biológico el más destacado según la percepción de los encuestados. A pesar de que se observó un nivel adecuado de conocimiento sobre bioseguridad, su puesta en práctica no está alineada con dicho conocimiento, lo que incrementa los riesgos laborales para el personal de enfermería.

Castro et al. (16). en Quito 2020, en su investigación consideraron como objetivo “describir la aplicación y manejo de acciones seguras y oportunas en la seguridad del paciente en el área de Medicina Interna en un hospital general de segundo nivel de la ciudad de Quito”. Esta investigación tuvo un diseño descriptivo con un enfoque cuantitativo y se basó en el método deductivo. La información se recopiló mediante una ficha de observación y la muestra incluyó a

50 profesionales de enfermería. Los hallazgos indicaron que el 50% del personal de enfermería lleva a cabo prácticas seguras y asistenciales de manera ocasional, mientras que otro 50% posee un conocimiento medio sobre medidas de bioseguridad. Como conclusión, la metodología empleada permitió identificar la aplicación de acciones por parte del personal de enfermería. Se sugiere aumentar la dotación de personal en esta área, ya que tiene una alta capacidad para atender a pacientes hospitalizados, lo que dificulta el trabajo eficiente con un personal reducido y afecta la correcta ejecución de los roles asignados al personal de enfermería en sus actividades diarias

Domínguez (17), en Guayaquil 2021, en su estudio tuvo como objetivo “evaluar las medidas de bioseguridad y reconocer los factores personales e institucionales que intervienen en su cumplimiento por el personal de enfermería en el área de alojamiento conjunto del Hospital Universitario de Guayaquil” Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de carácter no experimental, con un diseño transversal y un enfoque descriptivo. La muestra incluyó a 43 profesionales de enfermería, tanto auxiliares como licenciados. Se utilizaron técnicas de observación directa y encuestas mediante un cuestionario y una lista de verificación. Los hallazgos revelaron que todos los profesionales de enfermería estudiados tenían conocimientos sobre las medidas de bioseguridad. No obstante, solo el 71% las aplicaba correctamente, mientras que el 29% lo hacía de forma parcial. Además, se encontró una correlación entre factores personales como la edad y aspectos como el nivel educativo y la experiencia laboral. En este contexto, solo el 33% de los participantes tenía una especialización y solo el 5% había finalizado un diplomado. Asimismo, el 43% de la muestra tenía menos de 30 años. Respecto a los factores institucionales que dificultan la adhesión a estas medidas, se determinó que, aunque el personal recibe supervisión y formación por parte de la institución, la implementación de las medidas de bioseguridad se ve obstaculizada por la escasez de personal y la falta de recursos materiales. En resumen, aunque el

personal de enfermería está familiarizado con las medidas de bioseguridad y las integra en su práctica laboral, la eficacia de su implementación se ve comprometida por factores personales e institucionales.

Leanny et al. (18) en República Dominicana 2021, en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal que labora en las áreas de laboratorio clínico, emergencia y urgencias del Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral”. El diseño fue descriptivo, prospectivo, observacional y transversal. La muestra fue conformada por 45 trabajadores de las siguientes áreas: laboratorio clínico, emergencias y urgencias. Se empleó una guía de observación como instrumento. Los resultados mostraron que un 68.9% acataban las regulaciones de seguridad biológica, mientras que un 31.1% restante no las cumplía. El laboratorio clínico tuvo el mayor nivel de cumplimiento con un 33.3%. Los empleados que tenían entre 50 y 54 años, así como los mayores de 60 años, fueron el grupo más frecuente en seguir las normas de bioseguridad, representando un 16.1% del total. Las mujeres constituyeron el 87.1% del grupo. Además, el 48.4% que cumplían con las normas de bioseguridad eran bioanalistas, un 74.2% llevaban más de 5 años trabajando en el hospital. Con respecto a los 4 residentes que acataron normas de bioseguridad, el 50% fueron R4.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Tasilla (19) en 2020, en su estudio consideró como objetivo “Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en el personal de Enfermería”. Estudio tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra fue 33 enfermeras. Los instrumentos empleados fueron: un cuestionario para variable independiente y una guía de observación para analizar la variable dependiente. Los resultados obtenidos fueron: el 51,5% exhibieron un nivel bueno de conocimiento acerca de bioseguridad; el 42,4%, mostraron un nivel regular y el 6,1% manifestaron un nivel malo. Además, el 78,8% mostró un nivel alto en cuanto a las prácticas de bioseguridad según las diferentes dimensiones, seguido por un 15,1% quienes evidenciaron un nivel medio y como último, un 6,1% mostraron un nivel deficiente. Por tal sentido, logro concluir que existe una relación relevante entre las dos variables estudiadas ($p= 0.001$). (14)

Tuesta (20) en 2023, en su estudio tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de cumplimiento de normas de bioseguridad en personal de salud de emergencia del Hospital Regional de Loreto”. Estudio tipo observacional, causal analítica de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 integrantes, entre ellos: médicos residentes y especialistas y de enfermería. Los instrumentos que utilizó fueron: un cuestionario estandarizado para la variable independiente y una guía de observación, para la variable dependiente. Los resultados obtenidos fueron: el 75% exhibieron un nivel medio de conocimientos sobre bioseguridad, mientras que el 91% mostraron un nivel medio acerca del cumplimiento de medidas de bioseguridad. Por lo tanto, pudo culminar que existe una relación relevante entre ambas variables ($r=0.494$, $p=0.000<0.05$). (15)

Carhuanambo et al. (21) en 2021, en su estudio mantuvieron como objetivo “Determinar la relación del nivel de conocimiento con la práctica de medidas de bioseguridad en Enfermeras del Hospital Belén de Trujillo”. El diseño que utilizó fue explicativo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo integrada por 31 enfermeras de la unidad de medicina. Los instrumentos que utilizaron fue: un cuestionario para la variable independiente y guía de observación para la variable dependiente, ambos con una confiabilidad alfa de Cronbach de 0,78 y 0,92. Tras la revisión de resultados se obtuvo que: referente a la variable nivel de conocimiento, el 74,2% mostro un nivel alto, mientras que el 25.8% exhibió un nivel medio. Respecto a la variable práctica de bioseguridad, se evidencio que el 54,8% mostró prácticas inadecuadas, seguido por un 45.2% quienes demostraron practicas adecuadas. Es así que pudieron culminar que existe relación relevante entre ambas variables, donde se hizo uso de la prueba Chi Cuadrado, obteniendo un valor de 0.579 con un $p = 0.045$ (<0.05). (16)

Salazar (22), en 2021 en su investigación consideró como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes, con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal que labora en la Unidad Médico Legal II de Piura, durante los meses de setiembre del 2020 a febrero del 2021”. Estudio tipo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 40 trabajadores. El instrumento que se empleo fue un cuestionario y como técnica la encuesta. Los resultados arrojaron que: respecto al nivel de conocimiento, el 15% exhibieron un mal nivel, mientras que el 50% demostraron un nivel regular. A su vez, un 25% evidencio inadecuadas actitudes, seguido por un 37.5% quienes mostraron actitudes regulares, y el 97.5% acreditaron buenas prácticas. En definitiva, se llegó a la conclusión que existe relación estadística significativa ($p<0.05$) entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento, asimismo, no se logró

determinar una relación estadística significativa ($p > 0.05$) entre el nivel de actitudes y el cumplimiento.

Velásquez et al. (23) en 2021, en su estudio consideraron como objetivo “Determinar la relación del cumplimiento de las medidas de bioseguridad con los accidentes laborales en enfermeras de emergencia del Hospital III”. Estudio tipo explicativo de nivel básico. La muestra fue compuesta por 30 enfermeras del área de emergencia. Para la recolección de datos, se emplearon dos métodos específicos: observación directa y entrevista individual estructurada. Se utilizaron como herramientas un check-list de bioseguridad para Emergencias, y una ficha destinada al registro y notificación de accidentes laborales. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 53,3% de las personas estudiadas cumplió de manera eficiente con las medidas de bioseguridad, mientras que el 46,7% solo tuvo un nivel regular de cumplimiento, sin haber incumplimientos significativos. En cuanto a los accidentes laborales, un 20% de los participantes reportaron haber sufrido uno. Finalmente, se encontró una conexión significativa entre ambas variables de estudio (Rho Spearman = -0,666, $p = 0,000$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Se refiere a la comprensión y aplicación de prácticas y procedimientos diseñados para evitar la propagación de patologías infecciosas entre pacientes y personal de salud en entornos de atención médica. El personal de salud está en contacto constante con pacientes que pueden tener enfermedades infecciosas, por lo que es fundamental que comprendan cómo prevenir la propagación de estas enfermedades y salvaguardar su propia salud y de los pacientes. Esto implica tener entendimiento y poner en práctica medidas de bioseguridad, como mantener la higiene de las manos, utilizar el EPP, llevar a cabo adecuada desinfección y limpieza de superficies y equipos, separar a los pacientes según su condición de salud, y tomar otras medidas relevantes (24).

Por otra parte, es esencial contar con un entendimiento de las precauciones de seguridad biológica con el fin de prevenir la diseminación de enfermedades contagiosas dentro del personal médico y asegurar la continuidad de atención a los pacientes. Además, esto contribuye a salvaguardar la salud de los pacientes más susceptibles, como los adultos mayores o aquellos con sistemas inmunológicos debilitados, quienes podrían enfrentar mayores complicaciones a causa de una enfermedad infecciosa (25).

Dimensiones del conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Dimensión 1: Bioseguridad y lavado de manos

La bioseguridad se refiere a un conjunto de medidas y prácticas diseñadas para prevenir, controlar y minimizar los riesgos de exposición a agentes biológicos, con el objetivo de proteger la salud y la seguridad de las personas, especialmente en entornos donde existe el riesgo de transmisión de enfermedades. En el contexto de la atención médica, la bioseguridad es esencial

para garantizar un ambiente seguro tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes (26). Por su lado, el lavado de manos, dentro de la bioseguridad, es una práctica fundamental y efectiva para prevenir la propagación de infecciones. Consiste en la limpieza cuidadosa y completa de las manos con agua y jabón, o en su defecto, utilizando soluciones desinfectantes. Esta práctica no solo es crucial para evitar la transmisión de enfermedades entre el personal asistencial y los pacientes, sino que también es esencial en la promoción de la salud pública (27).

Dimensión 2: Barreras protectoras

Se refiere a un conjunto integral de prácticas diseñadas para prevenir la transmisión de agentes infecciosos y garantizar la seguridad tanto de los profesionales de la salud como de los pacientes. Esto abarca el uso adecuado de Equipos de Protección Personal (EPP), la promoción de una rigurosa higiene de manos, la implementación de aislamiento y precauciones específicas, la gestión segura de residuos biológicos, la limpieza y desinfección efectivas de entornos clínicos, y la incentivación de la vacunación entre el personal (28). La comprensión y aplicación de estas barreras protectoras por parte del personal asistencial emergen como aspectos cruciales en la prevención de infecciones nosocomiales, garantizando así un entorno de atención médica seguro y de calidad (29).

Dimensión 3: Eliminación de residuos sólidos

La gestión efectiva de los desechos sólidos se vuelve esencial para prevenir la propagación de enfermedades y asegurar un entorno seguro tanto para los pacientes como para el personal y otros usuarios en un centro de atención médica. El manejo de los residuos sólidos en este entorno implica la identificación, clasificación, recolección, almacenamiento temporal, transporte y disposición final de los desechos generados durante las actividades diarias. Este proceso abarca

desde los residuos comunes hasta los desechos biomédicos o peligrosos. Es crucial que el personal asistencial cuente con información y capacitación adecuadas sobre las normativas y procedimientos establecidos para la gestión de los residuos sólidos. Esto incluye la correcta separación de los desechos en categorías específicas, la utilización de contenedores apropiados y la implementación de medidas de seguridad para minimizar los riesgos de contaminación (30).

2.2.2 Cumplimiento de medidas de bioseguridad

El cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el profesional de salud es la adopción y práctica de medidas preventivas para minimizar la posibilidad de infecciones y patologías transmitidas a lo largo de su desempeño de sus actividades laborales. Estas medidas pueden incluir la utilización de EPP, higiene de manos, limpieza del área de trabajo y desinfección de equipos, la gestión adecuada de residuos biológicos, entre otras. El cumplimiento de estas medidas es esencial para garantizar la protección del personal médico y de los pacientes que atienden, y es un elemento clave para mantener la calidad de atención médica (31).

Dimensiones del cumplimiento de medidas de bioseguridad

Dimensión 1: Lavado de manos

Se refiere a la evaluación y comprensión de la importancia, práctica y nivel de adherencia al protocolo de lavado de manos entre el personal de salud. Este componente es esencial en la promoción de la seguridad y prevención de infecciones, contribuyendo así a la calidad de la atención médica y al bienestar tanto de los profesionales como de los pacientes (32).

Tipos de lavado de manos

Lavado de manos común.

Implica deshacerse de la suciedad, restos orgánicos y bacterias presentes en las manos. Esta práctica se lleva a cabo en la vida diaria cuando las manos están claramente sucias (33).

Lavado de manos clínico.

Permite eliminar impurezas y disminuir la presencia de agentes patógenos temporales en la piel (33).

Lavado de manos quirúrgico.

Técnica que tiene como propósito suprimir completamente el microbiota transitorio y la reducción significativa de microorganismos persistentes de las manos. Este tipo de lavado se realiza antes de llevar a cabo procedimientos invasivos que requieren altos niveles de asepsia y efecto residual debido a su duración o especificidad (33).

Momentos del lavado de manos.

Primer momento.

Antes del contacto con el paciente, previene la adquisición de microorganismos perjudiciales que puedan estar presentes en las manos del personal sanitario (34).

Segundo momento.

Antes de un procedimiento limpio/aséptico; es fundamental para proteger al paciente de la entrada de microorganismos perjudiciales, incluyendo aquellos que pudieran ser aportados por el personal sanitario durante el propio procedimiento (34).

Tercer momento.

Tras la posibilidad de estar expuesto a fluidos corporales; medida de protección tanto para el personal sanitario como para el entorno, con el fin de evitar la propagación de microorganismos dañinos que puedan provenir del paciente (34).

Cuarto momento.

Posterior al contacto con el paciente; permite salvaguardar al personal sanitario como al entorno, ya que permite prevenir la transmisión de microorganismos patógenos procedente del paciente (34).

Quinto momento.

Posterior al contacto con el entorno del paciente; permite salvaguardar al personal de salud y al entorno, ya que ayuda a evitar la propagación de microorganismos infecciosos que puedan originarse del paciente (34)

Dimensión 2: Uso de barreras

Se centra en la evaluación y comprensión de las estrategias físicas y protocolos destinados a prevenir la propagación de enfermedades infecciosas. Las medidas de contención abarcan el uso de equipos de protección personal, como guantes y mascarillas, así como la implementación de procedimientos específicos diseñados para preservar la salud tanto del personal como de los pacientes (35).

Dimensión 3: Manejo de instrumental punzocortante

Se centra en la capacidad y habilidades del personal asistencial para emplear de manera precisa y segura el instrumental punzocortante. La destreza en este aspecto no solo implica

conocimientos técnicos, sino también la aplicación efectiva de prácticas y protocolos establecidos, con el objetivo de prevenir posibles riesgos biológicos. En el ámbito de la atención médica, es esencial que el personal esté completamente familiarizado con las herramientas punzocortantes que utilizan en su quehacer diario (36).

Dimensión 4: Manejo de residuos sólidos

Se centra en implementar acciones eficientes para gestionar los desechos generados en instalaciones de atención médica. La atención se dirige no solo a las prácticas convencionales de manejo de residuos sólidos, sino también a evaluar la comprensión y adhesión del personal asistencial a las medidas de bioseguridad establecidas. A través de esta perspectiva dual, el objetivo es mejorar la eficacia de los procedimientos de gestión de residuos sólidos y fortalecer la seguridad biológica en entornos de atención médica. Este enfoque contribuye significativamente a la protección del personal, los pacientes y el medio ambiente (37).

Clasificación de los residuos sólidos

Clase A: Residuos Biocontaminados.

Son aquellos materiales que contienen o pueden contener microorganismos patógenos, como virus, hongos, bacterias y parásitos, los cuales representan un peligro para la salud pública o el entorno. Entre ellos: material de curación, jeringas, agujas, guantes, batas, apósitos, y otros elementos que hayan entrado en contacto con líquidos corporales como la sangre, orina, heces, y secreciones. Se deben desechar en bolsa de color roja y recipientes para punzocortantes (38).

Clase B: Residuos Especiales.

Aquellos materiales que, por su naturaleza o composición, pueden representar un riesgo para la salud pública o el entorno, por lo que se exige un manejo adecuado y disposición especializada. Entre los residuos más comunes encuentran los medicamentos vencidos o no utilizados, productos químicos, radioactivos entre otros. Se deben desechar en la bolsa especial de color amarilla (39).

Clase C: Residuos Comunes.

Desechos generados durante la atención médica y que no presentan amenazas biológicas o químicas para la sanidad pública o para el entorno. Estos desechos incluyen, papel, cartón, plásticos, envoltura de algunos medicamentos, entre otros. Deben ser desechados en la bolsa de color negra (40).

2.2.3 Teorías de Enfermería.**Teoría del Autocuidado.**

Según Dorotea Orem, el autocuidado implica la ejecución de diversas acciones de una persona con el fin de gestionar los elementos internos y externos que podrían amenazar su vida y su desarrollo futuro. Es un comportamiento que la persona realiza o debería realizar por sí misma. Asimismo, considera que el autocuidado no es algo intrínseco, sino que se adquiere a lo largo del tiempo mediante las interacciones y la comunicación con la familia, la escuela y los amigos.

Uno de los principios fundamentales es que toda persona posee la habilidad intrínseca de velar por su propio bienestar, y esto se desarrolla a lo largo de nuestra existencia. Basándonos en esta premisa los profesionales de la salud deben estar bien informados sobre bioseguridad, ya que

nos permite prevenir cualquier evento desagradable, dado que estamos en contacto diario con pacientes cuyo historial clínico desconocemos. De esta manera, al implementar adecuadamente precauciones de bioseguridad, estaremos salvaguardando nuestro bienestar, así como también del paciente y del entorno en general (41).

Teoría del entorno.

Florence Nightingale, detalla que el entorno abarca todas las circunstancias y fuerzas externas que impactan la existencia y el progreso de un ser vivo, y que tienen la capacidad de evitar, interrumpir o promover enfermedades, accidentes e incluso el fallecimiento (49). Un entorno saludable, según ella, debe incluir elementos como agua potable, aire puro, higiene adecuada, iluminación y la eliminación adecuada de aguas residuales. No obstante, un ambiente propicio para el bienestar no se restringe únicamente a los centros de atención médica, sino que también engloba los hogares y condiciones físicas de los pacientes. Por lo tanto, el lugar de trabajo del personal de salud debe tener condiciones adecuadas para que puedan realizar sus actividades de manera segura, aplicando medidas de bioseguridad y brindando una atención óptima al paciente (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

2.3.1 Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método

La metodología utilizada en esta investigación se basa en el enfoque hipotético-deductivo, puesto que permite formular y probar teorías. Es decir, consiste en seguir un proceso lógico que involucra la formulación de hipótesis, la deducción de predicciones a partir de esta hipótesis y la realización de experimentos o recopilación de evidencia para probar o refutar las predicciones (43).

3.2. Enfoque

Es de enfoque cuantitativo dado que se centra en recopilar y analizar datos numéricos y estadísticos. Con el objetivo de medir y cuantificar las variables específicas, así como identificar relaciones causales y patrones estadísticos dentro del contexto de esta investigación (44).

3.3. Tipo de investigación

Es de tipo aplicada debido que permite aplicar los conocimientos científicos y tecnológicos existentes para resolver problemas prácticos y generar resultados concretos y útiles para así mejorar situaciones reales (45).

3.4. Diseño

El diseño es de naturaleza no experimental de corte transversal y descripto correlacional. No experimental puesto que se está realizando sin llevar a cabo una manipulación intencionada de las variables y únicamente se tomarán nota de las situaciones existentes en su entorno natural para su posterior evaluación. Es de corte transversal porque permite estimar la magnitud de prevalencia del problema en la población en un lugar y tiempo concreto. Por último, es correlacional debido a que tiene como propósito comprender la relación entre las variables de estudio (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La presente investigación está conformada por 154 profesionales de salud del Centro Materno Infantil Manuel Barreto; entre ellos: Enfermeros (as), Médicos, técnicos de enfermería, obstetras, Nutricionistas, odontólogos, Tecnólogos médicos y técnicos de Laboratorio.

Muestra

La muestra está compuesta por 110 profesionales asistenciales.

Para determinar la muestra exacta se empleó la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

d = Margen de error muestral permitido (0.05)

Z = (1.96) para una confiabilidad del 95%.

p = Probabilidad de ocurrencia del evento (0.50)

q = Probabilidad de no ocurrencia del evento (0.50)

N = Tamaño de la población (154)

n = Tamaño óptimo de la muestra

Se procedió a reemplazar los datos:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (154) \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 \cdot (154 - 1) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = 110.$$

Muestreo

La selección del tamaño muestral se determinó teniendo en cuenta el método de muestreo aleatorio simple, debido que todos los integrantes pertenecientes a la población presentan la misma probabilidad de ser elegidos para el estudio.

Criterios de inclusión:

- Participantes dispuestos a formar parte del estudio.
- Enfermeros (as), Médicos, técnicos de enfermería, obstetras, Nutricionistas, odontólogos, Tecnólogos médicos y técnicos de Laboratorio.
- Profesionales que eligen participar de manera voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Internos de diferentes carreras de salud.
- Profesional asistencial con cargo administrativo.

- Personal de Psicología.
- Personal de Farmacia.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	El conocimiento sobre medidas de bioseguridad hace referencia a la comprensión teórica y práctica que posee el personal de salud acerca de las precauciones y procedimientos necesarios para prevenir ya sea accidentes laborales, infecciosas u enfermedades transmisibles, para así proteger tanto a sí mismos como a los pacientes y a la población en general.	El instrumento utilizado para esta variable es un cuestionario, el cual consta de 15 preguntas, constituida por 4 dimensiones: Bioseguridad, lavado de manos, barreras protectoras y eliminación de residuos sólidos	Bioseguridad y lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> -Definición de bioseguridad -Principios de bioseguridad -Tiempo de duración del lavado de manos clínico -Momento adecuado para realizar el lavado de manos -Orden correcto para el lavado de manos clínico 	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	Alto: 11-15 pts. Medio: 6-10 pts.
			Barreras protectoras	<ul style="list-style-type: none"> -Momento adecuado para el uso de EPP -Importancia del uso de guantes -Momento oportuno para el uso de respiradores -Finalidad del uso de mandil 		
			Eliminación de residuos sólidos	<ul style="list-style-type: none"> -Límite de llenado de los recipientes punzocortantes -Eliminación de material punzocortante -Residuos hospitalarios que pueden ser corrosivos, inflamables, tóxicos, reactivos y explosivos. -Residuos que contienen restos de productos quimioterápicos, soluciones para revelado de radiografías y otros, -Tipo de residuos donde se desechan papeles o envolturas de jeringas. -Disponibilidad de material de bioseguridad 		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Cumplimiento	El cumplimiento de medidas de bioseguridad hace referencia a la adhesión y aplicación de protocolos y procedimientos diseñados para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas y sobre todo accidentes laborales, por lo tanto, permite proteger la salud del profesional asistencial y a la vez del paciente. Asimismo, estas medidas están destinadas a minimizar el riesgo de exposición a patógenos y a mantener un entorno seguro.	Para conocer los resultados de esta variable se empleó una guía de observación, conformado por 13 ítems, la misma que esta diferenciada por 4 dimensiones: Lavado de manos uso de barreras, manejo de instrumental punzocortante, manejo de residuos sólidos.	Lavado de manos	-Orden correcto durante el lavado de manos -Empleo de los 5 momentos para el lavado de manos -Utilización de EPP durante cualquier procedimiento -Uso de guantes por cada paciente	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	Siempre cumple: 27 –39 pts.
			Uso de barreras	-Uso de guantes al momento de canalizar una vía endovenosa -Empleo de Mascarilla N95 -Uso de mandil al realizar un procedimiento durante el turno		
			Manejo de instrumental punzocortante	-Disponibilidad por servicio, de contenedores para punzocortantes -Técnica correcta para eliminar material punzocortante.	Escala de medición: Ordinal	A veces cumple: 14 –26 pts.
			Manejo de residuos solidos	-Eliminación adecuada de residuos biocontaminados -Manejo adecuado de residuos especiales -Eliminación adecuada de residuos comunes. -Disposición de contenedores según el tipo de residuos.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica empleada para la recolección de datos es la encuesta. A través de un cuestionario y una guía de observación, se busca comprender el nivel de conocimiento y cumplimiento a las medidas de bioseguridad por parte del personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel, sin influir ni alterar las respuestas que se desean obtener de ellos

3.7.2 Instrumentos de recolección de datos

Se utilizó un cuestionario para evaluar la variable de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, compuesto por 15 preguntas. Cada respuesta correcta recibió 1 punto, mientras que las respuestas incorrectas se calificaron con 0 puntos. Este cuestionario abarcó cuatro dimensiones: bioseguridad, lavado de manos, barreras protectoras y eliminación de residuos sólidos. Posteriormente, se establecieron tres niveles de conocimiento: Alto (11-15 puntos), Medio (6-10 puntos) y Bajo (1-5 puntos).

En cuanto a la variable de cumplimiento, se empleó una guía de observación con 13 ítems. Se asignaron 3 puntos si el participante siempre cumplía, 2 punto si a veces cumplía y 1 punto si nunca cumplía. La guía se dividió en cuatro dimensiones: lavado de manos, uso de barreras, manejo de instrumental punzocortante y manejo de residuos sólidos. Los valores resultantes fueron clasificados en tres categorías: Siempre (27-39 puntos), A veces (14-26 puntos) y Nunca (1-13 puntos).

Ambos instrumentos fueron desarrollados y aplicados por Diaz M. en su investigación titulada "Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en

el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019", como parte de su tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería (47).

3.7.3 Validación

De acuerdo con el autor Díaz M, ambos instrumentos fueron evaluados por un comité de expertos compuesto por tres especialistas en Enfermería. lo cual obtuvo una validez de 89.4%. Estos resultados indican una alta validez de los instrumentos, por lo tanto, se determinó su aplicación (47).

3.7.4 Confiabilidad

Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos, se realizó una prueba piloto con la participación de 50 profesionales de la salud, quienes compartían características similares con los individuos de la muestra del presente estudio, incluyendo enfermeros(as), médicos, técnicos de enfermería y obstetras, pertenecientes al Centro Materno Infantil San Fernando. En cuanto al cuestionario que evalúa el conocimiento sobre medidas de bioseguridad, se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.82. Asimismo, la guía sobre el cumplimiento de medidas de bioseguridad logró un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.84. Por lo tanto, ambos instrumentos demostraron una alta confiabilidad, garantizando así la seguridad en su aplicación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero se solicitará el permiso correspondiente al director del CMI Manuel Barreto para poder aplicar el instrumento. Posteriormente, la información recolectada, fue procesada de manera automatizada, haciendo uso del programa estadístico SPSS versión 25 y Excel 365.

Una vez obtenido los datos, se realizará el proceso de digitación de estos, considerando criterios de validación para eludir posibles errores de digitación.

Por consiguiente, se formó una base de datos de ambas variables y sus respectivas dimensiones obtenidos en el cuestionario y la guía de observación.

3.9. Aspectos éticos

Para el presente estudio se consideró los siguientes aspectos éticos:

Autonomía: Se explicó al personal asistencial, de forma clara y precisa sobre el objetivo de esta investigación, asimismo se emitió un consentimiento informado a todos los encuestados, respetando así, su decisión de participación y manteniendo absoluta privacidad de datos y respuestas recibidas.

Beneficencia: No se afectó, ni se dañó la moral y/o integridad de los participantes por medio del instrumento.

No maleficencia: Se actuó evitando cualquier agravio verbal y/o moral a los participantes que fueron encuestados, asimismo, no se difundió y se respetó las respuestas brindadas.

Justicia: A todos los encuestados se les consideró por igual, como merecen un máximo respeto, consideración y un buen trato antes, durante y después de la encuesta. Adicionalmente no se practicó ningún acto de preferencia entre los participantes.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Datos de las características sociodemográficas del personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		
	N°	%
Edad del participante		
25-30 años	2	2%
31-40 años	29	26%
41-50 años	33	30%
51-60 años	29	26%
61 a más años	17	15%
Total	110	100%
Género		
Masculino	20	18%
Femenino	90	82%
Total	110	100%
Estado Civil		
Soltero	19	17%
Casado	82	75%
Conviviente	9	8%
Divorciado	0	0%
Total	110	100%
Tiempo de labor en el servicio		
2-5 años	18	16%
6-10 años	35	32%
11-19 años	25	23%
20 a más años	32	29%
Total	110	100%

Servicio		
Emergencia	12	11%
Neonatología	16	15%
Laboratorio	11	10%
Odontología	5	5%
CRED	13	12%
Ginecología	11	10%
Medicina general	11	10%
Otros servicios asistenciales	31	28%
Total	110	100%
Profesión		
Enfermería	19	17%
Tec. de Enfermería	29	26%
Medico	31	28%
Obstetricia	16	15%
Tec. en laboratorio	6	5%
Tecnólogo medico	5	5%
Cirujano dentista	2	2%
Nutricionista	2	2%
Total	110	100%

Fuente: Instrumento aplicado al personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto (n=110).

En la Tabla N°1, se presenta las características sociodemográficas de 110 profesionales asistenciales del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. En cuanto a la edad, el 30% tiene entre 41 y 50 años, seguido por un 26% en el rango de 51 a 60 años, otro 26% en el rango de 31 a 40 años, mientras que el 15% tiene 61 años a más, y finalmente el 2% tiene entre 25 y 30 años. En relación con el género, el 82% son mujeres, mientras que el 18% son varones. En términos de estado civil, el 75% está casado, seguido de un 17% son solteros y un 8% son convivientes. En cuanto al tiempo de labor en el servicio, el 32% lleva trabajando entre 6 y 10 años, seguido de un 29% con más de 20 años, mientras que el 23% lleva entre 11 y 19 años de servicio, y el 16% entre 2 y 5 años. Con respecto al servicio, el 28% pertenecen a otros servicios asistenciales, el 15% a neonatología, el 12% al CRED, el 11% a emergencia, el 10% a laboratorio, al igual que el 10% a ginecología, el 10% a medicina general y por último el 5% a odontología. En relación con las profesiones, el 28% son médicos, seguido de un 26% de Técnicos de Enfermería, un 17% de licenciados en Enfermería, un 15% de obstetras, un 5% de técnicos de laboratorio, un 5% de tecnólogos médicos, un 2% de cirujanos dentistas y un 2% de nutricionistas.

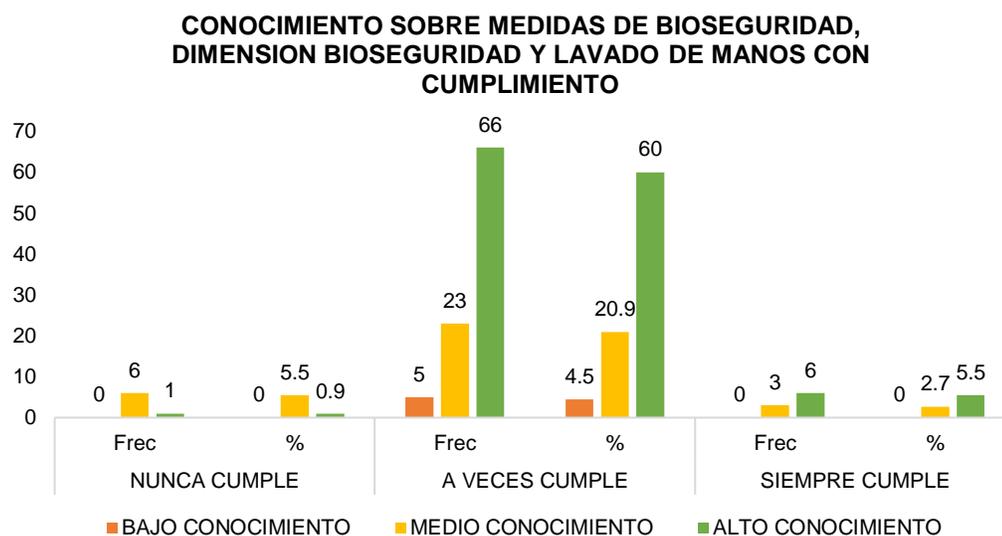
Tabla 2. Tablas cruzadas de la dimensión bioseguridad y lavado de manos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023

Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento	CUMPLIMIENTO						TOTAL	
	NUNCA CUMPLE		A VECES CUMPLE		SIEMPRE CUMPLE		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
BAJO CONOCIMIENTO	0	0	5	4.5	0	0	5	4.5
MEDIO CONOCIMIENTO	6	5.5	23	20.9	3	2.7	32	73
ALTO CONOCIMIENTO	1	0.9	66	60	6	5.5	73	66.4
TOTAL	7	6.4	94	85.5	9	8.2	110	100

Fuente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

En la Tabla 2, se presenta la dimensión bioseguridad y lavado de manos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad con el cumplimiento, los resultados revelaron que hay un alto nivel de conocimiento que se relaciona con un cumplimiento ocasional en un 60%. Además, se encontró que un 20.9% tiene un nivel de conocimiento medio y cumple con las medidas de forma ocasional.

Gráfico 1. Dimensión bioseguridad y lavado de manos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023



Fuente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Al analizar el primer objetivo, se buscó identificar cual es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

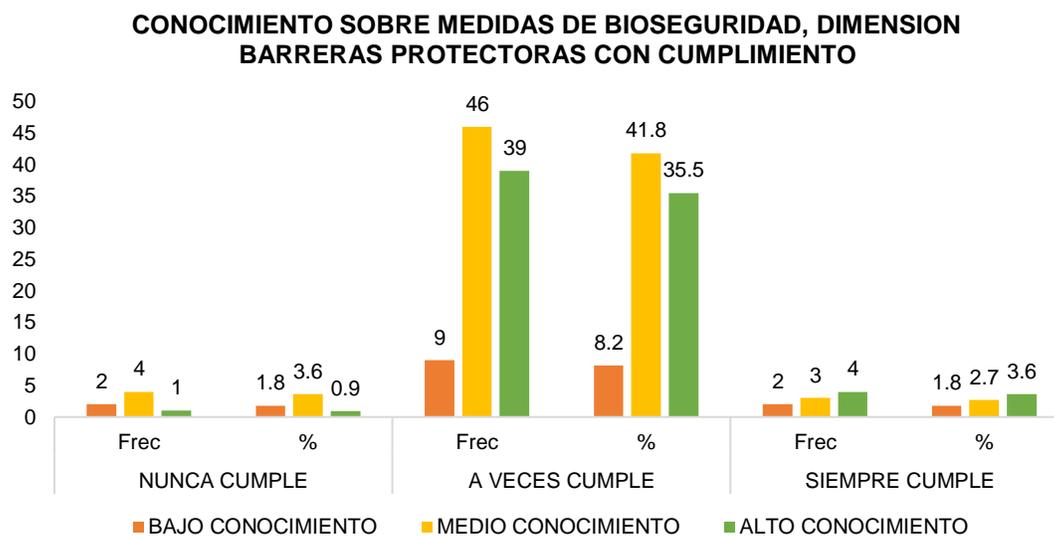
Tabla 3. Tablas cruzadas de la dimensión barreras protectoras del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión barreras protectoras con el cumplimiento	CUMPLIMIENTO						TOTAL	
	NUNCA CUMPLE		A VECES CUMPLE		SIEMPRE CUMPLE		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
BAJO CONOCIMIENTO	2	1.8	9	8.2	2	1.8	13	11.8
MEDIO CONOCIMIENTO	4	3.6	46	41.8	3	2.7	53	48.2
ALTO CONOCIMIENTO	1	0.9	39	35.5	4	3.6	44	40
TOTAL	7	6.4	94	85.5	9	8.2	110	100

Fuente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

En la Tabla 3, se presenta la dimensión barrera protectoras del conocimiento sobre medidas de bioseguridad con el cumplimiento, los resultados revelaron que un 41.8% muestra un nivel de conocimiento medio y cumple con las medidas de manera ocasional. Además, un 35.5% de los participantes presenta un alto nivel de conocimiento, pero cumplen con las medidas de forma ocasional.

Gráfico 2. Dimensión barreras protectoras del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.



Fuente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Al analizar el segundo objetivo, se buscó identificar cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

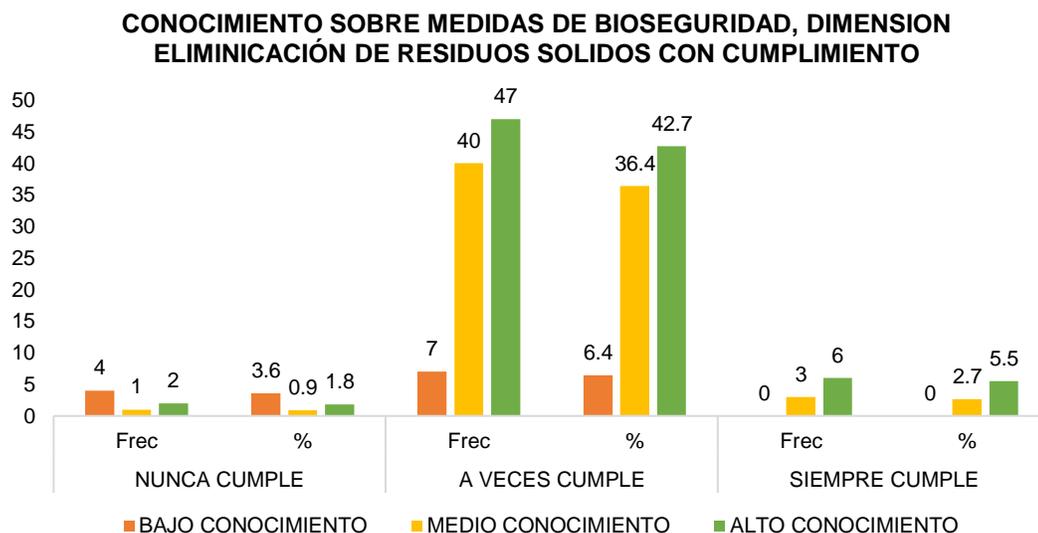
Tabla 4. Tablas cruzadas de la dimensión eliminación de residuos sólidos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento	CUMPLIMIENTO						TOTAL	
	NUNCA CUMPLE		A VECES CUMPLE		SIEMPRE CUMPLE		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
BAJO CONOCIMIENTO	4	3.6	7	6.4	0	0	11	10
MEDIO CONOCIMIENTO	1	0.9	40	36.4	3	2.7	44	40
ALTO CONOCIMIENTO	2	1.8	47	42.7	6	5.5	55	50
TOTAL	7	6.4	94	85.5	9	8.2	110	100

Fuente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

En la Tabla 4, se presenta la dimensión eliminación de residuos sólidos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad con el cumplimiento, los resultados revelaron que un 42.7% muestra un alto nivel de conocimiento y cumple con las medidas de manera ocasional. Además, un 36.4% de los participantes presenta un nivel de conocimiento medio y cumple con las medidas de forma ocasional.

Gráfico 3. Dimensión eliminación de residuos sólidos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023



Fuente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Al analizar el tercer objetivo se buscó Identificar cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

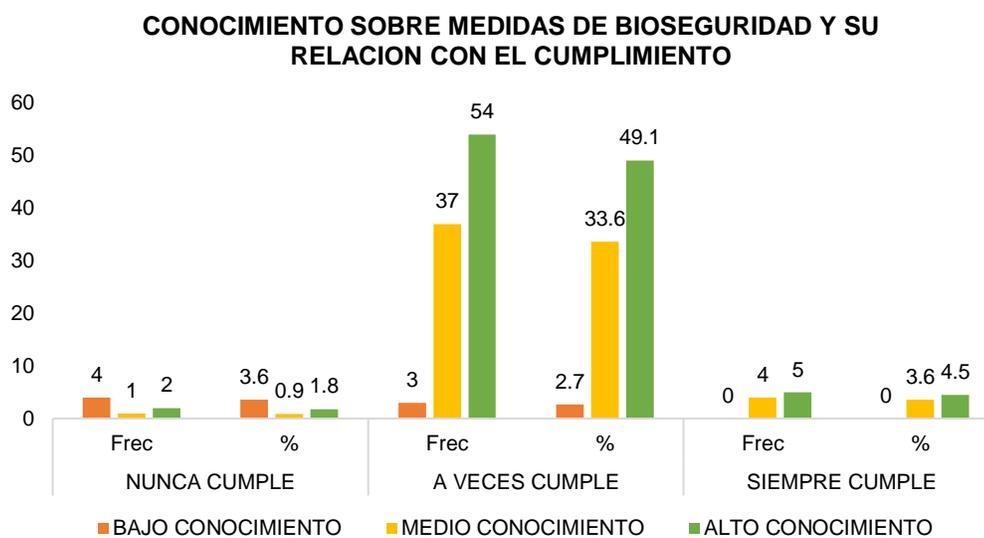
Tabla 5. Tablas cruzadas de relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023

Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento	CUMPLIMIENTO						TOTAL	
	NUNCA CUMPLE		A VECES CUMPLE		SIEMPRE CUMPLE		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
BAJO CONOCIMIENTO	4	3.6	3	2.7	0	0	7	6.4
MEDIO CONOCIMIENTO	1	0.9	37	33.6	4	3.6	42	38.2
ALTO CONOCIMIENTO	2	1.8	54	49.1	5	4.5	61	55.5
TOTAL	7	6.4	94	85.5	9	8.2	110	100

Fuente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

En la Tabla 5, se presenta el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento, los resultados revelaron que un porcentaje de 49.1% demuestra un alto nivel de conocimiento y cumple con las medidas de manera ocasional. Además, un 33.6% de los participantes muestra un nivel de conocimiento medio y cumple con las medidas de forma ocasional.

Gráfico 4. Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su relación con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.



***Fuente:** Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023*

Al analizar el objetivo principal, se buscó determinar la relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023

4.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Existe relación significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Tabla 6. Análisis de correlación de Spearman entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

		Correlaciones		
			Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Cumplimiento
Rho de Spearman	Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Coefficiente de correlación	1,000	,168
		Sig. (bilateral)	.	,079
		N	110	110
Spearman	Cumplimiento	Coefficiente de correlación	,168	1,000
		Sig. (bilateral)	,079	.
		N	110	110

Fuente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023

En la tabla 6, se muestra el resultado donde el alfa es 0.079, indicando que está por encima del alfa de 0.005, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Tabla 7. Análisis de correlación de Spearman entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Correlaciones				
		Conocimiento sobre medidas de bioseguridad, dimensión bioseguridad y lavado de manos		Cumplimiento
Rho de	Conocimiento sobre medidas de bioseguridad, dimensión bioseguridad y lavado de manos	Coefficiente de correlación	1,000	,175
		Sig. (bilateral)	.	,067
		N	110	110
Spearman	Cumplimiento	Coefficiente de correlación	,175	1,000
		Sig. (bilateral)	,067	.
		N	110	110

Fuente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023

En la tabla 6, se muestra el resultado donde el alfa es 0.067, indicando que está por encima del alfa de 0.005, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Existe relación significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Tabla 8. Análisis de correlación de Spearman entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023

		Correlaciones		
			Conocimiento sobre medidas de bioseguridad, dimensiones barreras protectoras	Cumplimiento
Rho de Spearman	Conocimiento sobre medidas de bioseguridad, dimensiones barreras protectoras	Coefficiente de correlación	1,000	,094
		Sig. (bilateral)	.	,330
		N	110	110
	Cumplimiento	Coefficiente de correlación	,094	1,000
		Sig. (bilateral)	,330	.
		N	110	110

Fuente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023

En la tabla 6, se muestra el resultado donde el alfa es 0.330, indicando que está por encima del alfa de 0.005, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023

Existe relación significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Tabla 9. Análisis de correlación de Spearman entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Correlaciones				
			Conocimiento sobre medidas de bioseguridad, dimensión eliminación de residuos sólidos	Cumplimiento
Rho de Spearman	Conocimiento sobre medidas de bioseguridad, dimensión eliminación de residuos sólidos	Coefficiente de correlación	1,000	,220*
		Sig. (bilateral)	.	,021
		N	110	110
	Cumplimiento	Coefficiente de correlación	,220*	1,000
Sig. (bilateral)		,021	.	
N		110	110	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023

En la tabla 6, se muestra el resultado donde el alfa es 0.021, indicando que está por encima del alfa de 0.005, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

4.1.3 Discusión de resultados

El objetivo principal de esta investigación fue determinar la relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. La discusión se basará en los resultados obtenidos en este estudio, y se realizarán comparaciones con estudios previos citados.

En cuanto a las características sociodemográficas del personal asistencial, se observó lo siguiente: En relación con la edad, se encontró que el 30% se encuentra en el rango de 41 a 50 años, seguido de un 26% en el rango de 51 a 60 años, mientras que el 15% tiene 61 años o más. En términos de género, se contempló un predominio del sexo femenino con un 82%, mientras que el sexo masculino representa el 18%. En cuanto al estado civil, se encontró que el 75% del personal asistencial está casado, un 17% son solteros y un 8% conviven en pareja. En relación con el tiempo de labor en el servicio, se determinó que el 32% lleva trabajando entre 6 y 10 años, un 29% tiene más de 20 años, un 23% lleva entre 11 y 19 años, y el 16% entre 2 y 5 años. En cuanto a las profesiones, se percibió que el 28% son médicos, un 26% son Técnicos de Enfermería, un 17% son licenciados en Enfermería, un 15% son obstetras, un 5% son técnicos de laboratorio, un 5% son tecnólogos médicos, un 2% son cirujanos dentistas y un 2% son nutricionistas.

Al analizar como la dimensión bioseguridad y lavado de manos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento, se encontró que hay un alto nivel de conocimiento que se relaciona con un cumplimiento ocasional en un 60%, además, se encontró que un 20.9% tiene un nivel de conocimiento medio y cumple con las medidas de forma ocasional. Estos resultados se alinean con la investigación de Gutiérrez (2020), donde el 77.67% de los participantes mostró un conocimiento adecuado sobre bioseguridad, mientras que el 22.33% evidenció carencias o falta de su conocimiento. No obstante, en cuanto a la implementación

efectiva de las medidas, solo se observó un 47% de cumplimiento, lo que pone de manifiesto una aplicación deficiente por parte del personal. En contraste, el estudio de Ogunrinde et al. (2023) reveló que el 100% de los encuestados utilizaban correctamente los equipos de protección personal. Sin embargo, presentaron una actitud subóptima hacia las precauciones estándar, lo que sugiere una desconexión entre el conocimiento y la práctica efectiva de las medidas de bioseguridad.

En cuanto a la dimensión barreras protectoras del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento se encontró que un 41.8% muestra un nivel de conocimiento medio y cumple con las medidas de manera ocasional. Además, un 35.5% de los participantes presenta un alto nivel de conocimiento, pero cumple con las medidas de forma ocasional. Estos hallazgos son consistentes con la investigación de Castro et al. (2020), donde se determinó que el 50% del personal tiene un conocimiento medio sobre bioseguridad, mientras que el otro 50% lleva a cabo prácticas seguras de forma ocasional. Por otro lado, el estudio de Salazar (2021) reveló que el 15% de los participantes posee un nivel bajo de conocimiento, el 50% tiene un nivel regular, y un 25% muestra actitudes inadecuadas. En cuanto a las actitudes hacia la bioseguridad, un 37.5% presentó actitudes regulares, mientras que el 97.5% demostró prácticas adecuadas.

Con relación a la dimensión eliminación de residuos sólidos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad se relaciona con el cumplimiento, se encontró que un 42.7% muestra un alto nivel de conocimiento y cumple con las medidas de manera ocasional, además, un 36.4% de los participantes presenta un nivel de conocimiento medio y cumple con las medidas de forma ocasional. Estos resultados guardan similitud con el estudio de Carhuanambo et al. (2021), donde se identificó que el 74.2% de los participantes tenía un nivel de conocimiento alto, mientras que el

25.8% presentaba un nivel medio. En relación con la aplicación práctica de la bioseguridad, encontraron que el 54.8% mostraba prácticas inadecuadas y el 45.2% tenía prácticas adecuadas. De manera similar, Leanny et al. (2021) señalaron que el 68.9% de los participantes cumplía con las regulaciones de seguridad biológica, mientras que el 31.1% restante no las acataba. Por su parte, Velásquez et al. (2021) reportaron que el 53.3% de los encuestados cumplía eficientemente con las medidas de bioseguridad, mientras que el 46.7% mantenía un nivel regular de cumplimiento. Respecto a los accidentes laborales relacionados con la inadecuada manipulación o eliminación de residuos, el 20% de los participantes informó haber experimentado al menos uno.

Finalmente, en relación con el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, de determino que un 49.1% demuestra un alto nivel de conocimiento y cumple con las medidas de manera ocasional, además, un 33.6% de los participantes muestra un nivel de conocimiento medio y cumple con las medidas de forma ocasional. Estos resultados son consistentes con el estudio realizado por Domínguez (2021), quien señaló que, aunque todos los participantes tenían conocimientos sobre bioseguridad, solo el 71% los aplicaba correctamente, mientras que el 29% lo hacía de manera parcial. Por otro lado, Tasilla (2020) determinó que el 51.5% de los participantes tenía un nivel bueno de conocimiento en bioseguridad, el 42.4% mostraba un nivel regular y el 6.1% presentaba un nivel deficiente. En cuanto a las prácticas de bioseguridad, el 78.8% demostró un nivel alto en las diferentes dimensiones evaluadas, seguido por el 15.1% con un nivel medio y finalmente, el 6.1% con un nivel deficiente. Resultados similares fueron reportados por Tuesta (2023), donde el 75% de los participantes mostró un nivel medio de conocimientos sobre bioseguridad, y el 91% demostró un nivel medio en el cumplimiento de estas medidas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Debido a que el nivel de significancia es 0.079, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Dado que el nivel de significancia fue de 0.067, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

En vista que el nivel de significancia fue 0.021, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

En virtud a que el nivel de significancia fue 0.330, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la

dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023

5.2 Recomendaciones

Se recomienda realizar capacitaciones continuas, dado que la mayoría del personal asistencial tiene una amplia experiencia, es importante asegurarse de que estén actualizados en cuanto a las últimas prácticas y protocolos de bioseguridad.

Se sugiere implementar programas de monitoreo continuo y retroalimentación individualizada para garantizar que el personal asistencial traduzca efectivamente su conocimiento en prácticas regulares de bioseguridad, mejorando así la seguridad en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

Se recomienda diseñar programas de capacitación continuada que refuercen la importancia del lavado de manos y fomenten prácticas más consistentes en el personal.

Se sugiere implementar estrategias de sensibilización que destaquen las consecuencias directas de no seguir las medidas de bioseguridad, enfocándose en la importancia de utilizar adecuadamente las barreras protectoras.

Se recomienda implementar protocolos claros y accesibles sobre la eliminación de residuos sólidos, junto con campañas educativas que refuercen la importancia de su cumplimiento para la seguridad del personal y de los pacientes.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. New WHO/ILO guide urges greater safeguards to protect health workers. [Internet]. Geneva, Switzerland: WHO; 2022. [Consultado el 3 May. de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/21-02-2022-new-who-ilo-guide-urges-greater-safeguards-to-protect-health-workers>
2. Centers for Disease Control and Prevention. Needlestick Injuries are Preventable. [Internet]. Atlanta, Georgia: CDC; 2021. [Consultado el 3 May. de 2023]. Disponible en: https://www.cdc.gov/niosh/newsroom/feature/needlestick_disposal.html
3. World Health Organization. Shortage of personal protective equipment endangering health workers worldwide. [Internet]. Geneva, Switzerland: WHO; 2020. [Consultado el 3 May. de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide>
4. Pan American Health Organization. COVID-19 in the Americas. [Internet]. Washington D.C: PAHO; 2020. [Consultado el 3 May. de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/2-9-2020-covid-19-has-infected-some-570000-health-workers-and-killed-2500-americas-paho>
5. Pan American Health Organization. Evidence Based Interventions. [Internet]. Washington D.C: PAHO; 2016. [Consultado el 3 May. de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11927:evidence-based-interventions&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0
6. Nilsson E, Wåhlin C, Ros A, Kvarnström S. Health care workers' experiences of workplace incidents that posed a risk of patient and worker injury: a critical incident technique

- analysis. BMC Health Serv Res [Internet] 2021; 21(1):511. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06517-x>
7. Çalışanlarının S, İş Y, Sebepleri K, Beş R, Bir Y, Toktaş I, et al. Causes of Work Accidents Experienced by Healthcare Workers: A Retrospective Five-Year Study. Dergipark org tr. [Internet]. 2022;11(2):723-729. Disponible en: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1995027>
 8. Silva I, Sousa B, Da Silva A. Biossegurança em Enfermagem: acidentes de trabalho com material perfurocortante em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Res Soc and Development. [Internet]. 2022; 11(10): 1-10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32403>
 9. Corresponsables Perú. Alafarpe y Fifarma: Invertir en salud genera beneficios económicos y sociales hasta 95%. [Internet]. Lima, Perú: W3C; 2023. [Consultado el 3 May. de 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/2dpm6>
 10. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Vigilancia de accidentes punzocortantes y salpicaduras, enero a diciembre 2020. Internet]. Lima, Perú: INEN; 2020. [Consultado el 3 May. de 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/v2jpk>
 11. Ponce A. Conocimiento y cumplimiento en medidas de bioseguridad del personal de salud – Centro de Salud San Camilo de Lellis - 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://n9.cl/7opms>
 12. Forero D. Nivel de conocimiento y cumplimiento de normas de bioseguridad en el personal de un Puesto de Salud de Chiclayo, 2021. [Tesis para obtener el grado académico de

maestra en gestión de los servicios de la salud]. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo;2021.

Disponible en <https://n9.cl/wmtx9>

13. Espinoza M. Conocimiento y aplicación de medidas preventivas ante contacto con fluidos corporales en enfermeros. servicio de emergencia hospital regional de Ica 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería, con mención en emergencia]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022. Disponible en: <https://n9.cl/upay6>
14. Ogunrinde O, Olukolade F, Akpor O, Ojo A, Ojo I, Alebiosu I, Olaolorunpo O. Attitude and compliance of nurses to standard precautions to infection control in Ekiti State, Southwest Nigeria. Afr J Reprod Health. [Internet]. 2023;27(6s):60–69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37694703/>
15. Gutierrez J. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de guayaquil IESS los ceibos. [Tesis de grado previa a la obtención del título de magíster en seguridad y salud ocupacional].Guayaquil: Universidad del Pacifico; 2020. Disponible en: <https://n9.cl/w4250>
16. Castro G, Lozano M, Vintimilla E. Acciones seguras y oportunas asociadas a la bioseguridad y medicación del paciente del área de Medicina Interna del hospital general de segundo nivel Quito-Ecuador. Rev. Pro Sciences. [Internet]. 2020;4(30):77-87. Disponible en: <https://n9.cl/eqp0g>
17. Dominguez K. Medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el área de alojamiento conjunto del hospital universitario de guayaquil, noviembre 2020 - abril 2021. [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería].

- Guayaquil:Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021. Disponible en: <https://n9.cl/7xv3f>
18. Leanny G, Disla P. Cumplimiento de las normas de bioseguridad en las áreas de laboratorio clínico, emergencia y urgencias del Hospital Infantil Doctor Robert Reid Cabral, diciembre, 2020 - marzo, 2021. [Tesis para optar el título de doctor en medicina]. Distrito Nacional: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2021. Disponible en: <https://n9.cl/vd8h8>
19. Tasilla L. Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de Enfermería del servicio de centro quirúrgico. [Tesis para optar el título de especialista de segunda especialidad profesional en enfermería con mención en centro quirúrgico]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://n9.cl/w2zlc>
20. Tuesta J. Conocimiento y cumplimiento de normas de bioseguridad en personal de salud de emergencia del Hospital Regional de Loreto-2022. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2023. Disponible en: <https://n9.cl/y7hh1>
21. Carhuanambo E, Moran J. Relación del nivel de conocimiento con la práctica de medidas de bioseguridad en Enfermeras del Hospital Belén de Trujillo– 2021. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/8406>
22. Salazar W. Relación entre conocimiento, actitud y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal que labora en la unidad médico legal II de Piura, 2020. [Tesis para optar el grado académico de doctor en salud]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://n9.cl/fzerp>

23. Velasquez K, Chero S. Relación del cumplimiento de las medidas de bioseguridad con los accidentes laborales en Enfermeras de emergencia del Hospital III Chimbote. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de Enfermería con mención en salud ocupacional]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://n9.cl/k02utd>
24. Ruiz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horiz. Med. [Internet]. 2017; 17(4): 53-57. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
25. International Society For Infectious Diseases. Guía para el control de infecciones asociadas a la atención en salud. ISID. [Internet]. USA; 2018. [Consultado el 6 de May. de 2023]. Disponible en: <https://isid.org/guia/prevencion/laboratorio/>
26. Instituto Nacional de Salud del Niño. Documento Técnico: Manual de Bioseguridad del Laboratorio de Histocompatibilidad y Biología Molecular. [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2023. [Consultado el 5 May. de 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/6vxgg>
27. Ministerio de Salud. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud. Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2016. [Consultado el 7 May. de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>
28. Medline Plus. Equipo de protección personal. [Internet]. Bethesda (MD: Biblioteca Nacional de Medicina; 2021. [Consultado el 6 de May. de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000447.htm>
29. Colegio Médico de Chile. Recomendaciones uso de elementos de protección personal (EPP): Para trabajadores de la salud. Rev. Chil. Infectol. [Internet]. 2020; 37(2): 106-110. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182020000200106>

30. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2016. [Consultado el 8 May. de 2023]. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/10/RD-PLAN-RRSS-2016.pdf>
31. Sánchez R, Pérez I. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. Rev Hum Med. [Internet]. 2021; 21(1):239-258. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v21n1/1727-8120-hmc-21-01-239.pdf>
32. Clínica Ricardo Palma. El lavado de manos y su importancia. [Internet]. Lima, Perú: CRP; 2018. [Consultado el 7 May. de 2023]. Disponible en: <https://www.crp.com.pe/noticia/el-lavado-de-manos-y-su-importancia/>
33. Hospital Vicente Corral Moscoso. Procedimiento para lavado de manos. [Internet]. Cuenca, Ecuador: Ministerio de Salud Pública; 2015. [Consultado el 7 May. de 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/8k5gh>
34. Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2009. [Consultado el 8 May. de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf
35. Organización Panamericana de la Salud. Manual de control de infecciones y epidemiología Hospitalaria. [Internet]. Washington: 2011. [Consultado el 8 May, de 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalarias_spa.pdf
36. Medline Plus. Manejo de agujas y objetos cortopunzantes. [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina; 2021. [Consultado el 9 de May. de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000444.htm>

37. Hospitalia. Recomendaciones para el manejo correcto de desechos hospitalarios. [Internet]. [Consultado el 7 May. de 2023]. Disponible en: <http://www.hospitalia.com/recomendaciones-para-el-manejo-correcto-de-desechos-hospitalarios/#>
38. Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Prevención y manejo de accidentes punzocortantes del HCLLH. [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2021. [Consultado el 7 May. de 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/ypcla>
39. Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades de atención sanitaria. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2018. [Consultado el 7 May. de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
40. Vázquez A, Ayala I, Domenech I, Martínez I, Rodríguez R. Riesgo biológico en los laboratorios de Microbiología de las instituciones de salud. Rev Panorama. Cuba y Salud. [Internet]. 2019;14(1): 65-70. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>
41. Rivero N, González M, González M, Núñez M, Hornedo I, Rojas M. Valoración ética del modelo de Dorotea Orem. Revista Habanera de Ciencias Médicas. [Internet]. 2007;6(3):1-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180417641013>
42. Naranjo C, Álvarez R, Mirabal J, Alvarez B. Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora. Rev Arch méd Camagüey. [Internet].2020;24(3): 1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2020/amc203n.pdf>
43. Hernández R. Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet]. España: McGraw Hill España;2014. [Consultado el 12 feb. 2024]. Disponible en:

https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

44. Sanchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disenso. Rev Dig de Invest en Doc Univ. [Internet]. 20218: 13(1),102-122. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
45. Castro J, Gómez L. Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura. [Internet]. 2022:27(75). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/tecn/v27n75/0123-921X-tecn-27-75-8.pdf>
46. Castro J, Gómez L. Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura. [Internet]. 2022:27(75). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/tecn/v27n75/0123-921X-tecn-27-75-8.pdf>
47. Diaz M. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería - servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019. [Trabajo de grado presentada para optar al título de licenciada en enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipan; 2019. Disponible en: <https://n9.cl/trnk0>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLOGICO
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.	HIPOTESIS GENERAL Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.	V1: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad Dimensiones: — Bioseguridad y lavado de manos — Barreras protectoras — Eliminación de residuos sólidos	Tipo y nivel de investigación Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicada Diseño de investigación: No experimental, de corte transversal, descriptivo correlacional.
PROBLEMAS ESPECIFICOS —¿Cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023? —¿Cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el personal asistencial	OBJETIVOS ESPECIFICOS — Identificar cual es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023. — Identificar cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el	HIPOTESIS ESPECIFICAS — Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión bioseguridad y lavado de manos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023. — Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según	V2: Cumplimiento Dimensiones — Lavado de manos — Uso de barreras — Manejo de instrumental punzocortante — Manejo de residuos solidos	Población: 154 profesionales de salud del Centro Materno Infantil Manuel Barreto Muestra: 110

del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023?

personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

la dimensión barreras protectoras con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

—¿Cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023?

— Identificar cuál es relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

— Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad según la dimensión eliminación de residuos sólidos con el cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.



Universidad Norbert Wiener

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y CUMPLIMIENTO EN EL PERSONAL ASISTENCIAL

El objetivo de este cuestionario es evaluar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

INSTRUCCIONES: Agradecería que colaboraras respondiendo las siguientes preguntas de manera objetiva y sincera. Tu identidad se mantendrá en anonimato y aprecio de antemano tu participación. Por favor, marca con una "X" la respuesta que consideres más adecuada.

Si tienes alguna otra consulta o necesitas cualquier tipo de ayuda, no dudes en hacérmelo saber. Estoy aquí para asistirte.

I. Datos Generales:

1.1 Edad: _____

1.2 Sexo: F () M ()

1.3 Estado Civil: Soltero () Casado () Conviviente ()
Divorciado ()

1.4 Profesión: _____

1.5 Tiempo de labor en el servicio

II. Contenido:

Bioseguridad

1. ¿Qué entiendes UD. por bioseguridad?

- a) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
- b) Es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones.
- c) Son los implementos que usamos en la práctica clínica para atender a los usuarios.
- d) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar gérmenes patógenos y no patógenos.

2. Los principios de Bioseguridad son:

- a) Universalidad, Uso de Barreras y Eliminación de material contaminado.
- b) Barreras protectoras, aislamiento y universalidad.
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d) Universalidad, eliminación de material contaminado y barreras protectoras.

Lavado de manos:

3. ¿Cuánto tiempo cree usted que debería durar el lavado de manos clínico?

- a) 35-60 segundos.
- b) 15-30 segundos.
- c) 20-30 segundos.
- d) 40-60 segundos

4. ¿En qué momentos debe realizar el Lavado de manos?

- a) Después del manejo de material estéril, antes de estar en contacto con fluidos corporales, después de haber estado en contacto con el paciente antes de estar en contacto con el entorno del paciente
- b) Antes de estar en contacto con el paciente, antes de realizar una tarea aséptica, antes y después de haber estado en contacto con fluidos, después de haber estado en contacto con el paciente y después de haber estado en contacto con el entorno del paciente
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado
- d) Antes de estar en contacto con el paciente, después de realizar una tarea aséptica, después de haber estado en contacto con fluidos y que el paciente o muestra este infectado

5. Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico

- 0) Seque las manos con una toalla desechable ()
 - 1) Enjabone sus manos ()
 - 2) Limpie las yemas de los dedos, frotando contra la palma de la mano ()
 - 3) Ya está, manos limpias ()
 - 4) Humedezca sus manos con abundante agua ()
 - 5) Cierre el grifo con una toalla desechable ()
 - 6) Comenzar frotando las palmas de las manos ()
 - 7) con las manos de frente agárrese los dedos y mueva de lado a lado ()
 - 8) Intercale los dedos y frote por la palma y el anverso de la mano ()
 - 9) Enjuague sus manos con abundante agua ()
 - 10) Tome el dedo pulgar, para limpiar la zona de agarre de la mano ()
 - 11) Continúe con los dedos intercalados y limpie los espacios entre si ()
- a) 4, 11, 1, 7, 2, 10, 6, 9, 8, 0, 5, 3.
 - b) 4, 1, 6, 9, 2, 11, 7, 10, 0, 8, 5, 3.
 - c) 4, 1, 0, 5, 8, 10, 9, 7, 6, 11, 2, 3.
 - d) 4, 1, 6, 8, 11, 7, 10, 2, 9, 0, 5, 3.

Barreras Protectoras:

6. ¿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.

7. 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.

8. En qué momento considera Ud. que se debe usar los respiradores

- a) Siempre que se tenga contacto directo con paciente.
- b) Sólo si se confirma que tiene TBC.
- c) Sólo en las áreas de riesgo.
- d) Sólo cuando hablo con el paciente.

9. ¿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.

Eliminación de Residuos sólidos:

10. Respecto a los recipientes para eliminación de material punzo cortante deben ser llenados hasta:

- a) 3 cm de la superficie.
- b) Hasta la mitad.
- c) A las $\frac{3}{4}$ partes.
- d) Recipiente completo.

11. Ud. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.

- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de material punzo cortante (rígido)
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor.
- d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.

12. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:

- a) Residuos radioactivos.
- b) Residuos especiales.
- c) Residuos químicos peligrosos.
- d) Residuos biocontaminados.

13. Recipientes o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivos, reactivas o mutagénicos; tales como quimioterápicos, soluciones para revelado de radiografías, entre otros. Este concepto le corresponde:

- a) Residuos radioactivos
- b) Residuos especiales
- c) Residuos químicos
- d) Residuos farmacológicos

14. Elija a qué tipo de desecho pertenece las envolturas de jeringas o papeles.

- a) Residuos especiales
- b) Residuos biocontaminados
- c) Residuos comunes
- d) Recipientes de cortopunzantes

15. ¿Cuenta usted en su trabajo con material de bioseguridad?

- a) Siempre
- b) Algunas veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

**GUIA DE OBSERVACIÓN EN RELACION AL CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE
BIOSEGRUIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL**

I. DATOS INFORMATIVOS:

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

II. PROCEDIMIENTOS:

	DEL TIEMPO DE OBSERVACIÓN		
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
A. Lavado de manos			
1. Al realizar el lavado de manos lo hace en el orden correcto durante el turno			
2. Considera los 5 momentos para realizar el lavado de manos			
B. Uso de Barreras			
1. Utiliza guantes, mascarilla, mandil, lentes protectores, según los requerimientos de cada procedimiento en todos los pacientes			
2. Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias			
3. Usa guantes al canalizar una vía endovenosa			
4. El personal utiliza su mascarilla N95, durante su día de labor			
5. Usa mandil al realizar los procedimientos durante el turno.			
C. Manejo de instrumental punzocortante			
1. El servicio cuenta con contenedores rígidos para la eliminación de material punzocortante.			
2. Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante.			
D. Manejo de residuos solidos			
1. Elimina de forma adecuada los residuos biocontaminados.			
2. Realiza un manejo adecuado de los residuos especiales			
3. Elimina de forma adecuada los residuos comunes.			
4. Se dispone de contenedores diferenciados según el tipo de residuos.			

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

1. Cuestionario de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

Resumen de procesamiento de casos		N	%
Casos	Válido	50	71.4
	Excluido ^a	20	28.6
	Total	70	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.823	15

2. Guía de observación sobre el cumplimiento de las medidas de bioseguridad

Resumen de procesamiento de casos		N	%
Casos	Válido	50	71.4
	Excluido ^a	20	28.6
	Total	70	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.842	13

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Bocanegra Cruz, Apolinar

Título: Conocimiento Sobre Medidas de Bioseguridad y Cumplimiento en el Personal Asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “**Conocimiento Sobre Medidas de Bioseguridad y Cumplimiento en el Personal Asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023**”. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Bocanegra Cruz, Apolinar**. El propósito de este estudio es determinar la relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. Su ejecución ayudará a/permitirá evaluar su nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y cumplimiento de estas por parte del personal asistencial.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se le explicará en qué consiste la investigación y se hablará sobre el cuestionario.
- Antes de resolver el cuestionario, se proporcionará el consentimiento informado.
- Se le entregará el cuestionario, el cual deberá completar según su propio criterio.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 minutos. Los resultados serán manejados de forma confidencial por el investigador y su asesora, quienes se comprometen a respetar la privacidad de los participantes. En el informe final de la investigación, no se mencionará los nombres de los participantes.

Riesgos

Su participación en el estudio no conlleva a ningún tipo de riesgo.

Beneficios

Los resultados del cuestionario proporcionarán información cuantitativa y objetiva, lo que puede respaldar la toma de decisiones basada en evidencia y la asignación de recursos adecuados para abordar las áreas problemáticas identificadas.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante

Si usted se siente incómodo durante la realización del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con **Apolinar Bocanegra Cruz**, tel. **922377685** o al comité que validó el presente estudio, Dra. **Yenny M. Bellido Fuentes**, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:



Investigador

Nombres: Apolinar Bocanegra Cruz

DNI: 72535085



Lima, 06 de junio 2023.

CARTA N° 066-06-23/2023/DFCS/UPNW

Dr. Rafael Astocondor Avalos
Centro Materno Infantil Manuel Barreto
De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle al estudiante: Apolinar Bocanegra Cruz, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado:

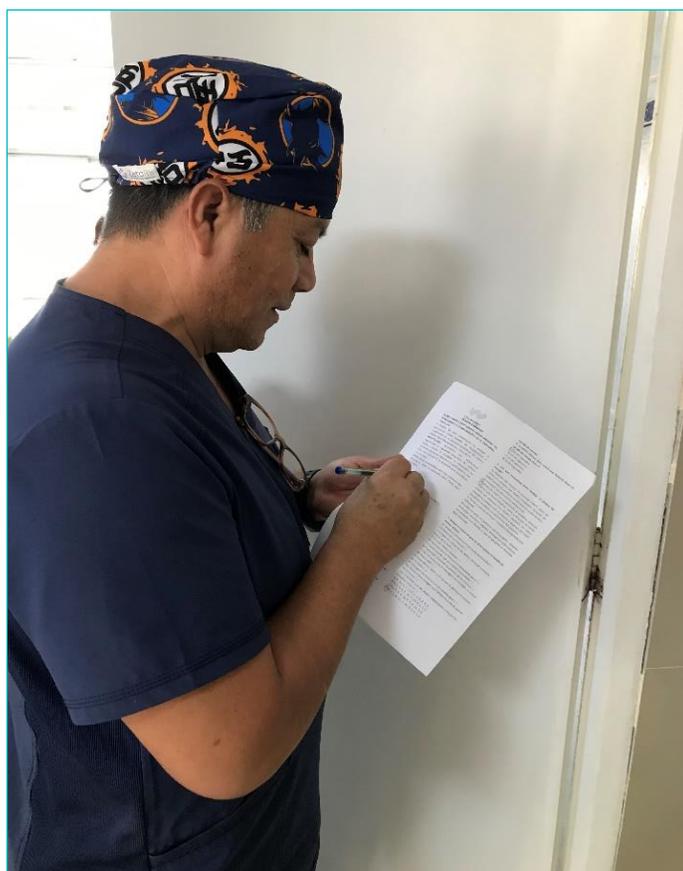
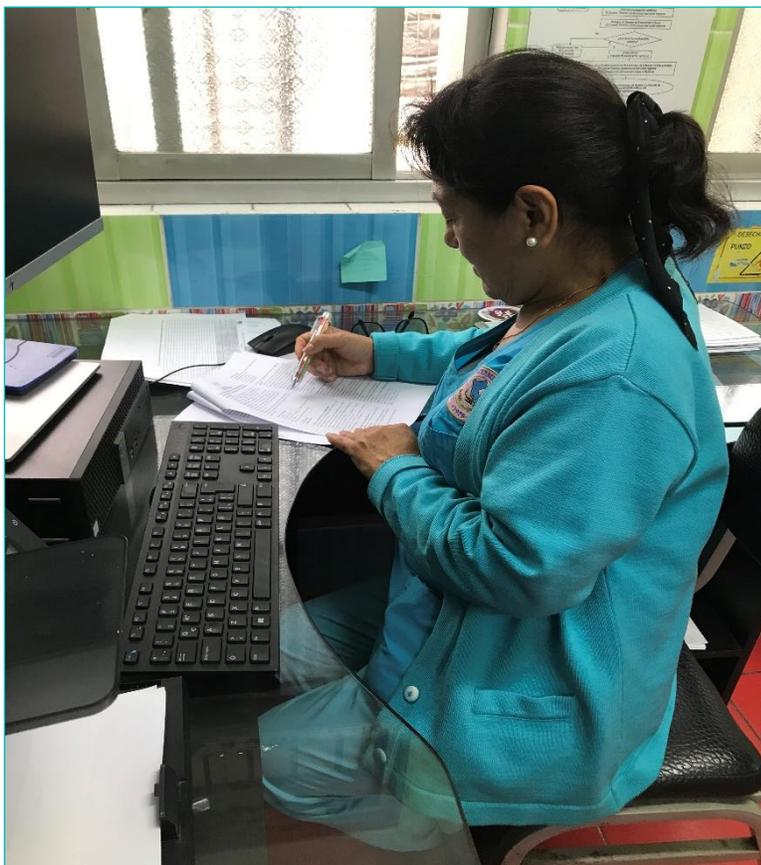
“CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y CUMPLIMIENTO EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO, LIMA, 2023”

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente:

DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA
Directora
Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener





Imágenes en los que los participantes han dado su consentimiento de manera voluntaria.

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad de San Martín de Porres on 2021-06-09 Submitted works	1%
2	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	1%
3	Submitted on 1692889508425 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	1%
5	Universidad Cesar Vallejo on 2022-12-21 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1691609147582 Submitted works	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 11 palabras)

FUENTES EXCLUIDAS

repositorio.uwiener.edu.pe	19%
Internet	
uwiener on 2024-03-29	4%
Submitted works	
uwiener on 2023-12-13	4%
Submitted works	
uwiener on 2024-01-03	4%
Submitted works	