



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON EL
CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL
ENFERMERO EN UN HOSPITAL DEL CALLAO, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

PRESENTADO POR:

Lic. LOPEZ ROJAS DIEGO LEONARDO

ASESOR:

Mg. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

Agradezco a Dios por ser mi guía en este arduo camino, y me ha permitido las oportunidades de día a día ser mejor ser humano, profesional; a mi padre por su apoyo incondicional por estos años de estudio. A mi madre por estar a mi lado en los buenos y malos momentos durante el proceso de estudios siempre motivando y ayudando hasta donde tus alcances los permitan.

AGRADECIMIENTO:

A todos mis docentes por encaminarme rigurosamente con sus conocimientos especialmente del campo y temas que corresponden a mi profesión. A mi asesor de tesis Mg. Rodolfo Amado Arévalo por brindar sus sabios conocimientos, por haber tenido paciencia y su compromiso para explicarme los detalles del desarrollo de mi proyecto de investigación.

ASESOR:
Mg. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Secretario : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

vocal : Mg. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	10
1.1.	Planteamiento del problema	10
1.2.	Formulación del problema	11
1.2.1.	Problema general	11
1.2.2.	Problemas específicos	11
1.3.	Objetivos de la investigación	12
1.3.1.	Objetivo general	12
1.3.2.	Objetivos específicos	12
1.4.	Justificación de la investigación	12
1.4.1.	Teórica	12
1.4.2.	Metodológica	13
1.4.3.	Práctica	13
1.5.	Delimitaciones de la investigación	13
1.5.1.	Temporal	13
1.5.2.	Espacial	13
1.5.3.	Recursos	13
2.	MARCO TEÓRICO	15
2.1.	Antecedentes	15
2.2.	Base Teórica	17
2.3.	Formulación de hipótesis	20
3.	METODOLOGÍA	22
3.1.	Método de la investigación	22
3.2.	Enfoque de la investigación	22
3.3.	Tipo de investigación	22
3.4.	Diseño de la investigación	22
3.5.	Población, muestra y muestreo	23
3.6.	Variables y operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1.	Técnica	26
3.7.2.	Descripción de instrumentos	26
3.7.3.	Validación	26
3.7.4.	Confiabilidad	27
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	27

3.9.	Aspectos éticos	27
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1.	Cronograma de actividades	29
4.2.	Presupuesto	30
5.	REFERENCIAS	31
	Anexos	38
	Matriz de consistencia	39

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callo, 2021. **Metodología:** la investigación es de enfoque cuantitativo, y de nivel correlacional porque describe la relación entre dos variables, que se pretende determinar si están o no relacionadas en los sujetos de estudio (conocimiento y medidas de bioseguridad del enfermero) y cuya muestra será de 65 enfermeros que laboran en el Hospital del Callao. **Técnica e instrumentos de recolección de datos:** se utilizará como técnica la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios el primero sobre “Conocimiento de las medidas de bioseguridad” y el segundo “Cumplimiento de medidas de bioseguridad”. **Procedimiento:** la recolección de datos se realizará en el servicio de emergencia Covid-19, cuando el profesional de enfermería disponga de tiempo y cumpliendo con todas las normas de bioseguridad. **Análisis estadístico:** para el análisis de datos se utilizará el SPSS versión 25, y para relacionar las variables utilizaremos el coeficiente de correlación de Kendall.

Palabras claves: “Conocimiento”, “Cumplimiento”, “Medidas de bioseguridad”.

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge and compliance with biosafety measures of the nurse in a Hospital del Callao, 2021. **Methodology:** the research is quantitative in focus, and correlational level because it describes the relationship between two variables, which are It is necessary to determine whether or not they are related in the study subjects (knowledge and biosafety medicine of the nurse) and whose sample will be 65 nurses who work in the emergency service of a Hospital in Callao. **Data collection technique and instruments:** the survey will be used as a technique and two questionnaires as instruments, the first on "Knowledge of biosafety measures" and the second "Compliance with biosafety measures." **Procedure:** data collection will be carried out in the same Covid-19 emergency service, when health personnel have time and complying with all biosafety regulations. **Statistical analysis:** SPSS version 25 will be used for data analysis, and to relate the variables we will use Kendall's rank correlation coefficient or Kendall's Tau-b.

Keywords: "Knowledge", "Compliance", "Biosafety measures".

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Se define a la bioseguridad como el cúmulo de medidas de prevención y control de los riesgos biológicos en las actividades asistenciales de salud (manipulación de agentes, muestras o pacientes potencialmente infecciosos), con la finalidad de proteger al trabajador de salud (1); toda vez que dicho personal juega un rol fundamental en brindar servicios esenciales en el sistema sanitario y ha luchado contra la COVID-19 (2).

Actualmente la COVID-19 ha expuesto a los trabajadores de la salud y a sus familias a niveles de riesgo sin precedentes, tal es así que alrededor del 14% del personal de salud se ha infectado por la Covid-19. Esto podrá deberse al incumplimiento de medidas de bioseguridad por los trabajadores de salud, infectándose en el lugar de trabajo o en entornos comunitarios (3).

Según la “Organización Internacional del Trabajo (OIT)”, anualmente existe 317 millones de personas que sufren accidentes en el trabajo y 2,34 millones de personas mueren por accidentes o afecciones profesionales (4).

En Colombia, el 40,7% de instituciones de salud carecen de equipos e insumos para la atención de pacientes infectados con COVID-19; en relación a los elementos de Protección Personal el 73,4% cuenta con guantes, el 87,7%, no tiene máscaras, el 77,5% no cuenta con gafas, el 89,1% no tiene escudo facial y el 92,7% carece de traje de bioseguridad (5).

En Ecuador el 85% de profesionales sanitarios ponen en práctica las medidas de bioseguridad labores; sin embargo, existe un 15% de personal que a veces lo aplican, debido a la carencia de equipos de protección personal (6).

En Perú, el 55% del personal de salud (PS) trabaja más de 12 horas y solo el 53% recibieron un Equipos de Protección personal (EPP) por día de trabajo; además el 40% del personal de salud casi nunca recibió una mascarilla (7).

Asimismo, en Lima estudios muestran que no todo el personal de salud logró identificar los principios generales de la bioseguridad; por el contrario, el 93,0% de personal de salud conoce la técnica del lavado de manos, 97% cobertura de la mascarilla y 100% usa anteojos de protección (8).

La COVID-19, ha producido cambios drásticos en la labor asistencial de los profesionales de salud, por lo que, se han visto en la obligación de enfrentar situaciones de afrontamiento, por estar expuestos a largas jornadas laborales, constituyéndose un riesgo ocupacional, por la eminente exposición al virus, repercutiendo sobre todo en su salud mental (9).

Frente a este contexto el Gobierno del Perú ha implementado medidas de bioseguridad para prevenir el COVID-19 en los establecimientos públicos y privados (mercados, locales comerciales, industrias y servicios) enfocadas a regular las medidas de vigilancia, prevención, control y protección de los trabajadores, para reducir los contagios de la Covid-19 (10).

En un hospital de EsSalud del Callao se ha podido observar que se carece de equipos de protección personal (EPP) y el personal de salud suficiente para brindar atención en el servicio de emergencia Covid 19, por lo que los profesionales de enfermería están expuestos de manera permanente al contagio, y de poder contagiar a sus familiares, toda vez que los enfermeros son la primera línea y los responsables de realizar la atención y los procedimientos a los pacientes infectados. Por lo que, es necesario adaptar protocolos de bioseguridad con la finalidad de evitar los contagios, el mantenimiento de buena ventilación de aire, vigilar de manera constante la salud de los enfermeros y el uso correcto de equipos de protección personal.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento con el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de la dimensión universalidad del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión uso de barrera del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021?

- ¿Cuál es la relación de la dimensión eliminación de material contaminado del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión universalidad del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.
- Identificar la relación entre la dimensión uso de barrera del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.
- Identificar la relación entre la dimensión eliminación de material contaminado del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente trabajo de investigación permitirá ampliar la información relacionados al conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad; puesto que es importante tener conocimiento sobre la problemática y en base a ello poder implementar protocolos de bioseguridad. Además, es necesario que los hospitales establezcan medidas prevención y de control ante la pandemia de la COVID-19, así como de abastecerse de recursos y el personal para brindar atención adecuada a los pacientes infectados.

1.4.2. Metodológica

El presente proyecto de investigación proporcionará una base de datos actualizada sobre nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad, en complementos con las bases teóricas que lo fundamentan, siendo aplicables para todo profesional interesado en abordar el presente tema y reconocer puntos de riesgo e instaurar refuerzo para que los enfermeros apliquen las medidas de bioseguridad con la finalidad de reducir los contagios.

1.4.3. Práctica

Los resultados del estudio permitirán delimitar la magnitud de la problemática y en base a ello poder establecer medidas o estrategias para lograr mantener un óptimo conocimiento para el cumplimiento laboral del personal asistencial de enfermería y brindar una atención con altos estándares de calidad. Por otro lado, ayudar a concientizar al personal de salud y a poner en práctica las medidas de bioseguridad con la finalidad de reducir los contagios y evitar la propagación del virus, asimismo los resultados serán un referente para que los directivos de las instituciones de salud puedan fortalecer las medidas de bioseguridad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este trabajo de investigación se ejecutará en periodos de cinco meses: desde setiembre hasta diciembre del 2021. En dicho periodo se tendrán toda la información para la ejecución de los resultados en tiempos de pandemia.

1.5.2. Espacial

El proyecto de investigación se aplicará dentro del “área de emergencias Covid del Hospital Luis Negreiros Vega” localizada en el país de Perú, departamento constitucional del callao.

1.5.3. Recursos

Hoy en día en tiempos de pandemia por coronavirus las utilizaciones de recursos han sido limitadas debido a distanciamiento social, la cual retraso la gestión con el personal de enfermería, así mismo la comunicación para realizar actividades fueron restringidas. Otra limitante es el desinterés por algunos de los enfermeros refiriendo la falta de tiempo para asistir y resolver los cuestionarios, la cual hoy en día se solucionó con los recursos vía web,

así ellos pudiendo resolver haciendo uso de sus propios recursos la cual será mediante un teléfono y computadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Barahona (2021), en Ecuador en su estudio tuvo como objetivo *“la Determinación entre el conocimiento y la aplicabilidad de las normas de bioseguridad frente al covid-19”*. Estudio observacional, de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo, cuya muestra fue de 51 internos de enfermería, y como instrumento se utilizó una escala tipo Likert. Los resultados muestran que el 100% conoce los conceptos de bioseguridad, sin embargo el 84% aplica los principios, el 20% utiliza barreras de protección personal, el 78% casi siempre y el 2% nunca. Las variables de estudio se relacionan directamente con los contagios (11).

Arias y Bermeo (2017) en Ecuador, tuvo como objetivo *“Determinar el nivel de conocimiento en bioseguridad del personal que labora en los servicios de Traumatología-Neurocirugía, 2016”*, estudio observacional-descriptivo y de corte transversal. Los resultados evidencian que el 33% conocían las normas de bioseguridad, el 31% la finalidad de la bioseguridad; el 31% tenía noción sobre los principios de bioseguridad; 68% cumplió la universalidad en bioseguridad; 94% practica normas de bioseguridad, 35% conoce prendas de protección y 14% conoce clasificación de desechos. En cuanto al conocimiento de bioseguridad fue bajo y la práctica fue correcta (12).

Serrano y col., (2016) en Ecuador, cuyo objetivo era *“Evaluar la aplicabilidad de medidas de bioseguridad por enfermeros del Hospital “Moreno Vázquez” del cantón Gualaceo”*, estudio cuantitativo y nivel descriptivo, cuya muestra fue 40 profesionales de enfermería, como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento una guía de observación la cual fue previamente validado. Los resultados muestran que el 44% realiza adecuado lavado de manos, 10% no adecuado, el 81% utiliza guantes, el 39% no usa protector ocular, el 76% usa la mascarilla, el 50,0% usa gorro y el 65% usa uniforme. Además, el 44% tuvo buen conocimiento respecto a las normas de bioseguridad (13).

Rojas y Flores (2015) en Venezuela, tuvieron como objetivo *“determinar la relacionar entre conocimiento de medidas de bioseguridad y su aplicabilidad por personal de salud”*, estudio analítico y de corte transversal, cuya muestra fue de 26 médicos y 22 enfermeros. Los resultados muestran que el 50% tuvo bajo conocimiento sobre las medidas de

bioseguridad, y t sólo el 17% presentó un nivel alto de conocimiento. Al relacionar las variables se encontró una relación directa cuyo p valor fue menor del 0.05 (14).

Urgiles (2015) en Ecuador, cuyo objetivo fue *“Identificar el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de pediatría”*, el estudio fue descriptivo, la muestra lo conformaron 21 profesionales de enfermería, la técnica utilizada en la investigación fue la encuesta y como instrumento se hizo uso de una guía de observación. Los resultados muestran que el 76,19%, conocen sobre bioseguridad y el 23,80 no conoce; el 71,42% tiene noción sobre la importancia del lavado de manos, el 52,38% conoce los materiales necesarios para el lavado de manos, el 76,19 conoce sobre los desechos comunes (15).

A nivel nacional:

Vidal y Vilchez (2018), en su estudio tuvieron como objetivo *“Determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería”*. Estudio cuantitativo, nivel descriptivo, y con 80 participantes. Los resultados muestran que el 38% presentaron nivel alto sobre medidas de bioseguridad, 31% con nivel medio y 29% estudiantes con nivel bajo. Además, el 59% de estudiantes tuvieron un resultado bajo en prácticas de medidas de bioseguridad y 51 tuvo prácticas adecuadas (16).

Marcos y col., (2018), en su trabajo tuvo como objetivo *“Identificar el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital Cayetano Heredia”*, los resultados muestran que la prevención de infecciones es a través del uso y práctica de medidas de bioseguridad (17).

Godoy y Magallanes (2018), tuvieron como objetivo *“Determinar el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad por el enfermero del hospital Daniel Alcides Carrión, 2018”*, estudio cuantitativo y de nivel descriptivo, cuya población fue de 30 enfermeros. Los resultados muestran que el 10% tuvo nivel bueno de conocimiento, 75% nivel regular y 15% nivel malo. La cual la gran mayoría es regular la cual hay un gran riesgo, los resultados en las practicas preventivas por riesgo biológico es de 60% adecuado y teniendo el 40 % inadecuado siendo aún un valor muy significativo y se recomendó capacitaciones permanentes para el personal de enfermería (18).

Curi y Vicente (2018), tuvieron como objetivo *“Determinar la relación existente entre el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería”*, investigación de enfoque cuantitativo y descriptivo-correlacional, cuya muestra fue de 35 enfermeros. Los resultados que el 34% presentaron un deficiente nivel de conocimientos de bioseguridad, sin embargo, más de la cuarta parte (26%) tuvo práctica inadecuada (en el lavado de manos, uso de barreras y eliminación de residuos). El 20% tuvo nivel regular de conocimiento frente medidas de bioseguridad y el 91% pone en práctica las medidas de bioseguridad. Al relacionar las variables no existe relación estadística significativa, cuyo p valor fue mayor de 0,05 (19).

Flores (2018), en su investigación *“Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de enfermería acerca de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del hospital san juan de Lurigancho, 2018”*. Estudio no experimental y descriptivo, cuya población fue de 40 enfermeros. Los resultados muestran que el 82% de personal presentó conocimiento bueno, el 10% conocimiento regular y el (8%) conocimiento malo. Además, el 55% realizan prácticas inadecuadas de bioseguridad con referente a sus dimensiones, mientras que el 45% realizan t prácticas adecuadas (20).

2.2. Base Teórica

2.2.1. Conocimiento

a) Definición

Es la información adquirida por el ser humano través del aprendizaje y las experiencias vividas; es decir incluye conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano; por lo tanto, el conocimiento es eje de interés en enfermeras, con habilidad que forma capacidad del profesional, con excelente nivel de conocimiento (21).

b) Tipos de conocimiento

- ✓ **Conocimiento aparente:** conocimiento que se adquiere a través de uso de los sentidos, permitiendo desarrollar y profundizar la comprensión de los hechos o acontecimientos (22).

- ✓ **Conocimiento real científico:** es tipo de conocimiento permite la generalización de hechos basada en autocuidado. Se basa en la comprobabilidad, el cual exige explicación de origen, fuente de veracidad y el desempeño profesional (23).

c) Fuentes de conocimiento humano:

El conocimiento humano se basa en la información científica, quien permite la generación del conocimiento a través de la herencia cultural; además la tradición o la costumbre también facilita a la comunicación, a través de las verdades aceptables (24, 25).

El conocimiento humano, es una fuente común de respuesta a las preguntas o también a la solución de problemas; pues en una persona que tiene destreza, tendrá una buena capacidad de comprensión; sin embargo, en la tradición con frecuencia los conocimientos que posee no se someten a valoración crítica (26).

d) Modelo de promoción de la salud: Nola Pender

El modelo de promoción de la salud hace referencia a los factores cognitivos, los cuales son determinantes de las conductas favorecedoras de salud. Por lo tanto, este modelo se basa en la promoción de salud y la integración de los hallazgos de investigación facilitando la generación del conocimiento (27).

Explica los factores que influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria, basado en el autocuidado de las personas para tener una vida saludable. Por lo tanto, para promover estilos de vida saludable, es primordial el autocuidado, porque de ese modo hay menos personas enfermas, se gastan menos recursos económicos y mejora su calidad de vida (27).

2.2.2. Cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de salud

Según Serrano (2014), las normas de bioseguridad incluyen: uso de normas protocolos y manuales de bioseguridad, personal de salud capacitado, para el uso correcto de los protocolos de bioseguridad, supervisión y responsabilidades en el cumplimiento de los protocolos y normativas (28).

a) Universalidad:

Son medidas que garantizan de alguna manera la protección del personal de salud; toda vez que el paciente puede convertirse en un foco infeccioso, al momento de su ingreso hospitalario y durante su estancia hospitalaria (29).

b) Uso de barreras protectoras:

incluye: el uso de bata, chaqueta o uniforme es importante en atención al paciente. La protección ocular y tapaboca: se usa para proteger la cara, durante procedimientos sobre todo invasivos (30). Protección de los pies: se debe usar zapatos resistentes, cerrados y antideslizantes que puedan cubrir el pie en su totalidad. Protección de manos: se tiene guantes en sus diferentes tipos, los cuales evitan o atenúan el riesgo de infecciones intrahospitalarias (31).

c) Medios de eliminación de material contaminado

Conjunto de técnicas para salvar de agentes infecciosos al personal de salud en atención al enfermo, puesto que el enfermero es el que está en contacto directo con fluidos hemáticos, fluidos orgánicos y materiales punzocortantes, entre otros (32).

d) Medias de prevención de infecciones intrahospitalarias

- **Lavado de manos.** Conjunto de medidas para disminuir o mitigar la transmisión de microorganismos de una persona a otra; esta medida ayuda a prevenir las infecciones intrahospitalarias (33).

- **Barreras de protección:** es el conjunto de medidas establecidas para proteger la salud del personal de salud; entre ellos, tenemos los guantes, la mascarilla, protector ocular, mandilones, botas quirúrgicas y gorros (34). Las mascarillas, evitan la transmisión de partículas contaminadas que se propagan en el medio ambiente y pueden ingresar por el sistema respiratorio, entre ellas tenemos: mascarilla respiratoria N95, mascarilla simple, mascarilla quirúrgica) (35). El protector visual, cubra la zona ocular con la finalidad de evitar posibles lesiones (36); el uso de botas, ayuda a proteger la piel durante las actividades del cuidado al paciente. Los restos biocontaminados, son residuos peligrosos de alto riesgo y

que haya estado expuesto a altas concentraciones de microorganismos, son potencialmente peligrosos, por lo que deben ser desechados adecuadamente (37).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa positiva entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.

Ho: No existe una relación significativa positiva entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa positiva entre la dimensión universalidad del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.

Ho: No existe relación significativa positiva entre la dimensión universalidad del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.

Hi: Existe relación significativa positiva entre la dimensión uso de barrera del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.

Ho: No existe relación significativa positiva entre la dimensión uso de barrera del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.

Hi: Existe relación significativa positiva entre la dimensión eliminación de material contaminado del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.

Ho: No existe relación significativa positiva entre la dimensión eliminación de materia contaminado del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente trabajo de investigación es un estudio de método hipotético deductivo, puesto que analiza la información mediante el razonamiento lógico y deduce para llegar a una conclusión (38).

3.2. Enfoque de la investigación

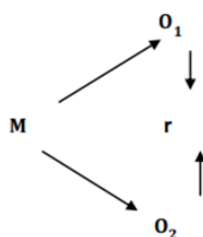
El presente proyecto de investigación está basado en un enfoque cuantitativo, puesto que utiliza la medición numérica y el análisis estadístico y prueba hipótesis (38).

3.3. Tipo de investigación

El estudio de esta investigación es de nivel básica, puesto que permite ampliar los conocimientos científicos o filosóficos sobre conocimiento y medicas de bioseguridad del enfermero. (38).

3.4. Diseño de la investigación

Es de diseño no experimental, puesto que no se manipulará las variables del estudio, de nivel correlacional porque describe la relación entre dos variables, que se prende determinar si están o no relacionadas en los sujetos de estudio (conocimiento y medicas de bioseguridad del enfermero) y de corte transversal porque la información se recolectará en un momento único (38).



Donde:

M = Muestra.

O1 = Observación V.1.

O2 = Observación v.2.

r = Correlación de variables.

3.5. Población, muestra y muestreo

a) Población

La población estará conformada con un total de 65 enfermeros que laboran en el “servicio de emergencia de un Hospital del Callao, 2021”. Para dicho estudio se tendrán en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

- **Criterios de Inclusión.** Personal de enfermería que labora en el área de emergencia Covid del Hospital Callao, y los que participan firmaran el consentimiento informado de manera voluntaria.
- **Criterios de Exclusión.** Personal de enfermería pasante; personal de enfermería que no responda el cuestionario de manera completa. Enfermeros que se encuentran en vacaciones y no realizan labor administrativa.

b) Muestra:

La muestra será conformada por los 65 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia Covid del Hospital Callao, y por tratarse de una población reducida se utilizará la población en su totalidad.

c) Muestreo

El tipo de muestreo que se utilizará es el no probabilístico por conveniencia para acceder fácilmente a las unidades de estudio.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Variables de estudio

Definición conceptual de la primera variable: Conocimiento de las medidas de bioseguridad.

Conjunto de normas y medidas que los profesionales de enfermería deben poner en práctica para hacer frente a riesgos biológicos, químicos y físicos, así como la protección de los pacientes y el medio ambiente, los cuales pueden verse afectados como resultado de la actividad asistencial (39).

Definición operacional de la primera variable: Conocimiento de las medidas de bioseguridad.

Para la recolección de datos se usará el instrumento elaborado y validado por Cuyubamba (2004), el cual consta de 20 preguntas divididas en 3 dimensiones: universalidad, uso de barrera y eliminación de material contaminado, el cual será aplicado a al personal de salud que labora en el servicio de emergencia Covid-19 del Hospital de Callao; cuenta con puntajes de escala de medición: malo (20-27), regular (28-34) y bueno (35-40).

Definición conceptual de la segunda variable: Cumplimiento de las medidas de bioseguridad

Es la aplicabilidad de medidas de bioseguridad por parte de los trabajadores de salud involucrados en la labor asistencial; por lo que las practicas incorrectas y los errores pueden invalidar todas las normas de bioseguridad y hacer que un equipo de buena calidad se torne peligroso (40).

Definición operacional de la segunda variable: Cumplimiento de las medidas de bioseguridad

Para la recolección de datos se usará el instrumento elaborado y validado por Salas, M (2016) de 15 preguntas divididas en 3 dimensiones, universalidad, uso de barrera y eliminación de material contaminado, que se aplicará en el personal de enfermería del servicio de emergencia Covid-19 de un Hospital del Callao, cuyo puntaje de la escala de medición es: malo (15-20), regular (21-26) y bueno (27-30).

3.6.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Primera variable: Conocimiento de las medidas de bioseguridad	Son medidas de intelecto adquiridas a partir de protocolos preventivos frente a riesgos que atenten contra la integridad de salud del enfermero de un hospital del callao.	Universalidad	➤ Fundamentos universales Higiene de manos	Malo (20-27)
		Uso de barrera	➤ Fundamentos de protección	Regular (28-34)
		Eliminación de material contaminado	➤ Fundamentos de riesgos	Bueno (35-40)
Segunda variable: Cumplimiento de las medidas de bioseguridad	Es el desempeño de los conocimientos de medidas de bioseguridad puesto en práctica en el campo asistencial del enfermero de un hospital del callao.	Universalidad	➤ Lavado de manos	Malo (15-20)
		Uso de barrera	➤ Medidas de protección	Regular (21-26)
		Eliminación de material contaminado	➤ Manejo de desechos	Bueno (27-30)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Como técnica se usará la encuesta tanto para medir el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad como para el cumplimiento de medidas de bioseguridad en los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia Covid-19 de un Hospital del Callao.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha Técnica 1. Instrumento: “Conocimiento de las medidas de bioseguridad”, cuyo autor es Cuyubamba (2004), el cual consta de 20 preguntas, estructurada en 3 dimensiones: universalidad, uso de barreras, eliminación de material contaminado; cada variable es dicotómica: Correcto (2) o incorrecto (1), cuya puntuación global es: malo de 20-27 puntos, regular de 28-34 y bueno de 35-40 puntos (41).

Ficha Técnica 2. Para determinar el “Cumplimiento de medidas de bioseguridad”, se usará el instrumento elaborado y validado por Salas, M (2016), el cual consta de 15 preguntas divididas en 3 dimensiones, universalidad, uso de barrera y eliminación de material contaminado, cada pregunta es dicotómica, donde si la acción es correcta vale 2 puntos y si es incorrecta vale 1 punto, cuyo puntaje global es: malo de 15-20 puntos, regular de 21-26 puntos y bueno de 27-30 puntos (42).

3.7.3. Validación

La validez del cuestionario “Conocimiento de las medidas de bioseguridad”, se realizó a través de juicios de expertos entre ellos tenemos dos enfermeras HERM EsSalud, un doctor en psicología, 3 magister en salud pública y docencia, mostrando una validez de 0,04 %, el cual indica que es confiable (41).

La validez del cuestionario “Cumplimiento de las medidas de bioseguridad” se realizó mediante juicio de expertos conformado por 2 licenciados en enfermería y 1 médico especialista en salud pública cuya prueba binominal fue menor a 0,05 (42).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario “Conocimiento de las medidas de bioseguridad”, se realizó mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach, que fue de 0,79, lo cual indica que es un instrumento confiable (41).

La confiabilidad del cuestionario “Cumplimiento de las medidas de bioseguridad” se realizó mediante el alfa de Cronbach, cuyo resultado fue de 0.842, lo que demuestra una fiabilidad aceptable (42).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez recopilado la información se procederá a codificar cada pregunta, luego serán ingresados el Software estadístico SPSS versión 25; se utilizará la estadística descriptiva y para comparar se utilizará el coeficiente de correlación de rango de Kendall de tal manera que los individuos, casos o unidades de análisis de muestra pueden ordenarse por rangos o jerarquías y los resultados serán presentados simples y de contingencia.

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta aspectos de protección del entrevistado de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, luego se aplicará el consentimiento informado antes brindada a los familiares de los entrevistados.

Principio de autonomía

Hace referencia a la decisión de los enfermeros de participar en el estudio, en este caso aceptará y firmará voluntariamente el consentimiento informado.

Principio de beneficencia

El estudio beneficiará a la institución de salud y a las enfermeras a fin de identificar las fortalezas y debilidades frente al nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad en los profesionales de enfermería.

Principio de no maleficencia

Los participantes del estudio no sufren daño alguno (profesionales de enfermería), al participar en la investigación.

Principio de justicia

En este estudio todas las enfermeras de dicho hospital tendrán la posibilidad de participar en el estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título																				
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.				X																
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.					X															
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.								X												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.											X									
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.														X						
Aprobación del proyecto																		X		
Sustentación de proyecto																				X

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2021				TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	1200				1200
USB	20				20
Útiles de escritorio					
Lapiceros	2			2	4
Hojas bond A4		20			20
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	10	10		10	30
Otros					
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	15		85
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		120		100	220
TOTAL	1572	260	15	152	2019

5. REFERENCIAS

1. Gobierno de España. Bioseguridad. [Internet]. España, 2016 [citado 02 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.insst.es/-/bioseguridad>
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Manual de Bioseguridad para prestadores de Servicios de Salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (Ncov-2019) a Colombia. Bogotá 2020.
3. Organización Mundial de la Salud. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [Internet]. Ginebra - Suiza, 2020 [citado 02 setiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
4. Organización Internacional del Trabajo. Salud y seguridad en trabajo en América Latina y el Caribe. [Internet]. Naciones Unidas, 2021 [citado 02 setiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang--es/index.htm>
5. Órgano de Información del Colegio Médico de colombiano. Encuesta de bioseguridad del personal de salud y ruta de atención de la pandemia SARS Cov2 – Covid-19. [Internet]. Colombia, 2020 [citado 02 setiembre del 2021]. Disponible en: <https://epicrisis.org/2020/04/12/encuesta-de-bioseguridad-del-personal-de-la-salud-y-ruta-de-atencion-de-la-pandemia-sars-cov2-covid-19/>
6. Anchundia CL. Bioseguridad en la prestación de servicios del personal sanitario en tiempos de Coivd-19. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universitaria Estatal del Sur de Manabí; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2503/1/CARMEN%20LISSETH%20ANCHUNDIA%20MERO%20TESIS.pdf>
7. Raraz JG, Allpas HL, Torres FK, Cabrera WM, Alcántara LM, Ramos RP, et al. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. Lima - Perú, 2021; 21(2). [citado el 03 de setiembre de 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000200335&script=sci_arttext

8. Cordova G, Hurtado C, Puma N, Giraldo E. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. An. Fac. med. [Internet]. Lima - Perú, 2021; 81(3). [citado el 03 de setiembre de 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832020000300370&script=sci_arttext
9. Espín AP. Análisis de la bioseguridad frente la pandemia covid-19 y el impacto psicológico en profesionales de enfermería. [Internet]. Ecuador, 2020 [citado 02 setiembre del 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/accer/Downloads/2029-11095-2-PB.pdf>
10. Gobierno del Perú. Aprueban “Medidas de Bioseguridad y Control Sanitario para prevenir el COVID-19 en los establecimientos públicos y privados en el distrito de San Martín de Porres tales como, mercados, locales comerciales, industriales y de servicios” y dictan diversas disposiciones. [Internet]. Perú, 2020 [citado 02 setiembre del 2021]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-medidas-de-bioseguridad-y-control-sanitario-para-p-ordenanza-n-497-mdsmp-1866190-1/>
11. Barahona AP. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al Covid-19 en los internos rotativos de enfermería 2020-2021. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universitaria Técnica del Norte; 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11252/2/06%20ENF%201175%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
12. Arias B., Bermeo L. Nivel de conocimiento en bioseguridad del personal de salud de Traumatología-Neurocirugía, Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universitaria de Cuenca; 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28054/1/Proyecto%20de%20Investigaci%3%b3n.pdf.pdf>
13. Serrano L, Sibri M, Torres M. Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del hospital Moreno Vázquez Gualaceo. [Tesis para obtener

- el Título de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universitaria de Cuenca; 2016.
Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21696/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
14. Rojas L., Flores M., Berrios M., Briceño I. Nivel de Conocimientos sobre medidas de Bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de Enfermería de un Ambulatorio Urbano Tipo I, Mérida, Venezuela. MedULA. 2013;22(1):33-34.
Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/280610849_NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_SOBRE_MEDIDAS_DE_BIOSEGURIDAD_Y_SU_APLICACION_POR_EL_PERSONAL_MEDICO_Y_DE_ENFERMERIA_DE_UN_AMBULATORIO_URBANO_TIPO_I_MERIDA_VENEZUELA_Knowledgement_level_about_biosafety_measures
15. Úrgeles Y. Conocimiento y práctica de bioseguridad aplicada por el personal de Enfermería del Hospital de Isidro Ayora de Loja. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universitaria Nacional de Loja; 2015.
Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11946/1/TESIS%20BIOSEGURIDAD-Yoselyn-Urgiles.pdf>
16. Vidal G., Vélchez R. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú-2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2018. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCP_00599ff7bb85af838c9a2672d3aa2443
17. Marcos CP, Torres JM, Vélchez GJ. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la Enfermera (o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_Marcos_Montero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Godoy KW, Magallanes EP. Nivel de nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Daniel Alcides Carrión, 2018. [Tesis para optar al título de Segunda especialización Profesional en Enfermería en Emergencia y Desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3907/Nivel_GodoyRada_Kiara.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Curi A, Vicente GP. conocimientos y prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao. [Tesis para optar al título de Segunda especialización Profesional en Enfermería en Emergencia y Desastres]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3040/Curi%20y%20Vicente_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Flores IF. Nivel de conocimiento y prácticas del personal de enfermería acerca de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del hospital san juan de Lurigancho, 2018. [Tesis para optar el grado de Bachiller en Enfermería]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/274/BACHILLER%20274-FLORES.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
21. Bautista M. Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *Ciencia y Salud*, 10(2), 2013. 127-135.
22. Cari E., Huanca H. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Andina Nestor Cáceres Velásquez. Puno. *Revista Científica Investigación Andina*, 2014. 13(1), 13-20
23. Córdor P. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioseguridad en unidades de cuidados intensivos de dos hospitales de Lima-Perú 2008. *Rev. Perú. Epidemio* 2013; 17(1): 1 – 5.

24. Licea R., Rivero V., Solana A., Pérez A. Nivel de conocimiento y actitud ante el cumplimiento de la bioseguridad en estomatólogos. *Revista de ciencias médicas de la Habana*. 2013. 18(1), 42-58.
25. Carranza J. Conocimiento del personal de enfermería sobre barreras protectoras de riesgos biológicos en el servicio de emergencia Hospital María Auxiliadora - 2015 [Internet]. *Cybertesis*. 2016 [citado 17 de julio del 2021]. Disponible en: <http://200.62.146.130/handle/cybertesis/5244>
26. Reátegui N. Conocimiento de la norma de bioseguridad en el personal de salud de emergencia y cuidados críticos del hospital santa rosa de puerto Maldonado, 2016 [Internet]. *Renati*. 2017 [citado 12 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/207>
27. Pender NJ. *The Health Promotion Model* [internet]. 5th ed. Estados Unidos; 2006. Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-desalud-capitulo-21.html>
28. Serrano LM, Sibri MM, Torres MB. "Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez. Gualaceo 2014" [Internet]. *Cobuec*. 2015 [citado 17 de julio del 2021]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21696>
29. Bautista L., Delgado C., Hernández Z., Sanguino F., Cuevas M., Arias Y. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *Ciencia y Cuidado* [Internet]. 2017 [citado 19 de julio del 2021];(10):127 - 133. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4698254>
30. S., Soledispa S. Aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos. Personal de enfermería Hospital Dr. Liborio Panchana. Área de emergencia. Santa Elena. 2013-2014 [Internet]. *Repositorio Digital*. 2014 [citado 20 de julio del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1691>

31. Echeverri M., Salcedo M. Conocimientos y Actitudes en la aplicación de Normas de Bioseguridad del Personal del Servicio de Enfermería. *Rev Col de Sal Ocup.* 2014; 4(1): 15 – 21
32. Rodríguez Z., Casado R., Tornés M., Tornés E., Santos R. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria. *Rev Arch Méd Camagüey.* 2018 22(5): 605 – 614
33. Rodríguez M., Valdez M., Rayo M., Alarcon K. Riesgos biológicos en instituciones de salud. 2009. *Medwave*, 9(7), 1-6. doi:105867/medwave2009.07.4040
34. Rojas B. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I. 2013. *Scielo*, 22(1), 33-40
35. Trincado M., Ramos I., Vásquez Y., Guillen M. Evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis del Instituto de Nefrología "Dr. Abelardo Buch Lopez" 2009. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 49(3), 356 - 376.
36. Manual de Seguridad [Internet]. 15th ed. Lima-Perú: Minsa; 2004 [citado 24 de julio del 2021]. Disponible en: http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normassae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf
37. Manual de Bioseguridad [Internet]. 1ra ed. Lima - Perú: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; 2014 [citado 20 de julio del 2021]. Disponible en: <http://www.hsr.gob.pe/epidemiologia/pdf/RD%2066-2014-%20MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD.pdf>
38. Hernández R, Fernández C, Batista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6a ed. México: MC Graw Hill; 2014 [citado 04 setiembre del 2021]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
39. Rojas L., Flores M, Berríos M, Briceño I. El nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I. [Tesis]. Mérida Universidad de Los Andes. Venezuela 2012. Pág: 56-57.

40. Castillo E., Villan I. Medidas de bioseguridad que practica el personal de enfermería frente al riesgo de contraer hepatitis B en área de emergencia pediátrica de la ciudad hospitalaria Dr. Enrique Tejera de Valencia. [Trabajo de Grado no publicado]. España. 2003. Pag:67-68.
41. Cuyubamba N. Conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del Hospital Felix Mayorca Soto. Tarma, 2004. Perú. (Tesis de especialista). Universidad Nacional mayor de San Marcos. Lima, Perú. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5919/Cuyubamba_dn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Salas M. Conocimientos y aplicación de normas de bioseguridad por el personal de Ginecoobstetricia del Hospital Alberto Leopoldo Bharton Thompson, Callao, 2016. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7423>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento con el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión universalidad del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión uso de barrera del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión eliminación de material contaminado del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión universalidad del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión uso de barrera del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe una relación significativa positiva entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.</p> <p>Ho: No existe una relación significativa positiva entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi: Existe relación significativa positiva entre la dimensión universalidad del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación significativa positiva entre la dimensión universalidad del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento del enfermero</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Universalidad - Uso de barreras - Eliminación de material contaminado <p>Variable 2</p> <p>Cumplimiento de las medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Universalidad - Uso de barreras - Eliminación de material contaminado 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Es de nivel básica, puesto que permite ampliar los conocimientos científicos o filosóficos sobre conocimiento y medidas de bioseguridad del enfermero.</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Es no experimental, descriptivo-correlacional porque describe la relación entre dos variables, que se pretende determinar si están o no relacionadas en los sujetos de estudio (conocimiento y medidas de bioseguridad del enfermero).</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M((M)) --> O1((O1)) M --> O2((O2)) O1 --> r((r)) O2 --> r </pre> </div> <p>Donde:</p> <p>M = Muestra. O1 = Observación V.1. O2 = Observación v.2. r = Correlación de variables.</p> <p>Población y Muestra</p> <p>La población estará formada por 65 profesionales en enfermería que laboran en el servicio de emergencia Covid-19 de un Hospital del Callao, 2021.</p> <p>La muestra también estará formada por los 65 profesionales en enfermería por tratarse de una población reducida.</p>

	<p>en un Hospital del Callao, 2021.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión eliminación de material contaminado del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.</p>	<p>Hi: Existe relación significativa positiva entre la dimensión uso de barrera del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación significativa positiva entre la dimensión uso de barrera del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.</p> <p>Hi: Existe relación significativa positiva entre la dimensión eliminación de material contaminado del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación significativa positiva entre la dimensión eliminación de materia contaminado del conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad del enfermero en un Hospital del Callao, 2021.</p>		
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de Conocimiento de las medidas de bioseguridad	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	Es el grado de comprensión del conjunto de normas y medidas que el personal de salud debe adoptar para proteger la integridad de su salud frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto, así como la protección de los pacientes y el medio ambiente que pueden verse afectados como resultado de la actividad asistencial en un establecimiento de salud (39).	Son medidas de intelecto adquiridas a partir de protocolos preventivos frente a riesgos que atentan contra la integridad de salud del enfermero de un hospital del callao. Es el desempeño de los conocimientos de medidas de bioseguridad puestas en práctica en el campo asistencial del	Universalidad	Fundamentos universales: medidas de bioseguridad, principios de bioseguridad, duración del lavado de manos.	1-7	Correcto Incorrecto	Malo (20-27) Regular (28-34) Bueno (35-40)
				Uso de barrera	Higiene de manos: uso de barreras: guantes, mandilón, gorro, mascarilla y botas quirúrgicas.	8-15		
				Eliminación de material contaminado	Fundamentos de Riesgos: tratamiento de instrumentos contaminados, eliminación de desechos y clasificación de residuos.	16-20		
				Universalidad	Lavado de manos, materiales para el lavado de manos, tiempo y procedimiento.	1 - 7		
				Uso de barrera	Medidas de protección: uso de guantes, botas, mascarilla y gorro.	8-11		
				Eliminación de material contaminado	manejo de desechos: manejo correcto de recipientes, técnica correcta de	12-15		
				Correcto Incorrecto	Malo (15-20) Regular (21-26) Bueno (27-30)			

<p>Cumplimiento de las medidas de bioseguridad.</p>		<p>Es la aplicación de las medidas de bioseguridad consiste en la participación consciente de los trabajadores involucrados en cada etapa del proceso, así como la capacitación continua en estas medidas, ya que las practicas incorrectas y los errores pueden invalidar todas las normas de bioseguridad y hacer que un equipo de buena calidad se torne peligroso (40).</p>	<p>enfermero de un hospital del callao.</p>		<p>eliminación y clasificación de material de desecho.</p>			
-----------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUCCIONES

A continuación, se le presentará una serie de preguntas para que pueda responder de la manera más conveniente que considere. Luego de leer detenidamente cada una de las preguntas marque con un aspa (x) la respuesta que considere conveniente:

DATOS GENERALES:

1. Enfermero(a) Técnico
2. Edad: 20 a 30 años 31 a 40 años 41 a más
3. Sexo: Femenino
5. Recibió capacitación sobre medidas de bioseguridad en el último año?

SI NO

CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO

1. Las medidas de bioseguridad se definen como:
 - a. Son medidas diseñadas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos.
 - b. Es un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud expuesta a agentes infecciosos.
 - c. Conjunto de procedimientos que se llevan a cabo para prevenir la instalación de gérmenes o de microbios.
 - d. N.A.
2. Los principios básicos de Bioseguridad son:
 - a. Universalidad, uso de barreras y medios de eliminación
 - b. Descontaminación, desinfección y esterilización
 - c. Lavado de manos, uso de mascarilla e inmunización

- d. Ninguna de las anteriores
3. Los líquidos de precaución universal son:
- a) sangre y fluidos
 - b) sudor
 - c) orina
 - d) N.A.
4. Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.
- a) A veces
 - b) Siempre
 - c) Nunca
 - d) N.A.
5. El tiempo de duración de lavado de manos es de:
- a) <20 - 40 seg
 - b) > 2 min
 - c) de 40 – 60 seg
 - d) N.A.
6. Las precauciones universales se refieren a:
- a) Higiene de manos
 - b) manejar con cuidado los objetos afilados
 - c) Descartar adecuadamente los materiales usados c) uso de equipo de protección
 - d) todas

7. Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:
 - a. Antes y después del contacto con el paciente
 - b. Antes de realizar una tarea aséptica
 - c. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales
 - d. Todas las anteriores

8. El uso de barreras protectoras comprende:
 - a. Uso de gorros, anteojos de seguridad, guantes, mandiles, delantales y botas.
 - b. Depósito y eliminación de materiales utilizados.
 - c. Inmunización activa
 - d. Las alternativas a y c son correctas

9. El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:
 - a) A veces
 - b) casi siempre
 - c) nunca d) N.A.

10. El uso de guantes se aplica, excepto en:
 - a. Cuando se brinda consejería
 - b. Al realizar procedimientos que impliquen contacto con fluidos
 - c. Al realizar una punción venosa
 - d. Al desinfectar material contaminado

11. Las Barreras protectoras de Bioseguridad son:
 - a. Mandilón, botas, gorros y guantes.

- b. Mascarilla, bata estéril, gorro y botas.
 - c. Guantes, mandil, mascarillas, gorro y botas.
 - d. Mascarilla, mandilón, gorro y guantes
12. En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:
- a. Se coloca después de la colocación de la ropa de cirugía
 - b. Previene la caída de partículas contaminadas en la ropa quirúrgica
 - c. Deberá cambiarse el gorro si accidentalmente se ensucia.
 - d. B y c son correctos
13. El uso de mascarillas está indicado cuando:
- a. Atendemos a todos los pacientes en general.
 - b. Existe riesgo de salpicaduras con fluidos contaminados.
 - c. Únicamente en la atención a pacientes con tuberculosis
 - d. No debe usarse en ninguna circunstancia
14. Referente al uso de mandilones, es correcto:
- a. Se debe usar en todo procedimiento donde haya exposición a fluidos.
 - b. Deberá de quitarse inmediatamente al abandonar el área de trabajo
 - c. No es necesario que sea estéril.
 - d. Todas las anteriores
15. En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:
- a. Se limita a las áreas quirúrgicas
 - b. Tienen que cubrir totalmente los zapatos.

- c. Evita el transporte de virus, bacterias, contaminantes y microbios de un lugar a otro por las personas que caminan en el centro quirúrgico.
 - d. Todas las anteriores.
16. El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:
- a. Aislamiento, limpieza y descontaminación
 - b. Lavado, cepillado, secado y esterilización
 - c. Lavado, descontaminación, desinfección y esterilización
 - d. Esterilización, desinfección, secado y descontaminación
17. Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:
- a. Los desechos altamente contaminantes se colocan en bolsa roja
 - b. Los desechos de residuos comunes se colocan en bolsa negra
 - c. Los elementos punzocortantes se colocan en bolsa amarilla
 - d. Los residuos permanecen 8 horas en el cuarto temporal de almacenamiento
18. Los residuos generados se clasifican en:
- a. Biocontaminados
 - b. Comunes
 - c. Especiales
 - d. Todas las anteriores
19. Señale cual corresponde a residuos biocontaminados:
- a. Guantes, baja lenguas, gasas, torundas, citocepillos, sonda vesical
 - b. Sondas de aspiración, equipo de venoclisis, hisopos, apósitos.
 - c. Papel, máscaras de nebulización, bolsas de polietileno, frascos de suero, cajas de cartón.
 - d. A y B
20. Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe:
- a. Lavar la herida con abundante agua y jabón sin frotar, durante 2-3 minutos
 - b. Desinfectar la herida con gluconato de clorhexidina, u otro desinfectante.
 - c. Notificar el accidente biológico lo antes posible.
 - d. Todas las anteriores

GUIA DE OBSERVACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas a las Enfermeras Del hospital Luis Negreiros vega, cuyo objetivo es servir de guía para la recolección de datos sobre la aplicación de la práctica de medidas de bioseguridad en el Servicio de Emergencia. Por ello, marque en el recuadro con un aspa (x) las acciones que usted observe.

I. DATOS INFORMATIVOS:

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

II.PROCEDIMIENTOS:

Ficha de observación

Grupo ocupacional: edad: sexo: fecha:

1. Si aplica ()

2.No aplica ()

Dimensión universal	1	2
1.Realiza el lavados de manos en el orden correcto.		
2.se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta.		
3.Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos.		
4.Utiliza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente.		
5.Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos		

6.Solo emplea guantes en procedimientos especiales.		
7.Utiliza guantes entre un paciente y otro para evitar infecciones intrahospitalarias.		
Dimensión de barrera		
8.Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales.		
9. Utiliza guantes al canalizar vía endovenosa y otros procedimientos especiales.		
10.Utiliza guantes, bata, mascarilla, lentes protectores, en procedimientos y cuidados del paciente con procedimientos que generan fluidos.		
11. Realiza el uso correcto de gorro protector.		
Dimensión de eliminación de material contaminado.		
12.Utiliza correctamente los recipientes de material contaminado.		
13.Utiliza la técnica correcta para eliminar material punzocortante.		
14.Elimina en forma adecuada los residuos biocontaminados.		
15.Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente.		

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto:

Nombre de la investigadora principal:

Propósito del estudio Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencias covid del hospital Luis Negreiros Vega 2020.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo (Lopez Rojas, Diego Leonardo) al celular 960110492, correo diegolopezrojas03@gmail.com

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, agosto del 2021

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo 4: Informe de originalidad

OCTAVA ENTREGA

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.uigv.edu.pe Internet Source	3%
2	dspace.uniandes.edu.ec Internet Source	2%
3	assets.website-files.com Internet Source	2%
4	core.ac.uk Internet Source	2%
5	Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota Student Paper	1%
6	repositorio.unap.edu.pe Internet Source	1%
7	distancia.udh.edu.pe Internet Source	1%
8	repositorio.unapiquitos.edu.pe Internet Source	1%
9	uma.edu.pe Internet Source	1%
10	repositorio.unh.edu.pe Internet Source	1%
11	www.coursehero.com Internet Source	1%
12	hivhealthclearinghouse.unesco.org Internet Source	1%
13	repositorio.uch.edu.pe Internet Source	1%

