



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS
DE BIOSEGURIDAD EN LOS INTERNOS DE ENFERMERIA
DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER LIMA - 2021**

Presentado por:

AUTOR: Bach. SOTO COLQUI VIVIANA JENNIFER

LIMA - PERÚ

2022

Tesis

“Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima – 2021”

Línea de Investigación

“Salud, Enfermedad y Ambiente

Control y prevención de enfermedades infecciosas”

Asesor

Doc. Susan Haydee Gonzales Saldaña

CODIGO ORCID:

Dedicatoria:

“Este trabajo se lo dedico a Dios por haberme dado la vida, a mis padres por ser mi guía y por estar conmigo en los buenos y malos momentos. A toda mi familia por ser parte de este logro, sin ellos no hubiera podido hacerlo”.

Agradecimiento:

“Un agradecimiento especial a la Universidad Norbert Wiener por ser parte de esta casa de estudios, la cual me abrió las puertas de sus aulas desde el primer momento, a mis profesores de la Escuela Profesional de Enfermería por sus conocimientos y experiencias brindadas en este camino”.

ÍNDICE

Portada.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Índice de Tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
Introducción.....	x
1. EL PROBLEMA ¹	
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1. 2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación Error! Marcador no definido.	
1.3.1. Objetivo general Error! Marcador no definido.	
1.3.2. Objetivos específicos Error! Marcador no definido.	
1.4. Justificación de la investigación Error! Marcador no definido.	
1.5. Limitaciones de la investigación Error! Marcador no definido.	
2. MARCO TEÓRICO Error! Marcador no definido.	
2.1. Antecedentes Error! Marcador no definido.	
2.2. Base teórica Error! Marcador no definido.	
2.3. Formulación de hipótesis Error! Marcador no definido.	
3. METODOLOGÍA Error! Marcador no definido.	
3.1. Método de la investigación Error! Marcador no definido.	
3.2. Enfoque de la investigación Error! Marcador no definido.	

3.3. Tipo de investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.4. Diseño de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.5. Población, muestra y muestreo	¡Error! Marcador no definido.
3.6. Variables y operacionalización	¡Error! Marcador no definido.
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.2 Descripción del instrumento	26
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	28
4. Presentación y Discusión	24
4.1. Resultados	¡Error! Marcador no definido.
4.1.1 Análisis descriptivo e inferencial de resultados	¡Error! Marcador no definido.
4.1.2 Discusión de resultados	¡Error! Marcador no definido.
5. Conclusiones y Recomendaciones	40
5.1. Conclusiones	40
5.2. Recomendaciones	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	49
ANEXO 1:	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO 2:	INSTRUMENTOS
ANEXO 3:	CONSENTIMIENTO INFORMADO

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: “Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad”.....	29
Tabla 2. “Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en internos”.....	30
Tabla 3. Actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería	31
Tabla 4. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión generalidades.....	32
Tabla 5. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión medidas preventivas.....	33
Tabla 6. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos.....	34
Tabla 7. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión manejo y eliminación de residuos.....	35
Tabla 8 Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión exposición ocupacional.....	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad	29
Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los internos.....	30
Gráfico 3. Actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos	31
Gráfico 4. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad según la dimensión generalidades.....	32
Gráfico 5. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión medidas preventivas.....	33
Gráfico 6. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos, según la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos.....	34
Gráfico 7. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos, según la dimensión manejo y eliminación de residuos.....	35
Gráfico 8. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos, según la dimensión exposición ocupacional.....	36

Resumen

El objetivo de este trabajo de investigación fue “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021. El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo, donde participaron 159 internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, donde se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento cuestionarios validados”. Se encontró que los internos de enfermería han presentado en su mayoría un nivel de conocimiento en bioseguridad medio (72,33%), en cuanto a la actitud la mayoría obtuvo una actitud intermedia sobre medidas de bioseguridad (67,92%). Además, las dimensiones medidas preventivas, limpieza y desinfección de materiales y equipos, manejo y eliminación de residuos, obtuvieron significancia con las actitudes (p -valor $<0,05$). Por otro lado, las dimensiones generalidades y exposición ocupacional no tuvieron significancia en relación a las actitudes (p -valor $>0,05$). Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad.

Palabras clave: conocimiento, actitud, bioseguridad.

Abstract

The objective of this research work was to determine the relationship between the level of knowledge and attitude about biosafety measures in nursing interns at Universidad Norbert Wiener Lima 2021. The type of research was quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective, where 159 nursing interns from the Norbert Wiener University participated, where the survey was used as a technique and validated questionnaires as an instrument. It was found that the majority of the nursing interns have presented a medium level of knowledge in biosafety (72.33%), in terms of attitude, the majority obtained an intermediate attitude on biosafety measures (67.92%). In addition, the dimensions preventive measures, cleaning and disinfection of materials and equipment, management and disposal of waste, obtained significance with attitudes (p -value <0.05). On the other hand, the generalities and occupational exposure dimensions were not significant in relation to attitudes (p -value >0.05). It is concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and attitude about biosafety measures in the nursing interns of the Norbert Wiener University Lima 2021.

Keywords: knowledge, attitude, biosafety.

Introducción

En la actualidad, la bioseguridad es un elemento fundamental en el desarrollo del profesional de la salud ya que adopta medidas preventivas para poder evitar la aparición de enfermedades. En ese contexto, el ámbito a nivel de salud se encuentra en un estado de alerta, ya que actualmente estamos atravesando una pandemia por el covid 19, en donde las medidas de bioseguridad en cada centro hospitalario deben cumplirse al máximo, esto no es ajeno al personal de enfermería ya que ellos se encuentran en contacto directo con fluidos contaminantes, controles, cambios de vía, entre otros. A nivel de los profesionales de la salud, existe un conocimiento previamente formado en la universidad, la cual es la encargada de brindar los puntos y medidas preventivas para poder realizar con éxito una atención. Esto sumado a la experiencia que va adquiriendo el interno en el lugar que le toca brindar atención hacen que pueda adoptar medidas para tener una mejor actitud en cuanto a la aplicación de las medidas de bioseguridad en sus diferentes enfoques.

La bioseguridad es necesaria y obligatoria en todos los profesionales de la salud, ya que existen diversas clases de contaminación cruzada, donde se presenta un riesgo de contagio de enfermedades prevalentes, las cuales afectan directamente la salud general. Es por ello, que se deben tomar las medidas pertinentes para poder aplicar los protocolos de bioseguridad establecidos por el Ministerio de Salud, con la finalidad de proteger la vida del profesional y del paciente

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1 . Planteamiento del Problema

Las medidas de bioseguridad son las normas y protocolos a seguir con el objetivo de evitar cualquier tipo de accidente durante la jornada laboral del personal de salud, estas medidas disminuyen el riesgo de contaminación tanto para profesionales como pacientes. La bioseguridad en líneas generales, es todo aquello que tenga como finalidad proteger la vida del ser humano desde el punto de vista preventivo.¹

El personal de enfermería como parte del equipo médico tiene la obligación de velar por la seguridad de su salud y la de los pacientes, ya que tienen un horario rotativo donde el personal se mantiene activo en sus puestos de trabajo por un tiempo permanente. Este punto es delicado ya que existe un alto riesgo de infección por parte del personal, es por ello que los protocolos de bioseguridad tienen que estar de manera activa en todo momento. Por esta razón, el personal tiene que conocer a detalle estos protocolos y aplicarlos bajo un estricto régimen de seguridad, en donde debe primar el uso de barreras protectoras así como tener el mínimo contacto con fluidos, reduciendo de esta, manera la contaminación cruzada.²

Según la OMS “en el 2017 los constantes accidentes a nivel epidemiológico ocurrieron en un 2.5% de casos de VIH y 40% de casos en hepatitis B y C en personal sanitario; anualmente se tiene un aproximado de 66,000 casos hepatitis B, 16000 casos de hepatitis C. Se puede observar que son cifras elevadas, las cuales se pueden evitar tomando las medidas de prevención.³

En el Perú, en referencia a algunas investigaciones se determinó que los medios de transmisión donde el personal de enfermería presenta mayores incidencias de contagio es mediante contacto

superficial de fluidos como sangre y secreciones, en donde la mayoría de casos hubo una contaminación de tipo viral seguido de las bacterianas.^{4,5}

Los accidentes a nivel del campo de salud pueden clasificarse en físicos, químicos, biológicos y ergonómicos. El personal de salud, en especial el de enfermería, guardan estricto cuidado con la manipulación de material contaminado, como los materiales con sangre u otros fluidos que puedan presentar microorganismos adheridos.⁶ Por otro lado, algunas de las causas que desencadenan accidentes por agentes biológicos son la falta de actitud y preparación incorrecta del profesional, siendo una conducta que puede favorecer a la aparición de diversos accidentes laborales.⁷

Las actividades prácticas de la formación en enfermería requieren que los estudiantes de este curso, aunque aún no sean profesionales de la salud, estén expuestos a los mismos riesgos, ya que realizan procedimientos que permiten el contacto con material biológico y este puede conducir a la transmisión de enfermedades. Algunos factores pueden ser partícipe de mayor ocurrencia de accidentes entre los estudiantes, a saber: manejo de materiales cortantes, actuar en diferentes momentos y lugares, experimentar situaciones de ansiedad y estrés, falta de uso de equipos de protección personal, inexperiencia y ausencia de una disciplina específica en bioseguridad y / o salud ocupacional en el currículo académico como obligatorio. Ante la problemática antes mencionada, los profesores deben enfatizar la relevancia del tema de bioseguridad, para que, de esta manera, los estudiantes sean capaces de comprender la importancia de los contenidos, incluso en los estudios de pregrado, que consecuentemente tendrán un impacto positivo durante su vida profesional.⁸

A nivel de Latinoamérica Aponte Y. et al.⁹ en el año 2017 en Colombia, demostró que los alumnos de la carrera de enfermería obtuvieron un conocimiento apropiado sobre bioseguridad con un 58.9%, además, cuando fueron pasando los ciclos académicos más avanzados se obtuvo

un conocimiento a nivel de la totalidad de participantes sobre los protocolos de bioseguridad, dando como conclusión que mientras avance la carrera, el conocimiento ira aumentando en los estudiantes.

A nivel nacional, un estudio realizado por Jeremias L.¹¹ en el año 2020 llego a la conclusión que los alumnos de la carrera de enfermería obtuvieron un alto conocimiento desde 1er a 5to año, sin embargo, respecto a las preguntas sobre la limpieza de manos predomino el conocimiento bajo, esto no permite dar un adecuado seguridad al paciente y al estudiante ya que se tiene un alto riesgo a contaminaciones cruzadas.

Respecto a las actitudes, en el panorama actual de las prácticas de enfermería en los estudiantes, todavía no existe un cumplimiento del uso de Equipo de Protección Personal (EPP). Incluso si este equipo está disponible, muchos estudiantes no lo utilizan de la manera correcta por exceso de confianza, descuido, prisa o malestar. Si el EPP se considera incómodo y hay dificultades en el cumplimiento, entonces, en lugar de simplemente alentar su uso existirá una desmotivación por parte del estudiante en utilizarlo de la manera correcta. Por otro lado, el EPP debe proporcionarse en el tamaño y estructura definida para quienes la usan con la finalidad de que el interno pueda familiarizarse con estos instrumentos. El mayor índice de alumnos que tienen esta afección o sufren algún tipo de accidente punzo cortante son los de enfermería, siendo los mas expuestos de acuerdo a sus practicas o labores. Esto es un problema que afecta directamente a la calidad de vida, ya que al estar expuesto a un mayor riesgo en centros de salud u hospitales, puede dar como resultados un retroceso en sus actividades de formación de pregrado y practicas hospitalarias. Por otro lado, este panorama podría ser desalentador para ellos ya que sin saberlo podrían contagiar de alguna enfermedad a unos de sus familiares dentro de su hogar.¹⁰

Los internos de enfermería se encuentran en el último periodo de finalizar la carrera, teniendo una responsabilidad de aplicar los conocimientos aprendidos y mantener buenas actitudes sobre bioseguridad con la finalidad de proteger la vida del personal de salud así como del paciente.

Por todo lo expuesto anteriormente este trabajo de investigación tuvo como finalidad evaluar la relación entre ambas variables estudiadas.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo y eliminación de residuos y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión exposición ocupacional y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación entre la dimensión generalidades y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021
- Determinar la relación entre la dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021
- Determinar la relación entre la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021
- Determinar la relación entre la dimensión manejo y eliminación de residuos y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021
- Determinar la relación entre la dimensión exposición ocupacional y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021”

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La presente investigación tuvo relevancia teórica, ya que se generará un nuevo conocimiento con sustento científico y bibliográfico de acuerdo a los conocimientos que presenten los internos de la carrera de enfermería sobre bioseguridad en la Universidad Norbert Wiener

1.4.2. Metodológica

Para la ejecución del estudio se trabajó con el método científico caracterizado por los procesos de problema hipótesis resultados y conclusiones, en donde se buscó información bibliográfica de artículos indexados así como instrumentos validados para la ejecución de la tesis

1.4.3. Práctica

El presente estudio brindó información sobre los conocimientos que tienen los internos de enfermería sobre bioseguridad los cuales se han ido afianzando en su formación de pregrado y en el mismo internado, por otro lado, la investigación permitió evaluar las actitudes que tienen respecto a la bioseguridad, los cuales se han visto reforzados por la pandemia en la cual se encuentra atravesando el mundo. El estudio tuvo como beneficio identificar los conocimientos sobre bioseguridad y poder motivar a los internos a poder mejorar el comportamiento que tienen en el manejo de diferentes desechos ya que las enfermeras se encuentran en constante riesgo de contaminación por la cercanía a los pacientes y por la manipulación de elementos con fluidos contaminantes.

1.5. Limitaciones

1.5.1. Temporal

EL trabajo de investigación se realizó de Agosto a Diciembre del 2021

1.5.2. Espacial

El trabajo de investigación se realizó en la Universidad Privada Norbert Wiener

1.5.3. Recursos

Se contó con una investigadora y dos instrumentos validados.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Moreno M, Viafara V. (2020). Tuvieron como finalidad evaluar las actitudes en el uso de elementos de protección personal en alumnos de enfermería. La investigación fue no experimental, descriptivo y transversal, el cual permitió caracterizar conocimientos relacionados a bioseguridad. Se encontró que los estudiantes encuestados 86.7% trabajan con EPP; 98.7% aplican las normas de bioseguridad al realizar la actividad de práctica; el 98.7% realiza una buena técnica de lavado de manos, lo cual ayuda a disminuir los riesgos de infecciones que puedan adquirir el personal y los usuarios, por otra parte se evidencio que el manejo de elementos cortopunzantes fue inadecuado en un 73%. Se encontró que los estudiantes del último semestre de enfermería tuvieron mayor cumplimiento en el lavado de manos y manejo de elementos punzocortantes. Se concluye que los estudiantes de enfermería tienen buenas actitudes respecto a los elementos de protección a nivel de bioseguridad.¹¹

Fernandez L. (2017) desarrolló un estudio donde tuvo como objetivo “evaluar las practicas, actitudes y conocimientos en bioseguridad en alumnos de enfermería. La investigación fue de tipo no experimental y descriptivo. Se utilizó un instrumento con 40 items cerrados. Se encontró que el 68% (n=90) de alumnos obtuvo un regular conocimiento en bioseguridad. De acuerdo al año de estudio, el conocimiento fue aumentando mientras se avanzaba en los ciclos correspondientes. Se encontró que el 41,67% (n=15) obtuvo un alto conocimiento sobre bioseguridad a nivel de los estudiantes del último año. Mientras que en general solo el 9.75% tuvo niveles altos de conocimientos. En cuestión a la actitud, la mayoría obtuvo una actitud

positiva, así como buenas prácticas. Además, se observó que predominan las buenas prácticas en los alumnos. No hubo diferencia significativa según sexo ya que la mayoría obtuvo buen conocimiento”. Se concluye que los estudiantes de último año de enfermería presentaron mejores niveles de conocimiento.¹²

Oliveira J. et al. (2017) tuvieron como objetivo determinar el conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre la norma regulatoria de bioseguridad y realizar la exposición previa y posterior a materiales biológicos. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, donde se utilizó un cuestionario validado, participando 163 estudiantes. Se encontró que solo el 34% informó tener buen conocimiento acerca de bioseguridad; el control de inmunización respecto a hepatitis B fueron bajas (22,7%); por otro lado, el sexo femenino obtuvo mayores conocimientos y solo un participante respecto los protocolos estrictos del Ministerio de Salud. Se concluye que los participantes están en riesgo en sus actividades prácticas, donde se aprecia un conocimiento bajo sobre bioseguridad.¹³

Antecedentes Nacionales

Calderón R. Damián R. (2019) La investigación tuvo como finalidad, “encontrar la relación entre el conocimiento y practicas sobre bioseguridad en internos de enfermería. El estudio fue no experimental, prospectivo. Participaron 45 internos de enfermería, donde se utilizaron cuestionarios validados. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad es alto en un 44% , medio en un 42% y bajo con 14%. Además, las prácticas son en su mayoría adecuadas con un 87%”. Se concluye que existe relación entre las practicas y el conocimiento en bioseguridad en los participantes; $p = 0.0000$ (<0.05).¹⁴

Chuquizuta M. (2018) La presente investigación tuvo como objetivo “evaluar el conocimiento a nivel de medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería. EL diseño es cuantitativo, nivel descriptivo; de tipo observacional, prospectivo, transversal. Participaron 83 alumnos del tercer ciclo en adelante, utilizándose un cuestionario validado y confiable. Se encontró que la mayoría de participantes obtuvo un nivel regular 93.9%, el 6.1 % obtuvo un nivel alto; y ninguno obtuvo niveles bajos. De acuerdo a las generalidades, se obtuvo un nivel alto con un 67.5%; en la dimensión medidas preventivas o precauciones universales se obtuvo un nivel regular con un 59%; en la dimensión limpieza y desinfección se encontró mayormente bajo con 41%; en la dimensión manejo y eliminación de residuos es alto 75.9 %”. Se concluye que el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad fue medio en su mayoría.¹⁵

León J (2018) tuvo como finalidad evaluar el conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en los internos de ciencias de la salud de un hospital local. El tipo de estudio fue descriptivo, donde se utilizaron dos instrumentos. Se encontró que el conocimiento en las internas de enfermería fue en su mayoría regular con un 41.37%, deficiente con un 36.20%, bueno con un 20.68% y muy bueno con un 1.72%. Según la edad, los de 21 a 23 años obtuvieron mayores conocimientos. Por otro lado, la actitud fue adecuada en 99.26% de casos, siendo la gran mayoría paciente y tolerante en este tipo de situaciones. Se concluye que se encontró un nivel de conocimiento regular y una actitud positiva en la mayoría de los evaluados.¹⁶

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Conocimiento

Esta actividad de tipo cognoscitiva viene a ser unos de las capacidades mas grandes que tiene el ser humano y que lo diferencian de otros seres vivos en el planeta. Pero el conocimiento es un

proceso complejo, en donde el ser humano pasa por un proceso para poder adquirirlo de menor a mayor dimensión conforme se vaya desarrollando el ser humano y sea capaz de tener una mejor capacidad de aprendizaje.¹⁷

2.2.1.1. Teorías del conocimiento

Desde épocas pasadas Platón ya definía el conocimiento como todo lo que es verdadero, siempre y cuando exista una justificación del hecho. En realidad actual el conocimiento es una capacidad innata del ser humano que se ha ido transformado conforme su interacción con el medio ambiente y su desarrollo cognitivo han ido avanzando. Este conocimiento no necesariamente necesita una explicación ya que el ser humano mediante la experiencia, forma de vida, entre otros factores llega a comprender diversas situaciones que lo han llevado a ser artífice de numerosas tecnologías.¹⁸

2.2.1.2. Tipos de conocimiento

Empírico: Conocimiento basado en la experiencia, en el día a día según lo acontecido donde se produce un aprendizaje de tipo coloquial.

Científico: Conocimiento basado en un aprendizaje mediante información y teorías científicas aplicadas a la realidad y comprobadas científicamente.¹⁹

2.2.2. Actitud

Se define como la intensidad o la forma de comportarse frente a una situación determinada, donde el individuo tomará una decisión y se desenvolverá de manera adecuada o inadecuada respecto al momento.²⁰

2.2.2.1. Tipos de actitud

Actitud de aceptación: Postura positiva que adopta una persona de acuerdo a una situación determinada

Actitud de rechazo: Postura negativa que adopta un sujeto frente a una situación determinada.²⁰

2.2.3. Bioseguridad

Es el conjunto de medidas que existen con el objetivo de disminuir y evitar la probabilidad de accidentes en el personal laboral, personas a nivel general y el ambiente que lo rodea. Estas medidas son las responsables de prevenir contagios que pueden ser ocasionados por diversos agentes microscópicos. Estos protocolos se activan de manera grupal, desde las autoridades hasta el personal menor, donde la cadena de bioseguridad debe ser cumplida desde el ingreso hasta la salida de una institución.²¹

La bioseguridad se plantea objetivos como normar la prevención de la contaminación de tipo biológica ya que se considera una de las mas importantes durante la atención al paciente, para cumplir este objetivo se tiene que dar cumplimiento del protocolo de bioseguridad en toda institución de salud. Es decir, que los lineamientos en bioseguridad se aplican de manera universal en todos los niveles de atención, haciendo de esto una normativa general aplicable en todos el sector salud.²²

2.2.3.1. Principios de bioseguridad

Universalidad:

Este principio hace referencia a que toda persona que asista a una institución en salud se le debe considerar potencialmente contaminado y por lo tanto debe ser tratado como tal aplicando todas las medidas de bioseguridad, independientemente de su condición general. Por lo tanto, el personal de salud debe tener en cuenta las medidas preventivas para evitar la contaminación de

piel y mucosa. Además, deben estar en situación de alerta para prevenir los accidentes con el contacto de fluidos, situación que se presenta con mayor regularidad.²³

Uso de barreras

Para poder evitar el contacto con diversos medios de contaminación, se debe utilizar materiales que sirvan como método de barrera entre la piel, conjuntiva o cualquier otro tejido y los diversos fluidos contaminantes que provienen de otros pacientes. Por consiguiente, al utilizar este tipo de métodos se disminuye el riesgo al contacto con elementos contaminantes, sin embargo no evitan la aparición de accidentes ocupacionales.²³

Eliminación de material contaminado

Es el procedimiento mediante el cual los materiales son desechados y eliminados sin existir probabilidad de contagio alguno. Esto se logra mediante un protocolo de seguridad y mediante los procedimientos respectivos respecto al tipo de material a eliminar.²⁴

2.2.3.2. Medidas de bioseguridad

Lavado de manos

Proceso de fricción de manos el cual tiene como finalidad eliminar y remover elementos que puedan causar alguna enfermedad, consiguiendo así un menor riesgo de contagio. Es obligatorio que todo el personal de salud realice el proceso de lavado de manos en todo momento, ya que durante los procedimientos que realiza por muy mínimo que sea, están en contacto con áreas contaminadas, pacientes, fluidos, entre otros.²⁵

Uso de guantes

Es una barrera de protección que actúa protegiendo la piel del profesional frente a la flora bacteriana que puede existir en el paciente. Estos actúan de manera activa evitando la transmisión de agentes patógenos, sin embargo, no evitan los accidentes hacia el personal de salud. Los guantes de diagnóstico ofrecen una buena resistencia, estos deben ser utilizados y cambiados respecto a cada procedimiento. Para los casos de tipo invasivos los guantes deben ser estériles, ya que suelen ser procedimientos con alta carga bacteriana.²⁵

Uso de mascarillas

Tiene como finalidad evitar la contaminación por medio de gotículas respiratorias entre pacientes y profesionales de la salud. El uso de mascarillas es un elemento importante puesto que actúan como filtros, además existen diversos tipos como la N95, las cuales filtran mayor cantidad de partículas y por otro lado las convencionales que generan menor protección.²⁶

2.2.3.3. Procesos de limpieza, desinfección, y esterilización

Asepsia:

Es la ausencia de infección o de algún material o instrumento, dado por las acciones que suprimen los microorganismos.²⁷

Antisepsia:

Término que hace referencia a la eliminación de patógenos que se encuentran en tejidos vivos, o alguna estructura corporal implícita. Siendo este procedimiento, utilizado previamente a las actividades quirúrgicas.²⁸

Limpieza:

Es un procedimiento en el cual se retira los elementos orgánicos de la estructura a utilizar. Este procedimiento se realiza con la ayuda de elementos como el agua, fricción, sustancias jabonosas; generalmente se realiza antes de los procesos de esterilización.²⁹

Esterilización

Es la eliminación de todo microorganismo presente incluyendo las esporas que puedan presentar la cual le da cierta resistencia.³⁰

Desinfección

Es la eliminación de agentes patógenos en las superficies de los materiales a utilizar, sin embargo, este procedimiento no garantiza la eliminación de toda forma viva microbiana.³⁰

2.3. Hipótesis**2.3.1. Hipótesis General**

Hi: “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021

2.3.2. Hipótesis Especificas

-Existe relación significativa entre la dimensión generalidades y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021

-Existe relación significativa entre la dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021

- Existe relación significativa entre la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021

- Existe relación significativa entre la dimensión manejo y eliminación de residuos y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021.

- Existe relación significativa entre la dimensión exposición ocupacional y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021”

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la presente investigación es básico por lo que el estudio se basó en un conocimiento previo ya sustentado, donde las bases teóricas ya están establecidas.³²

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo ya que existió un análisis estadístico mediante mediciones como porcentajes y frecuencias.³²

3.3. Tipo de investigación

No experimental, ya que no se manipuló ninguna de las variables de estudio, y no hubo intervención directa del investigador.³³

3.4. Diseño de la investigación

Descriptiva: Ya que se relataron los hechos observados en el ambiente y se trasladó la información. **Transversal:** Porque se tomó la muestra una sola vez en un tiempo determinado por la investigadora. **Prospectivo:** Porque el desarrollo de la investigación se realizó según ocurrieron los hechos.³⁴

3.5 Población, muestra y muestreo, criterios de selección

3.5.1. Población

Participaron 159 internas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener.

3.5.2. Muestra

Se decidió trabajar con toda la población

3.5.3. Tipo de muestreo

No se aplicó ningún tipo de muestreo

3.5.4. Criterios de selección

- Criterios de Inclusión

-“Internos de enfermería que estudien en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener”.

-“Internos de enfermería que acepten el consentimiento informado”.

- Criterios de Exclusión

-“Internos de enfermería que no quieran participar del estudio”.

-“Internos de enfermería que se encuentren afectados por el covid 19”.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Valores por dimensiones	Valores totales
“Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad”	Conjunto de ideas y saberes sobre las medidas preventivas y el uso de elementos de bioseguridad	<p>“Generalidades</p> <p>Medidas preventivas o precauciones universales</p> <p>Limpieza y desinfección de materiales y equipos</p> <p>Manejo y eliminación de residuos</p> <p>Exposición ocupacional”</p>	Cuestionario sobre medidas de bioseguridad	Ordinal	<p>“Alto: 3 Medio: 2 Bajo: 0 – 1p</p> <p>Alto: 5-6 Medio: 3-4 Bajo: 0-2 p</p> <p>Alto: 3 Medio: 2 Bajo:0-1 p</p> <p>Alto: 4-5 Medio: 2-3 Bajo: 0-1</p> <p>Alto: 4 Medio: 2-3 Bajo: 0-1”</p>	<p>“Alto= 14- 21 p. Medio= 7- 13 p. Bajo= 0-6 p”</p>
“Actitud sobre medidas de bioseguridad”	Comportamiento y conducta que se toman hacia las medidas de seguridad	<p>Cognoscitivo</p> <p>Conductual</p> <p>Afectivo</p>	Cuestionario sobre actitud	Nominal	<p>-“Actitud Favorable (61 a 90 puntos)</p> <p>-Actitud intermedia (31 a 60 puntos)</p> <p>-Actitud Desfavorable (0 a 30 puntos)”</p>	

Variable: “Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad”

Definición operacional: Conjunto de ideas y saberes sobre las medidas preventivas y el uso de elementos de bioseguridad

Indicador: Cuestionario sobre nivel de conocimiento.

Variable: “Actitudes sobre medidas de bioseguridad”

Definición operacional: Comportamiento y conducta que se toman hacia las medidas de seguridad

Indicador: Cuestionario sobre actitudes

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual estuvo representada por la aplicación de cuestionarios.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario sobre conocimiento fue tomado de la tesis titulada “Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad, en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas-2017”, elaborado por el autor Chuquizuta M.¹⁵ en el año 2018, dicho cuestionario tiene en su estructura 21 ítems, el cual considera 5 dimensiones, las cuales son: “Generalidades, Medidas preventivas o precauciones universales, Limpieza y desinfección de materiales y equipos, Manejo y eliminación de residuos y Exposición ocupacional”. Cada pregunta tiene tres alternativas, en donde existe una alternativa correcta y se dió un punto por cada pregunta contestada correctamente.

Para el puntaje por dimensiones se evaluó de la siguiente manera:

-“Generalidades: dimensión que se presenta con tres ítems las cuales tienen un puntaje del 0 al 3, los cuales fueron divididos en bajo, medio y alto.

- Medidas preventivas o precauciones universales: dimensión conformada por 6 ítems donde se toman puntajes del 0 al 6, dando como resultado un nivel bajo, medio y alto.

- Limpieza y desinfección de materiales: dimensión conformada por 3 ítems donde se evalúan puntajes de 0 a 3, de igual manera se obtuvieron los niveles bajo, medio y alto.

- Manejo y eliminación de residuos: dimensión que se caracteriza por presentar 5 ítems donde se clasificaron los niveles en baja, media, y alta.

- Exposición ocupacional: dimensión que se caracteriza por 4 ítems, donde se clasifico como baja , media y alta”

Para la puntuación global del nivel de conocimiento se consideraron los siguientes puntajes:

Alto= 14- 21 puntos

Medio= 7- 13 puntos.

Bajo= 0-6 puntos

Para determinar las actitudes se utilizó el cuestionario tomado del trabajo académico titulado “Actitud del enfermero sobre normas de bioseguridad en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional, Noviembre Diciembre, 2018”., elaborado por Coronado C. et al.³⁰.; el cual estuvo compuesto por 18 ítems. Además, se encuentra establecido por una escala tipo Likert,

con una puntuación del 1 al 5 por cada pregunta, para la puntuación definitiva se consideró lo siguiente:

-“Actitud Favorable (61 a 90 puntos)

-Actitud intermedia (31 a 60 puntos)

-Actitud Desfavorable (0 a 30 puntos)”

Recolección de datos:

Se solicitaron los permisos a la Directora de la EAP Enfermería de la Universidad Norbert Wiener (Anexo N°03); para la aprobación del proyecto de investigación y obtener la respectiva carta de presentación. Posteriormente se solicitó la lista de las alumnas matriculados en el 10mo ciclo (internado hospitalario) ciclo 2021-II para poder obtener la muestra de participantes. Se convocó a una reunión zoom con la finalidad de explicarles en que consiste el estudio para que puedan ser parte de la investigación. Posterior a ello se creó una plantilla virtual en la plataforma Google forms, el cual estuvo dividido en 3 secciones, la primera representó el consentimiento informado, donde el interno tuvo que aceptar formar parte de la investigación, la segunda sección son los datos generales, y la tercera los cuestionarios respectivos.

3.7.3. Validación

El instrumento presenta una validación por 6 juicios de expertos, especialistas en el tema, donde se realizó la prueba binominal, con validez de constructo obteniendo un p valor de 0.007 para los dos primeros ítems y un valor de p 0.004 para el tercer hasta el sexto ítem. Este proceso de validación se dio en el año 2018 con la aprobación de 6 expertos en el tema.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la aplicación de la prueba alfa de Crombach, obteniendo un coeficiente de global de 0.88, lo que quiere decir que el instrumento presenta un buen nivel de confiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se utilizó el programa Microsoft Office Word 2020, además se trasladaron los datos registrados en una base de datos en Microsoft Office Excel, donde fueron colocados de manera ordenada. El análisis estadístico de la variable utilizada se realizó mediante el análisis descriptivo mediante el software estadístico SPSS versión 26, mediante la elaboración de tablas de doble frecuencia y gráficos. Además, se utilizó la prueba chi cuadrado de independencia.

3.9. Aspectos éticos:

El trabajo de investigación cumplió con todos los ítems indicados en la declaración de Helsinki.³⁵ Donde se respetan los principios de:

Justicia: en el cual toda persona fue tratada por igual y podrá retirarse en el momento que lo crea conveniente.

Beneficencia, donde se buscó el bienestar del participante en todo momento.

No maleficencia, donde no se expuso al interno de enfermería a ningún tipo de riesgo durante la duración del trabajo de investigación.

Además, se respetó la confidencialidad de los datos otorgados, el llenado del consentimiento informado así como el carácter anónimo de los participantes.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1: Relación entre conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad

Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Actitud sobre medidas de bioseguridad						P-valor
	Actitud desfavorable		Actitud intermedia		Actitud favorable		
	f	%	f	%	f	%	
Bajo	11	6,9%	3	1,9%	1	0,6%	0,000
Medio	5	3,1%	101	63,5%	9	5,7%	
Alto	1	0,6%	4	2,5%	24	15,1%	
Total	17	10,7%	108	67,9%	34	21,4%	

Elaboración: Propia del autor (2022)

Según lo mostrado la tabla 1 y gráfico 1, “los internos de enfermería han presentado en su mayoría un nivel de conocimiento en bioseguridad medio y actitud sobre las medidas de bioseguridad medio (63,5%). Por otro lado, el nivel de conocimiento en bioseguridad y la actitud sobre las medidas de bioseguridad están relacionadas. (p-valor de 0,000)”

Gráfico 1. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad

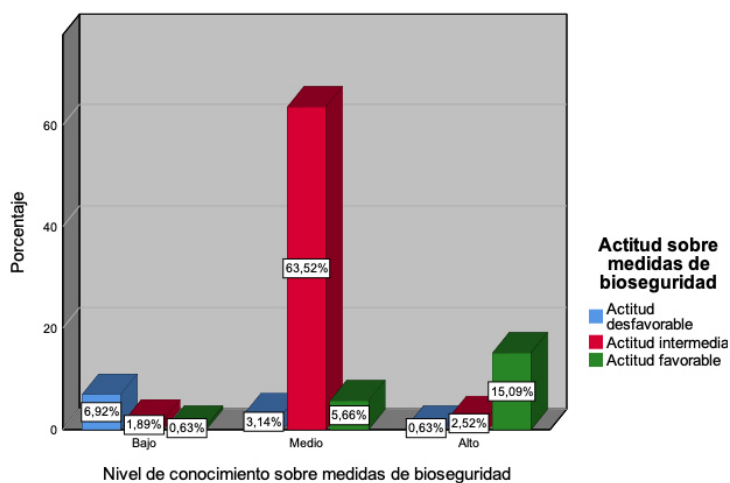


Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería

Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad	f	%
Bajo	15	9,4%
Medio	115	72,3%
Alto	29	18,2%
Total	159	100,0%

Elaboración: Propia del autor (2022)

Según lo mostrado la tabla 2 y gráfico 2, “los internos han presentado en su mayoría un nivel de conocimiento en bioseguridad medio (72,33%), el 18,24% de los internos presentaron un nivel de conocimiento alto y el 9,43% presentaron un nivel bajo”.

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería

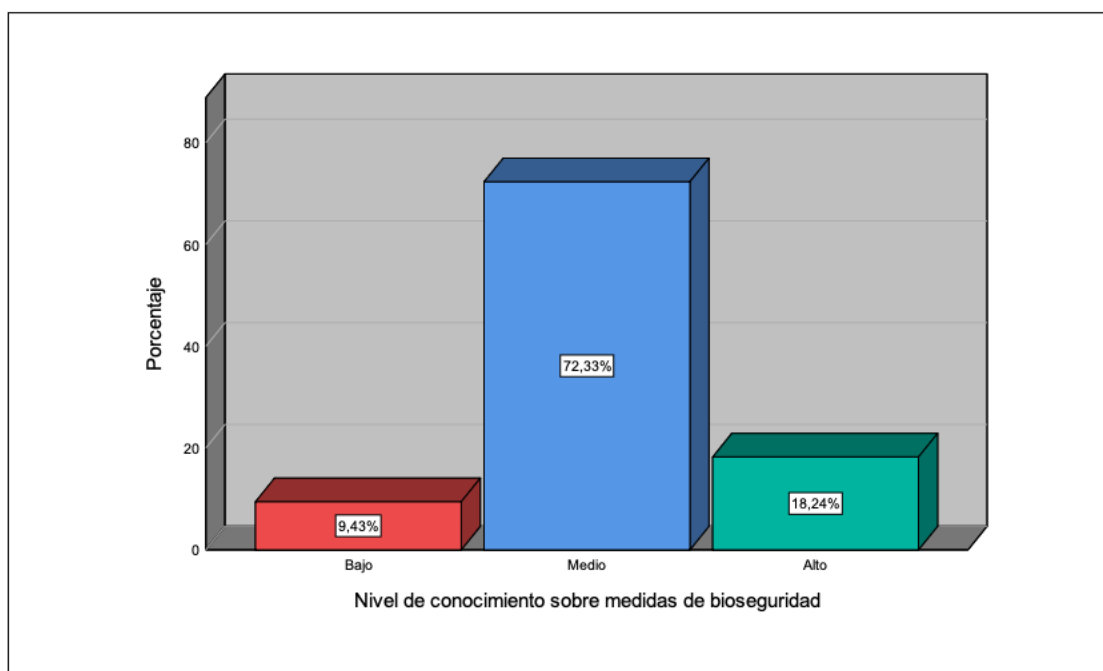


Tabla 3. Actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería

Actitud sobre medidas de bioseguridad	f	%
Desfavorable	17	10,69%
Intermedia	108	67,92%
Favorable	34	21,38%
Total	159	100,0%

Elaboración: Propia del autor (2022)

Según lo mostrado la tabla 3 y gráfico 3, “los internos han presentado en su mayoría una actitud sobre medidas de bioseguridad intermedia (67,92%), el 21,38% de los internos presentaron una actitud favorable y el 10,69% presentaron una actitud desfavorable”.

Gráfico 3. Actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería

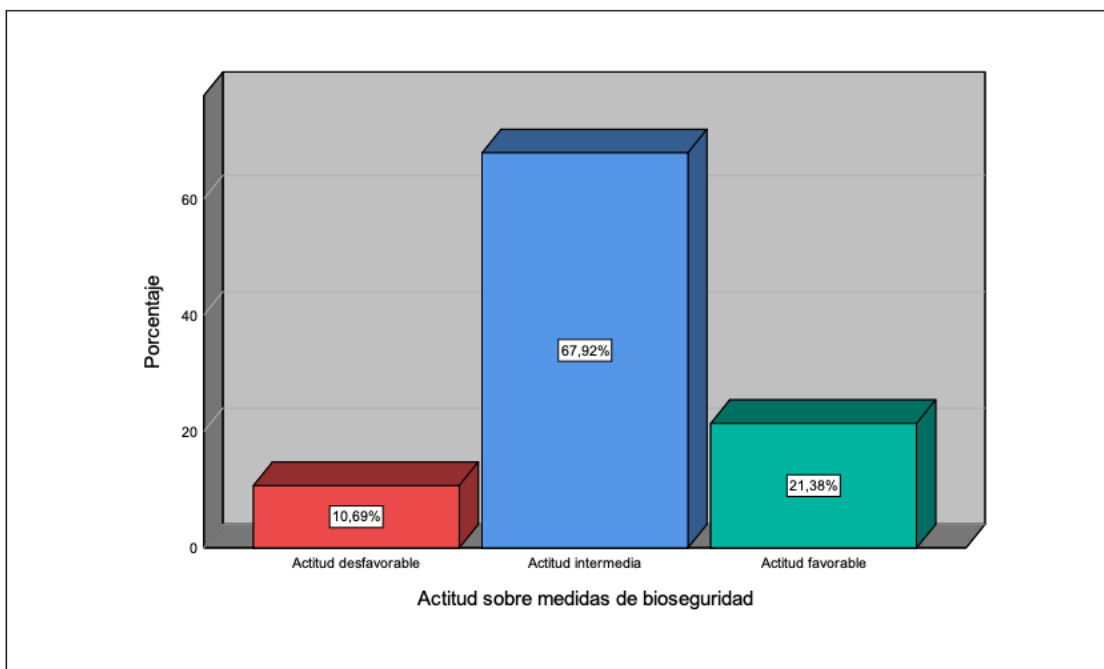


Tabla 4. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión generalidades

Nivel de conocimiento sobre generalidades	Actitud sobre medidas de bioseguridad						P-valor
	Actitud desfavorable		Actitud intermedia		Actitud favorable		
	f	%	f	%	f	%	
Bajo	11	6,9%	63	39,6%	14	8,8%	0,147
Medio	5	3,1%	35	22,0%	12	7,5%	
Alto	1	0,6%	10	6,3%	8	5,0%	
Total	17	10,7%	108	67,9%	34	21,4%	

Elaboración: Propia del autor (2022)

Según lo mostrado la tabla 4 y gráfico 4, “según la dimensión generalidades, los internos han presentado en su mayoría un nivel de conocimiento en bioseguridad bajo y actitud sobre las medidas de bioseguridad intermedia (39,62%). Además, el nivel de conocimiento en bioseguridad y la actitud sobre las medidas de bioseguridad no están relacionadas según la dimensión generalidades. $p=0,147$ ”

Gráfico 4. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión generalidades

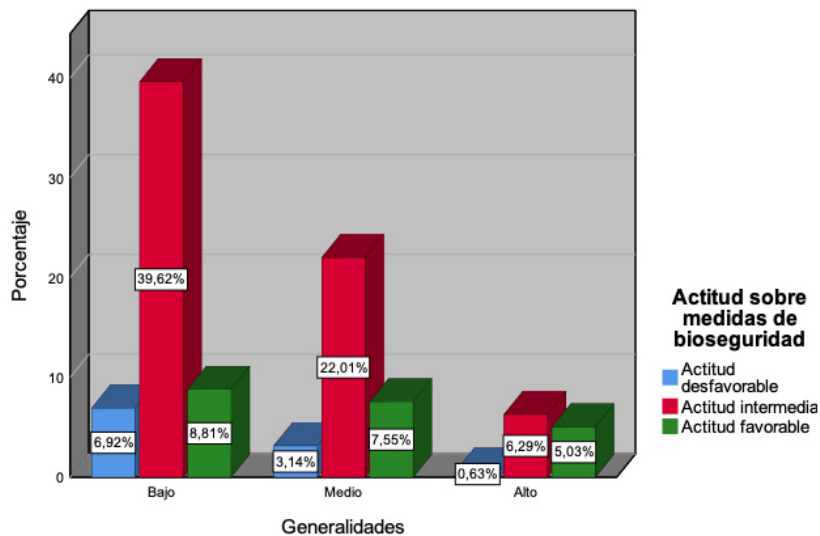


Tabla 5. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión medidas preventivas

Nivel de conocimiento sobre medidas de preventivas	Actitud sobre medidas de bioseguridad						P-valor
	Actitud desfavorable		Actitud intermedia		Actitud favorable		
	f	%	f	%	f	%	
Bajo	9	5,7%	37	23,3%	4	2,5%	0,000
Medio	8	5,0%	58	36,5%	14	8,8%	
Alto	0	0,0%	13	8,2%	16	10,1%	
Total	17	10,7%	108	67,9%	34	21,4%	

Elaboración: Propia del autor (2022)

Según lo mostrado la tabla 5 y gráfico 5, “según la dimensión medidas preventivas, los internos han presentado en su mayoría un nivel de conocimiento en bioseguridad medio y actitud sobre las medidas de bioseguridad intermedia (36,48%). El nivel de conocimiento en bioseguridad y la actitud sobre las medidas de bioseguridad están relacionadas según la dimensión medidas preventivas. (p-valor<0,05)”.

Gráfico 5. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión medidas preventivas

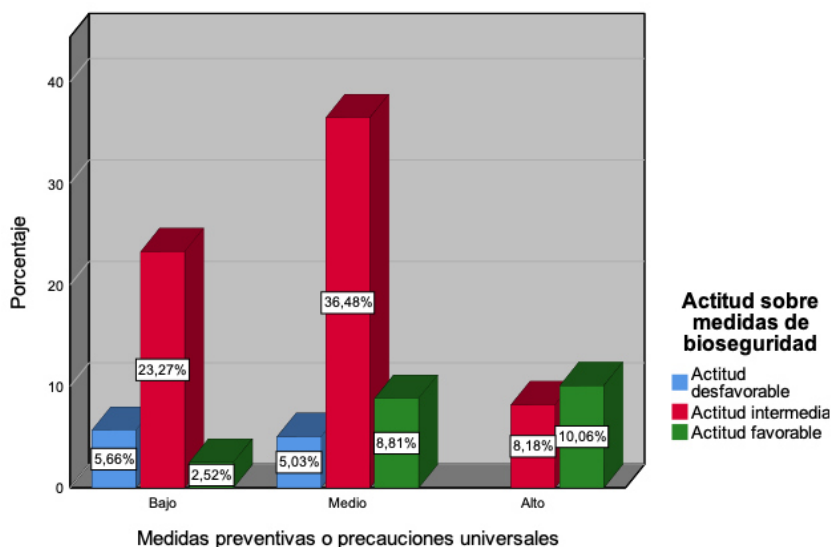


Tabla 6. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad según la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos

Nivel de conocimiento sobre limpieza y desinfección de materiales y equipos	Actitud sobre medidas de bioseguridad						P-valor
	Actitud desfavorable		Actitud intermedia		Actitud favorable		
	f	%	f	%	f	%	
Bajo	13	8,2%	52	32,7%	8	5,0%	0,009
Medio	3	1,9%	38	23,9%	17	10,7%	
Alto	1	0,6%	18	11,3%	9	5,7%	
Total	17	10,7%	108	67,9%	34	21,4%	

Elaboración: Propia del autor (2022)

Según lo mostrado la tabla 6 y gráfico 6, “según la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos, los internos han presentado en su mayoría un nivel de conocimiento en bioseguridad bajo y actitud sobre las medidas de bioseguridad intermedia (32,70%). El nivel de conocimiento en bioseguridad y la actitud sobre las medidas de bioseguridad están relacionadas según la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos. (P: 0,009)”

Gráfico 6. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos

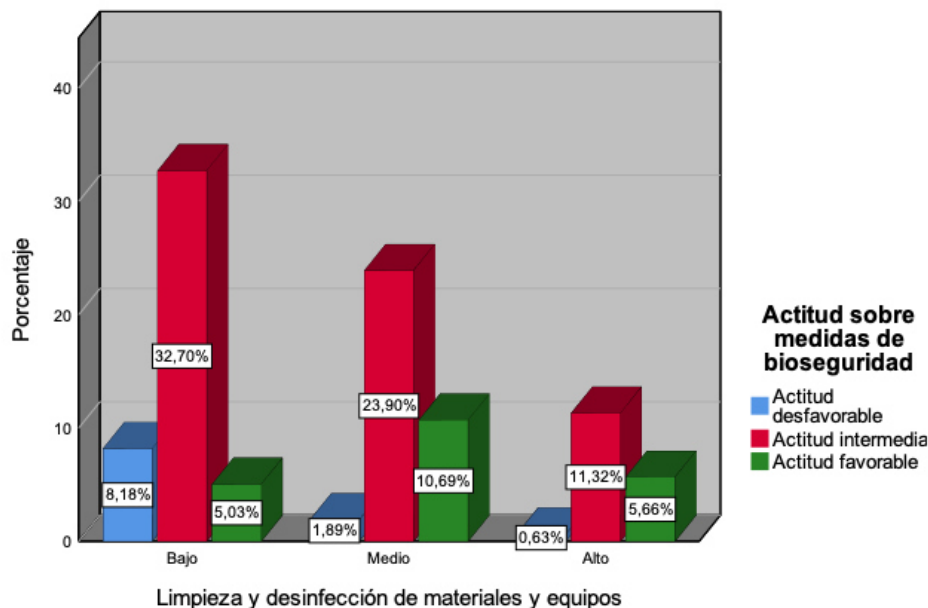


Tabla 7. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión manejo y eliminación de residuos

Nivel de conocimiento sobre manejo y eliminación de residuos	Actitud sobre medidas de bioseguridad						P-valor
	Actitud desfavorable		Actitud intermedia		Actitud favorable		
	f	%	f	%	f	%	
Bajo	10	6,3%	21	13,2%	2	1,3%	0,000
Medio	6	3,8%	67	42,1%	17	10,7%	
Alto	1	0,6%	20	12,6%	15	9,4%	
Total	17	10,7%	108	67,9%	34	21,4%	

Elaboración: Propia del autor (2022)

Según lo mostrado la tabla 7 y gráfico 7, “según la dimensión manejo y eliminación de residuos, los internos han presentado en su mayoría un nivel de conocimiento en bioseguridad medio y actitud sobre las medidas de bioseguridad intermedia (42,14%). El nivel de conocimiento en bioseguridad y la actitud sobre las medidas de bioseguridad están relacionadas según la dimensión manejo y eliminación de residuos. (p -valor $<0,05$).”

Gráfico 7. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión manejo y eliminación de residuos

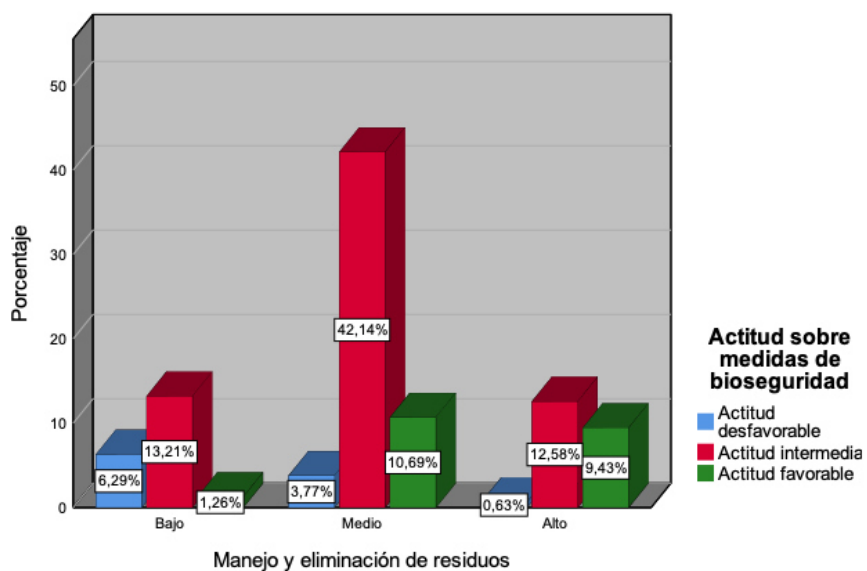


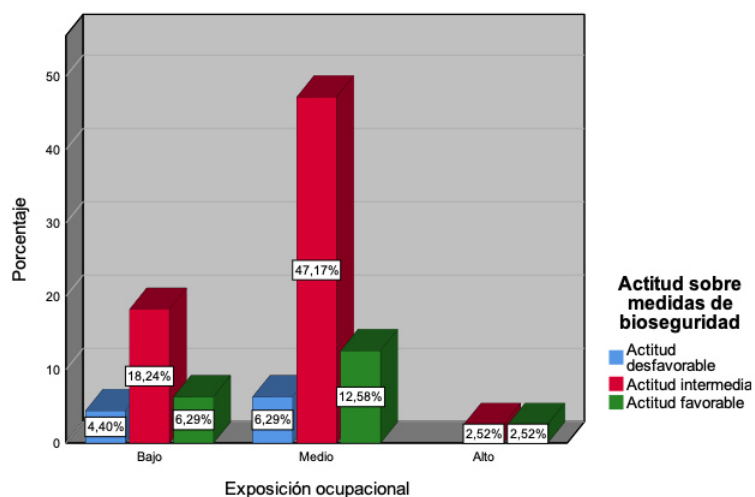
Tabla 8 Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión exposición ocupacional.

Nivel de conocimiento sobre exposición ocupacional	Actitud sobre medidas de bioseguridad						P-valor
	Actitud desfavorable		Actitud intermedia		Actitud favorable		
	f	%	f	%	f	%	
Bajo	7	4,4%	29	18,2%	10	6,3%	0,204
Medio	10	6,3%	75	47,2%	20	12,6%	
Alto	0	0,0%	4	2,5%	4	2,5%	
Total	17	10,7%	108	67,9%	34	21,4%	

Elaboración: Propia del autor (2022)

Según lo mostrado la tabla 8 y gráfico 8, “según la dimensión exposición ocupacional, los internos han presentado en su mayoría un nivel de conocimiento en bioseguridad medio y actitud sobre las medidas de bioseguridad intermedia (47,17%). El nivel de conocimiento en bioseguridad y la actitud no están relacionadas según la dimensión exposición ocupacional (p-valor de 0,204)”

Gráfico 8 Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad, según la dimensión exposición ocupacional.



4.1.2. Discusión de los resultados

El estudio fue de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, de corte transversal y prospectivo. En la presente investigación se evaluaron 159 internos de enfermería, en donde se utilizaron instrumentos previamente validados para evaluar el conocimiento y la actitud en bioseguridad.

En el presente trabajo de investigación se determinó que el nivel de conocimiento en bioseguridad y la actitud sobre las medidas de bioseguridad tienen relación significativa. En la misma línea, **Calderón R. Damián R.**¹⁴, concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad $p = 0.0000$. Por otro lado, los internos han presentado en su mayoría un nivel de conocimiento en bioseguridad medio (72,33%). Así mismo, **Fernandez L.**¹² el cual determinó que el 68% de los alumnos evaluados presentó un conocimiento regular. Así mismo, **León J.**¹⁸ determinó que el conocimiento en las internas de enfermería fue en su mayoría regular con un 41.37%. Esto se debe a que la gran mayoría de estudiantes tienen una base educativa que brinda la universidad sobre bioseguridad la cual se brinda en los diversos cursos de pregrado en donde se aplica los principios de bioseguridad para los diferentes procedimientos clínicos. Además, estos alumnos están cursando el internado el cual se desarrolla en el último ciclo, esto quiere decir que tienen buenos conocimientos en bioseguridad ya que tienen la información reciente, y se encuentran actualizados con los nuevos métodos de bioseguridad como el implemento de los nuevos elementos protectores y otros protocolos de trabajo.

Por otro lado, a nivel de las actitudes evaluadas se comprobó que los internos han presentado en su mayoría una actitud intermedia sobre medidas de bioseguridad (67,92%), el 21,38% de los internos presentaron una actitud favorable y el 10,69% presentaron una actitud desfavorable. En la misma línea **Diaz C. Reyna N.**²⁸ encontró que los internos evaluados presentaron un 47% de actitud favorable y el 6% tiene una actitud desfavorable. De la misma manera, **Oliveira.**¹³, encontraron que la mayoría de internas presenta una actitud positiva frente a la bioseguridad. Esto demuestra que la mayoría de participantes tiene una actitud intermedia a favorable ya que de acuerdo a su trabajo, tienen que enfocarse permanentemente en este tipo de medidas, incorporándolas a su rutina y forma de trabajo, brindando una atención de calidad y un mínimo margen para que pueda darse una contaminación cruzada. La actitud en un profesional de la salud es fundamental para poder realizar intervenciones y procedimientos clínicos ya que todas las técnicas aplicadas forman parte de la aplicación práctica.

En el presente estudio se determinó que el nivel de conocimiento y actitud en bioseguridad están relacionadas según la dimensión manejo y eliminación de residuos, siendo clasificados de manera regular. Esto coincide con el estudio de **Payahuanca B.**³¹, donde determinó que de acuerdo al análisis de la dimensión manejo y eliminación de residuos la mayoría de participantes tuvo un nivel medio de conocimiento.

En el estudio se determinó que el nivel de conocimiento en bioseguridad y la actitud sobre las medidas de bioseguridad no están relacionadas según la dimensión generalidades, siendo en su mayoría regular. Además, de acuerdo a la evaluación de otras dimensiones como medidas preventivas y manejo de eliminación de residuos se obtuvieron niveles medios y significancia con las actitudes. En la misma línea, **Chuquizuta M.**¹⁵ encontró un nivel alto; en la dimensión generalidades el conocimiento fue alto con un 67.5%; y a nivel de las demás dimensiones la

evaluación fue entre media y alta, donde solo la dimensión limpieza y desinfección es relativamente baja. Esto se puede deber a que el personal de enfermería, ya sea internos o profesionales de la salud trabajan estrictamente con pacientes; muchas veces obviando los procesos de desinfección y limpieza ya hechos en la institución por el personal técnico, dedicándose exclusivamente a la monitorización de la salud del paciente. Estos resultados hacen que se encuentre cierta regularidad en las dimensiones evaluadas ya que los conocimientos sobre bioseguridad presentan diversos componentes que actúan como un todo comenzando desde el cumplimiento de los principios de universalidad hasta los métodos de eliminación del material utilizado.

Es necesario realizar este tipo de estudios con el objetivo de poder conocer como se desenvuelven los internos de enfermería en diversas situaciones en donde demanda la aplicación de protocolos de bioseguridad estrictos y poder seguir conociendo como se comportan frente a este tipo de situaciones, en donde deberían aplicar lo aprendido durante su formación en pregrado.

CAPITULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad en los internos.
- Se llego a la conclusión que la mayoría de internos presentaron un nivel de conocimiento en bioseguridad medio.
- Se concluye que la mayoría de internos han presentado una actitud intermedia sobre medidas de bioseguridad.
- Se concluye que el nivel de conocimiento en bioseguridad según la dimensión generalidades no tiene relación significativa con la actitud.
- Se concluye que el nivel de conocimiento en bioseguridad según la dimensión medidas preventivas tienen relación significativa con la actitud.
- Se concluye que el nivel de conocimiento en bioseguridad según la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos tiene relación significativa con la actitud.
- El nivel de conocimiento en bioseguridad según la dimensión manejo y eliminación de residuos tiene relación significativa con la actitud.
- El nivel de conocimiento en bioseguridad según la dimensión exposición ocupacional no tiene relación significativa con la actitud.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda realizar estudios posteriores con una mayor cantidad de población a nivel de diversas instituciones educativas que tengan como enseñanza la carrera de enfermería con el objetivo de comprobar los conocimientos en diferentes casas de estudios.
- Se recomienda realizar estudios con personal de salud de diferentes instituciones de salud a nivel del área de Enfermería en donde se puede evaluar la aplicación de estos conocimientos y el desempeño que tienen los profesionales en bioseguridad.
- Se recomienda reforzar los conocimientos por parte de los docentes a nivel de pregrado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, con el objetivo de seguir mejorando los conocimientos respecto a las medidas de bioseguridad.
- Se sugiere a las autoridades de la Universidad Norbert Wiener brindar capacitaciones y charlas educativas a los internos de enfermería sobre bioseguridad, ya que actualmente nos encontramos en tiempos de pandemia en donde estas medidas deben ser reforzadas al máximo.
- Se recomienda a los internos de enfermería seguir capacitándose y mejorar las actitudes que tienen en cuanto al uso de medidas de protección en bioseguridad con el objetivo de salvaguardar su vida y evitar contaminaciones.

REFERENCIAS

- 1.- Somocurcio J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horiz. Med. [Internet]. 2017 Oct [citado 2021 Ago 18] ; 17(4): 53-57. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009&lng=es.
- 2.- Vera N, Castellanos S, Rodríguez D. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Rev Cuba Enf. 2017;33(1):40-51.
- 3.- Directiva sanitaria para la prevención y control de infecciones transmitidas por la sangre por lesiones punzo cortantes y exposición a fluidos corporales en el personal de salud. Hospital Cayetano Heredia. Lima –Perú .2018(en línea).(fecha de ingreso 10 de enero 2020)URL disponible en : <http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2018/rd/rd-048-2018-HCH-DGcomp.pdf>
- 4.- Ministerio de Salud del Perú. Datos estadísticos de accidentes laborales en los centros hospitalarios. Lima: MINSA; 2015.
- 5.- Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020 Sep [cited 2021 Aug 19] ; 36(3): e3348. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300016&lng=en. Epub Sep 01, 2020.

- 6.- Sousa A, Queiroz A, Oliveira L, Moura M, Batista O, Andrade D. Social representations of biosecurity in nursing: occupational health and preventive care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(5):810-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0114>
- 7.- Fontana R, Berti E. Occupational biosafety from the perspective of nursing students. Vigil. sanit. debate 2017;5(2):1-7. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.00830>
- 8.- Abrahão-Curvo P, Mendes KDS, Lettiere-Viana A, Furtado MCC, Delatorre T, Segura-Muñoz SI. Masks for at-risk population: nursing promoting biosafety in pandemic times. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(spe):e20200276. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200276>
- 9.- Aponte Y, Caballero L, García C, Páez A. Conocimiento de las medidas de prevención y acción frente a accidentes de riesgo biológico den los programas de medicina y enfermería de la Universidad de Ciencias Aplicadas y ambientales durante el primer periodo de 2017 (tesis de pregrado). Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogota Colombia 2017.
- 10- Fontana R, Berti E. Occupational biosafety from the perspective of nursing students. Vigil. sanit. debate 2017;5(2):1-7. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.00830>
- 11.- Moreno M. Viafara V. Perspectiva de los estudiantes de enfermería frente a las practicas de bioseguridad de la unidad central del valle del cauca. [Tesis pregrado].Unidad Central del Valle del Cauca. Valle - Colombia 2020.
- 12.- Fernandes L. Conocimientos, actitudes y practicas sobre bioseguridad de los estudiantes de enfermería del instituto andres barbero filial coronel Oviedo, 2017. [Tesis pregrado] Universidad Nacional de Caagazu. Paraguay 2017.

- 13.- Oliveira J, Pimentel M, Gomes M, Serra M, Donha S. Biosafety in the view of final-year nursing students. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2017; 25:e14074. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.14074>
- 14.- Calderón R, Damián R. Conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital Belén de Trujillo, 2019. [Tesis pregrado] Universidad Cesar Vallejo. Trujillo Perú 2019.
- 15.- Chuquizuta M. Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2017. [Tesis pregrado] Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas Perú 2018.
- 16.- León J. Conocimientos y actitudes sobre Bioseguridad en los internos de medicina, enfermería y obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2016. Arequipa Perú. [Tesis pregrado] Universidad Nacional San Agustín. Arequipa Perú 2018.
- 17.- Villarroel A, Saravia A, Castillo R. Nivel de conocimientos sobre las precauciones universales de bioseguridad y su influencia en las actitudes y prácticas de los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica 2014. *Rev. enferm. vanguard*. 2015; 3(2): 43-51.
- 18.- Felipe I, Dias R, Couto C, Nina L, Nunes S. Biosafety in beauty centers: knowledge and practices in a state capital in Northeast Brazil. *Rev Gaucha Enferm*. 2017;38(4):e2016-3. English, Portuguese. doi: 10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0003

- 19.- Magda M. Epidemiología general de las infecciones adquiridas por el personal sanitario. Inmunización del personal sanitario. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. 2014; 32:259-65.
- 20.- Gimeno A., Martínez E., Moran J. Jiménez R. ,Skodova M. Evaluación de la calidad de la técnica de higiene de manos en alumnos de enfermería y medicina en dos cursos académicos. Rev. Latino-Am. Enfermagem.(en línea).2015.(9 de abril del 2019);Vol.23, N 4 disponible en :URL del artículo http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/es_0104-1169-rlae-23-04-00708.pdf
- 21.- Raimundo E., Companioni F. y Rosales S. Historia y pedagogía Apuntes históricos sobre el lavado de las manos. Revista Cubana de Estomatología 2015; 52(2):217-22. (en línea)(fecha de acceso en setiembre del 2019).disponible en [URL:http://scielo.sld.cu/pdf/est/v52n2/est11215.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/est/v52n2/est11215.pdf)
- 22.- Hokama C. “Conocimiento en el uso correcto de equipos de protección personal para la prevención de contaminación biológica entre internos y estudiantes de medicina”.2019 (tesis para el título de maestría).Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO.
- 23.-Murillo M., Huamán S. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en la canalización periférica vía venosa en estudiantes de enfermería.Rev. de investigación y casos en salud. (en línea).2017. (fecha de acceso 10 de enero del 2020); Vol. 2, Nº. 2, 2017, págs. 106-111. disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258753>
- 24.- Lapeña Y, Cibanal J.Cortés I.Loreto, Palacios D. La experiencia de las enfermeras que trabajan con estudiantes de enfermería en un hospital: una investigación fenomenológica.2016. Rev. LatinoAm. Enfermagem.(en línea).(fecha de acceso 12 de abril de 2019).vol.24,

disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692016000100352&script=sci_arttext&tlng=e

25.- Eras J., Carranza K., Ávila Y. y Cedillo L. Accidentes laborales durante la práctica clínica en estudiantes de la carrera de enfermería. Revista .Enfermería InvestigaI, (en línea).2018. (3 de enero 2020); Vol. 3, Nº. 2, 2018, págs. 85-94; disponible en :URL del artículo <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6494658>

26.- Torres L. Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del hospital rural Sisa-2016 [Tesis para obtener el grado académico de Magíster en gestión de servicios de la salud]. Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo; 2016.

27.- Villalba K. Yana K. Accidentalidad por punzocortantes y actitud hacia las medidas de bioseguridad en internas(os) de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2016. [Tesis para obtener la licenciatura en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2017

28.-Diaz C. Reyna N. Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en los internos de enfermería del hospital regional docente de Trujillo 2016. [Tesis pregrado]. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo Perú 2016.

29.- Alayo D. Diestra G. Nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en las internas de enfermería del hospital Belen de Trujillo 2015. [Tesis pregrado] Universidad Nacional De Trujillo. Trujillo Perú 2016.

- 30.- Coronado C. Paredes E. Zuñiga C. Actitud del enfermero sobre normas de bioseguridad en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Noviembre Diciembre 2018. [Trabajo académico para obtener especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima Perú 2018
- 31.- Payahuanca B. Conocimiento sobre medidas de bioseguridad de los estudiantes de enfermería que ingresan a las practicas hospitalarias Puno-2018. [Tesis pregrado] Universidad Nacional del Altiplano. Puno Perú 2019.
- 32.- Bautista P. Proceso de la Investigación Cualitativa. Epistemología, metodología y aplicaciones. Revista Investigaciones en Educación [en línea] 2013; 13(2): 195-201. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-investigaciones-en-educacion/articulo/bautista-p-proceso-de-la-investigacion-cualitativa-epistemologia-metodologia-y-aplicaciones-bogota-colombia-manual-mod-erno-2011-232->
- 33.-Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
- 34.- Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015
- 35.- Asociación Médica Mundial. [Internet]. WMA; 2016. [citado 16 set 2021]. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos

ANEXOS

Anexo N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER LIMA - 2021”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p style="text-align: center;">Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?</p> <p style="text-align: center;">□</p> <p style="text-align: center;">Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?</p> <p>¿Cuál es la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo General</p> <p>- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021</p> <p style="text-align: center;">Objetivos Específicos</p> <p>- Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021.</p> <p>- Determinar la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021.</p> <p>- Determinar la relación entre la dimensión generalidades y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de</p>	<p style="text-align: center;">Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021.</p>	<p style="text-align: center;">Variable 1</p> <p>- Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad</p> <p style="text-align: center;">Variable 2:</p> <p>- Actitudes sobre medidas de bioseguridad</p>	<p style="text-align: center;">Tipo de Investigación</p> <p>No experimental</p> <p style="text-align: center;">Método y diseño de la investigación</p> <p>No experimental Descriptivo Correlacional Prospectivo Transversal</p> <p style="text-align: center;">Población</p> <p>La población estará conformada por 159 internas de enfermería</p> <p style="text-align: center;">Muestra</p> <p style="text-align: center;">---</p>

<p>la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?</p>	<p>la Universidad Norbert Wiener Lima 2021</p>			
<p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?</p>	<p>-Determinar la dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021</p>			
<p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?</p>	<p>-Determinar la relación entre la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021</p>			
<p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo y eliminación de residuos y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?</p>	<p>-Determinar la relación entre la dimensión manejo y eliminación de residuos y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021</p>			
<p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión exposición ocupacional y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021?</p>	<p>-Determinar la relación entre la dimensión exposición ocupacional y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021</p>			
<p>□</p>				

Anexo N° 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

La presente encuesta es de carácter anónimo, diseñado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre sobre medidas de bioseguridad en los internos de la Escuela Profesional de Enfermería, consta de 21 ítems. Se le solicita que registre todos los datos solicitados y responda con sinceridad y veracidad las siguientes preguntas.

Generalidades

1. La bioseguridad tiene como principio básico:

- a) No contagiar al paciente.
- b) No contagiarse.
- c) No me contagio y no contagio.
- d) No me contagio de infecciones.

2. ¿Qué son las normas de bioseguridad?

- a) Conjunto de medidas preventivas.
- b) Conjunto de normas.
- c) Conjunto de normas y medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.

3. La bioseguridad tiene principios ¿Cuáles son esos principios?

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

Medidas preventivas o precauciones universales

4. El lavado de manos ¿en qué momento se deben realizar?

- a) Siempre, antes y después de atender al paciente.
- b) No siempre antes, pero si después.
- c) Depende si el paciente está infectado o no.

5. ¿Cuál sería el tiempo apropiado del lavado de manos clínico?

- a) Menos de 6 segundos.
- b) 7-10 segundos.
- c) 10-15 segundos.

6. Si se tiene una herida y se tiene que dar atención al paciente, ¿Qué acción se debe realizar?

- a) Calzado de guantes, proteger con gasa, esparadrapo de inmediato.
- b) cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente.
- c) Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización.

7. ¿Para la protección completa contra hepatitis Cuantas dosis de HvB necesitas?

- a) Solo 1 dosis.
- b) 2 dosis.
- c) 3 dosis.

8. ¿En qué momento considera Ud. ¿Qué se debe usar mascarilla para protección?

- a) Siempre que se tenga contacto directo con paciente.
- b) Solo si se confirma que tiene TBC.
- c) Solo en las áreas de riesgo.

9. Al manipular secreciones ¿Qué materiales debe usar para protección?

- a) Pinzas.
- b) Guantes, mascarillas, mandilón.

c) Apósitos de gasa / algodón.

Limpieza y desinfección de materiales

10. ¿Qué pasos sigue el proceso de tratamiento de los materiales contaminados?

- a) Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
- b) Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
- c) Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección.

11. ¿La desinfección de material limpio, es decir, sin restos orgánicos o líquidos corporales, se hace con?

- a) Hipoclorito entre 0.05 % y 0.1 % (entre 500 y 1000 partes por millón)
- b) Diluciones de lejía entre 0.10 %.
- c) Jabón antiséptico al 5 %.

12. ¿cómo se clasifican los materiales según su uso?

- a) Material crítico, material semi crítico, material no crítico.
- b) Material limpio, material semi limpio, material sucio.
- c) Material contaminado, material limpio, material semi limpio.

Manejo y eliminación de residuos

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

- a) Residuos contaminados, residuos comunes, residuos simples.
- b) Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.
- c) Residuos biocontaminados, residuos comunes.

14. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?

- a) Se elimina en cualquier envase más cercano.
- b) Se desinfecta con alguna solución.

c) Se elimina en un recipiente especial.

15. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizados en el tratamiento de los pacientes?

a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.

b) Colocar la aguja sin colocar el capuchón en recipientes especiales para ello.

c) Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

16. ¿Cuál es el color que debe tener la bolsa donde seleccionaría material biocontaminado?

a) Bolsa roja.

b) Bolsa negra.

c) Bolsa amarilla.

17. Después de haber utilizado guantes en procedimientos de enfermería y el usuario no está infectado, ¿Cómo debería eliminarse este material?

a) Se desecha.

b) Se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado.

c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.

Exposición ocupacional

18. ¿Qué tipo de secreciones se manipulan en la atención al paciente?

a) Orina / deposiciones, sangre.

b) Secreciones purulentas.

c) Todas.

19. ¿Qué cuidado se debe tener según tipo de paciente, infectado o no infectado?

- a) Se tiene más cuidado si es infectado.
- b) Si no está infectado, no se extreman los cuidados.
- c) Siempre se tiene el mismo cuidado.

20. En caso de accidente con objeto punzo cortante, lo primero que se debe hacer es:

- a) Lavar la zona con jabón, uso de antiséptico y notificar el caso al jefe del servicio para que éste notifique a epidemiología y se de tratamiento preventivo.
- b) Revisar la historia clínica del paciente, si no tiene una enfermedad infectocontagiosa no hay mayor peligro.
- c) Cualquier medida que se realice será innecesaria, porque ya ocurrió el accidente.

21. ¿cuáles son las principales vías de transmisión de los agentes patógenos?

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

ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS

El presente cuestionario tiene como objetivo identificar la actitud que Ud. tiene sobre las normas de bioseguridad. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio”, es de carácter anónimo y confidencial.

ENUNCIADOS	T.A	D.A	I	E.D	T.D
	5	4	3	2	1
1. Demanda mucho tiempo verificar la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo.					
2. Considera que practicar la bioseguridad, disminuye riesgos de infección					
3. Cree que no es necesario utilizar la mascarilla 3MN95 frente a pacientes que no tienen problemas respiratorios					
4. Considero innecesario que mis compañeros de trabajo utilicen equipo de protección personal.					
5. Me desmotiva evidenciar que mis compañeros de trabajo no cumplan con las normas de bioseguridad					
6. Todo material utilizado en un procedimiento invasivo debe ser estéril.					
7. Me es indiferente tener conocimiento del descarte que se da a los residuos biocontaminados.					

8. En caso de tener un accidente con un agente biocontaminado (punzocortantes, secreciones), sólo comunico si el paciente padece de alguna enfermedad infectocontagiosa				
9. Considera que al utilizar los guantes sustituye totalmente el lavado de manos.				
10. Es importante el lavado de manos al iniciar y concluir con un procedimiento				
11. Considero necesario tener conocimiento y practica sobre desinfección y esterilización.				
12. Es mi responsabilidad considerar como infectados a los usuarios solo con patología infecciosa definida.				
13. Es absurdo cambiarse de guantes para cada procedimiento				
14. Es tedioso clasificar y ubicar a los pacientes por su grado de infección.				
15. La duración del lavado de manos clínico (60 segundos) me resulta exagerada.				
16. Es mi responsabilidad considerar a todos los usuarios como infectados				
17. Me siento segura(o) al utilizar medidas de bioseguridad en mi atención a los usuarios				
18. Considero innecesario clasificar los residuos sólidos				

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Fecha: _____

Mediante al presente documento, yo _____, identificado (a) con DNI N° _____, manifiesto que he sido informado por el bachiller Viviana J. Soto Colqui, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de ciencias de la salud, de la Universidad Privado Norbert Wiener, sobre el estudio **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER LIMA - 2021”**. Así mismo he sido informado sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y uso no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para provocar la participación que tengo para revocar la participación que tengo para revocar la participación cuando así lo decida. La investigación no tendrá ninguna compensación económica por parte del investigador hacia el participante. Por otro lado, el beneficio para ustedes consiste en conocer los conocimientos y actitudes que puedan presentar en bioseguridad y mejorar algunas de ellas en beneficio de cuidar su propia salud

En este caso necesite más información o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse el investigador principal.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de la aceptación y conformidad.

Firma del investigador

Firma del participante