



Universidad Privada Norbert Wiener
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería

**Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad
en los internos de enfermería de la Universidad
Norbert Wiener en Lima 2022**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autor: Pacheco Pezua, Ángel

Asesora: Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Código ORCID: 0000-0001-5001-4388

Lima – Peru

2022

DEDICATORIA

Con mucho cariño y amor a mis dos hijos, que son mi fuente de motivación para seguir adelante en mis proyectos que voy cumpliendo poco a poco, gracias hijos por comprender los amo Andree y Mireylla.

AGRADECIMIENTO

A mis hijos Andree y Mireylla, quienes supieron esperarme y comprenderme, es un proyecto que obtendrá su recompensa gracias hijos los amo.

A mi docente, Dra. Susan Haydee González Saldaña, por acompañado en el desarrollo de este proyecto, con su experiencia ha sabido guiarme mis conocimientos.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	3
Índice.....	4
Resumen.....	10
Abstract.....	11
Introducción.....	12
1 Capítulo I – El problema.....	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2 Formulación del problema.....	16
1.2.1 Problema general.....	16
1.2.2 Problemas específicos.....	16
1.3 Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1 Objetivo general.....	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	16
1.4 Justificación de la investigación.....	17
1.4.1 Teórica.....	17
1.4.2 Metodológica.....	17
1.4.3 Práctica.....	17
1.5 Limitaciones de la investigaciones.....	17
2 Capítulo II – Marco teórico.....	18
2.1 Antecedentes de la investigación.....	18
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	18
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	20
2.2 Bases teóricas.....	21
2.2.1. Bioseguridad.....	21
2.2.1.2. Principios de bioseguridad.....	22
2.2.1.3. Bioseguridad basada en teorías.....	22
2.2.1.4. Dimensiones conocimiento de medidas de bioseguridad.....	22

2.2.1.5. Medidas de bioseguridad en internos de enfermería.....	23
2.2.2. Uso de equipos de protección personal.....	26
2.2.2.1. Manejo del material punzocortante.....	27
2.2.2.2. Normas de bioseguridad (residuos peligrosos)	28
2.2.2.3. Conocimiento.....	29
2.2.2.4. Dimensión actitud hacia medidas de bioseguridad.....	29
2.2.2.5. Actitudes.....	30
2.2.3. La instrucción.....	32
2.2.3.1. La educación.....	34
2.2.3.2. Conocimientos y su relación con las actitudes.....	34
2.2.3.3. Definiciones de términos.....	34
2.2.3.4. Normas de bioseguridad.....	35
2.2.3.5. Agentes biológicos	35
2.3 Formulación de hipótesis.....	37
2.3.1 Hipótesis de trabajo.....	37
2.3.2 Hipótesis específicas.....	37
3 Capitulo III – Metodología.....	38
3.1 Método.....	38
3.2 Enfoque.....	38
3.3 Tipo.....	38
3.4 Alcance.....	38
3.5 Población, muestra y muestreo.....	39
3.5.1 Criterios de inclusión.....	39
3.5.2 Criterios de exclusión.....	39
3.6 Variables y operacionalización.....	40
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42
3.7.1 Técnica de recolección de datos.....	42
3.7.2 Instrumentos de recolección de datos.....	42
3.7.3 Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	43
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	45
3.9 Aspectos éticos.....	45

4	Capítulo IV – Presentación y discusión de los resultados.....	46
4.1	Resultados	46
4.2	Discusión	54
5	Capítulo V – Conclusiones y recomendaciones.....	55
5.1	Conclusiones	55
5.2	Recomendaciones	56
6	Capítulo VI – Referencias bibliográficas	57
7	Anexos.....	67

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1 Datos sociodemográficos de los internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener lima 2022– pág. 50.

TABLA N°2 Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la UNW, diciembre 2022-mayo 2022. – pág. 51.

TABLA N°3 Actitud sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la UNW, diciembre 2022-mayo 2022. – pág. 52.

TABLA N°4 Prueba de normalidad de los datos recolectados en conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad de los internos de enfermería de la UNW, diciembre 2022-mayo 2022 según Shapiro-Wilk. – pág. 53.

TABLA N°5 Nivel de conocimiento y su relación con la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022. – pág. 54.

TABLA N°6 Relación entre la actitud según las dimensiones de nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener– pág. 55.

TABLA N°7 Relación entre el nivel de conocimiento según dimensión práctica de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022. – pág. 56.

INDICE DE ANEXOS

Anexo N°1 Matriz de consistencia.....	72
Anexo N° 2 Operacionalización de variables.....	75
Anexo N° 3 Instrumentos empleados para la investigación.....	78
Anexo N° 4 Consentimiento informado.....	86

RESUMEN

El tema de investigación tuvo como objetivo analizar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022. **Materiales y Métodos:** El estudio es descriptivo correlacional, de corte transversal con un enfoque cuantitativo, la población estuvo constituido por 110 alumnos del 10° ciclo correspondiente al periodo 2022- I. El cálculo muestral se realizó mediante una prueba para datos finitos, la muestra fue constituida por 80 internos de enfermería, los datos recopilados fueron mediante dos instrumentos tipo cuestionario, el primero consto de 27 ítems utilizado para medir el nivel de conocimiento, el segundo se utilizó una escala Likert de 20 ítems para la variable actitud. **Resultados:** el 59% tienen un nivel de conocimiento regular, el 26% tienen un conocimiento bajo y el 15 % tienen un conocimiento bueno. Asimismo, en la variable actitud, el 49% de internos de enfermería presenta, una actitud intermedia, mientras el 39% tuvo una actitud desfavorable sobre las medidas de bioseguridad. Por lo tanto, la prueba de Chi Cuadrado en las variables categóricas dio como resultado $p= 0,01 (<0,05)$. **Conclusiones,** se afirma que si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022.

Palabras Claves: conocimiento, actitud, bioseguridad, internos de enfermería.

ABSTRACT

The objective of the research topic was to analyze the relationship between the level of knowledge and attitude about biosafety measures in nursing interns at Norbert Wiener University 2022. Materials and Methods: The study is descriptive correlational, cross-sectional with a quantitative approach, the population consisted of 110 students of the 10th cycle corresponding to the period 2022-I. The sample calculation was carried out through a test for finite data, the sample consisted of 80 nursing interns, the data collected were through two questionnaire-type instruments, the first consisted of 27 items used to measure the level of knowledge, the second used a 20-item Likert scale for the attitude variable. Results: 59% have a regular level of knowledge, 26% have low knowledge and 15% have good knowledge. Likewise, in the attitude variable, 49% of nursing interns presented an intermediate attitude, while 39% had an unfavorable attitude about biosafety measures. Therefore, the Chi-Square test on categorical variables resulted in $p= 0.01 (<0.05)$. Conclusions, it is stated that there is a significant relationship between the level of knowledge and attitude about biosafety measures in nursing interns at Norbert Wiener University 2022.

Keywords: knowledge, attitude, biosafety, nursing interns.

INTRODUCCION

CAPITULO I – EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Bioseguridad es un tema amplio, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo precisa también: “una secuencia de reglas y criterios preventivos con el fin de salvaguardar la salud, de esta manera prevenir a exposiciones a riesgos físicos, químicos y biológicos que se encuentran expuestos mientras desarrollan sus funciones”.(1) en realidad la bioseguridad está orientado a alcanzar comportamientos y actitudes que disminuyen un peligro al personal y estudiantes de salud a contraer infecciones en establecimientos de servicios en salud. Lo principal de bioseguridad se da el riguroso cumplimiento de métodos y técnicas propios, con el uso adecuado de insumos y equipos, la cual establece una primera barrera para el individuo y el ambiente. Los protocolos y normas en los hospitales no son aplicadas de manera consiente. Principalmente se observa ingratitud de dicha regla, o son realizadas a lo rápido, poniendo en peligro la salud a enfermedades contagiosas que constituyen una cuestión notable en la sociedad.

A nivel América Latina en Guatemala 40% los alumnos de enfermería tienen conocimientos sobre las precauciones de bioseguridad el 60% carecen de conocimiento, lo cual están expuestos a peligros de contraer infecciones nosocomiales. En Colombia en el 2013 se hizo una investigación sobre nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad

en 10 estudiantes de enfermería, habiendo una evidencia de 66% que poseen conocimiento regular y el 70% aplican de manera deficiente. (2)

Así también la (Universidad de California) que registra un 12% de incidentes laborales por parte de esta profesión. Tailandia, por otro lado, indico que hubo una cantidad exponencial de estudiantes contaminados con el H1N1 (virus). Se reportó un 63% de incidentes con materiales punzantes y cortantes en el país de Brasil, Por otro lado, en nuestro medio, en la universidad Cayetano Heredia se encontró 42% de internos, que habían padecido este tipo de acontecimientos (accidentes), por esa razón, es imperativo el afán de aplicar normas y pautas de bioseguridad. (3)

Las investigaciones en décadas de los 90 en España, demostraron que el personal de enfermería es quien reporta la mayor porción de eventualidad por riesgos ocupacionales a patógenos hemáticos (61,6%), es más el 2,8% de los alumnos de enfermería tuvieron consecuencias positivas en los marcadores de la Hepatitis “B” a lo largo de su aprendizaje académica. (4)

Según el Ministerio de Salud (MINSA), todos el personal correspondientes al área de salud están expuestos a riesgos biológicos, incluyendo los patógenos transmitidos por el viento y el aire, a esto le sumamos el contagio sanguíneo, estos patógenos causan la tuberculosis, el síndrome respiratorio agudo, hepatitis y la infección por el VIH,(5) en estos tiempos es de mayor importancia su correcto uso pues estamos viviendo la pandemia del COVID-19, todo personal de salud se vio gravemente afectado por el contagio durante la atención al paciente, llegando incluso a miles de muertes por esta causa.

Todo trabajador en salud desafía un acontecimiento y un aumento de las enfermedades por riesgo biológicos, químicos de forma directo o indirecto durante la atención a clientes como el contacto con: sangre, fluidos corporales, secreción, tejidos y el manejo de equipos contaminados. Por lo tanto, se coloca en certeza, el manejo de los peligros biológicos establece un contratiempo en la salud pública que dificulta al individuo que labora. (6), por tal motivo es fundamental tener entendimiento las barreras de bioseguridad.

El equipo de enfermería está comprometido a contaminación biológica como lo evidencia el estudio realizado por la área de infectología del Hospital Nacional Dos de Mayo, en el 2002, en su estudio en "Accidentes con fluidos biológicos" y reporta: "El personal de enfermería toma el segundo lugar del equipo laboral en riesgos de este evento" así como la área de Epidemiología del Hospital Hipólito Unánue, el año 2013 reporta que "Los percances por pinchazo por aguja presenta 81 % los salpicones de secreciones, fluidos corporales y sangre presenta el 10% y el sector laboral ocupa el segundo lugar en eventualidades es, el personal de enfermería 12% el tercer lugar los auxiliares sanitarios 9%". (7)

En un informe realizado por Hospital Hipólito Unánue, 2016 afirma que el 2% de percances laborales, sucede en el equipo de salud, donde los internos en distintas especialidades son más afectados (8). Por lo tanto, el profesional de la salud y estudiante deben de cumplir los protocolos ya destinados, una correcta medida de protección y un manejo adecuado en la eliminación de residuos contaminados. En este campo también es de suma importancia para los internos de enfermería entiendan y cumplan con las medidas de protección pues están expuestos a muchas enfermedades en los diferentes niveles y establecimientos de salud.

La enfermería enfoca holísticamente al ser humano en la prevención en la salud, a la vez, vela por la recuperación, rehabilitación, empleando como instrumento fundamental que es la enseñanza. De esta forma los internos de enfermería como futuro enfermeros, realizan acciones importantes con una base científica que esta se condiciona al conocimiento adquirido durante su formación académica, así aplicar en la práctica diaria. (9)

Considerando que la actitud de todo personal de enfermería y su nivel de conocimiento es importante en mejorar eficazmente en los pacientes, así engrandecer la condición de vida de toda las personas, la teoría según Dorotea Oren, expresa que el auto cuidarse es un requisito humana y enfermería es un servicio de calidad humana, como finalidades que los profesionales de enfermería proporcionen tareas de auto asistencia de manera constante para un entrenamiento adecuado en la salud, de este modo se evidenciara una recuperación oportuna del cliente. (10)

En el Perú sabemos que existe muchas investigaciones asociados a medidas sanitarias con alto porcentaje en clientes y también grupo de enfermería, en personas con mayor vulnerabilidad a infecciones, en la aparición de microbios (11) resistentes a diferentes antibióticos, el incremento en complejidad durante las actividades realizados en procedimientos invasivos.

La literatura reporta las intervenciones en cada instante asociadas a accidentes, de canalización de vías y suturas, como un dispositivo de daño, una punzada por agujas, constituyen un alto riesgo ocupacional de virus de transmisión hemática. (12) por consiguiente es conveniente que el personal sanitario teme conciencia y así evitar que se produzcan contaminación, infección entre el personal y los pacientes que recorren para su atención.

Según esta problemática evidenciada, busca identificar el nivel de conocimiento y las actitudes en los internos de enfermería sobre las medidas de bioseguridad, debido a que son futuros profesionales que deben estar preparados para evitar percances en el trabajo.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en Lima 2022?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión nivel de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en Lima 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según dimensión práctica de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en Lima 2022?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en Lima 2022.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión nivel de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en Lima 2022.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento según dimensión práctica de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en Lima 2022.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 TEÓRICA

Los años de servicio, profesional y los artículos demuestra no siempre van encaminados los conocimientos con las actitudes en el área laboral; de modo que, esta situación amerita ser evidenciado durante los procedimientos en la aplicación de los dispositivos de bioseguridad en los estudiantes de enfermería, (13) considerando que esta variable ha sido estudiado a los internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener. Esta investigación es importante por su relevancia teórica, puede servir como antecedente para futuros estudios que se realizaran en el Perú.

1.4.2 METODOLOGÍA

Este estudio se realizó, cumpliendo los pasos del método científico, para así obtener los resultados validados y confiables que permitieron una evidencia científica significativa. Y con ello planteamos las mejoras en los cursos que brindan sobre bioseguridad.

1.4.3 PRÁCTICA

Respecto al aporte práctico, el estudio hizo una relación sobre el conocimiento y actitud sobre las medidas de bioseguridad en internos de enfermería, los resultados serán evidencias que

se confrontara con otros temas similares a la investigación, para perfeccionar el conocimiento de los futuros profesionales de enfermería.

1.5 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Existió una dificultad en la aplicación del instrumento a la población de estudio por las normativas sanitarias producto de la pandemia del COVID- 19 por parte de los internos que realizaron las prácticas en las diferentes sedes.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES

Celestino Col. (2020) *en lima, evaluó Conocimientos sobre medidas de Bioseguridad en los Estudiantes de Enfermería del VII Y VIII ciclo de la Universidad María Auxiliadora.* El estudio fue cuantitativo, el diseño de investigación descriptivo-transversal. con población de 83 alumnos de enfermería, resultados sobre los conocimientos sobre bioseguridad predominó el 12%(n=10) presento un nivel de conocimiento medio. En cuanto a las dimensiones, aspectos generales presento el 62,7%(n=52) obtuvo un nivel de conocimiento alto, el 31,3%(n=26) un nivel de conocimiento medio y el 6%(n=5) un nivel de conocimiento alto y el 28,9%(n=24) tuvieron un nivel de conocimiento medio. Conclusiones: los estudiantes de Enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad María Auxiliadora, fue en su mayoría alto.

(17)

Castro Cabrera col. (2021) *en Lambayeque evaluó el Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en internos de ciencias de la salud en Hospital Belén de Lambayeque.* Estudio fue transversal descriptivo, muestra de 48 participantes el Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad el 41.7% de sexo masculino, 58.3% femenino, con edad promedio 25 años, tiene un alto nivel de conocimiento, el 45.8% nivel medio Conclusiones: el mayor porcentaje tienen un nivel de conocimiento alto; luego por un nivel medio y ninguno nivel bajo. (18)

Acuña. (2020) *en Lima evaluó la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal,* estudio descriptivo, correlacional, corte transversal con enfoque cuantitativo, muestra 47 internos, conocimiento y la actitud sobre normas de bioseguridad, 42.6% (20) obtuvo un nivel de conocimiento bueno, 36.2% (17) conocimiento excelente, 19.1% (9) conocimiento regular 2.1% (1) conocimiento imperfecto; también para la variable actitud un 53.2% (25) revela una actitud favorable, el 44.7% (21) actitud intermedia, 2.1 (1) mostraron una postura desfavorable.(19)

2.1.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Fernández, (2020). *En Bolivia evaluó el nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico en el Hospital del Niño.* estudio cualitativo, descriptivo de corte transversal, los participantes fueron 25 enfermeras y técnicas el nivel de conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad, 60% del personal conoce concepto en bioseguridad, un 60% no usa ni gorra ni barbijo y un 60% no tiene una buena técnica para eliminar residuos contaminados; concluyendo el 67% tiene un nivel de conocimiento adecuado, un 33% en enfermeras no tiene conocimiento. (14)

Rojas, (2019) *en Riobamba en Ecuador avaluó la aplicación de las normas de bioseguridad a los internos de Enfermería que trabajan en los Hospitales Pablo Arturo Suárez.* Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo transversal, con una población conformado de 25 internos de enfermería, conocimiento y cumplimiento en las reglas de bioseguridad El 100% de los encuestados como permite entender los estudiantes tienen un nivel de conocimiento adecuado del contenido. (15)

Irazábal. (2019) *en Argentina evaluó el conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a bioseguridad en estudiantes de enfermería,* la investigación fue descriptivo de corte transversal. los integrantes estuvieron constituidos por 266 alumnos: Nivel de conocimiento y prácticas relacionadas a medidas sanitarias, el 80% de participantes contestaron cabalmente

a las interrogantes de Bioseguridad, declararon estar conscientes a lo que están expuestos a enfermedades infecto-contagiosas. Concluyendo los estudiantes demuestran tener conocimientos de bioseguridad. (16)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1. BIOSEGURIDAD

Definición: (OMS) define bioseguridad como unos principios, habilidades y métodos aplicadas con objetivo de evitar el riesgo no intencional a patógenos y virus, sin embargo, definen "protección biológica" como una medida de defensa del establecimiento y el personal destinados a disminuir el peligro y daño, sobre, el empleo inadecuado, liberación premeditado de patógenos y toxinas (Minsa,2004). El objetivo final de la bioseguridad es proteger al usuario de contraer y transmitir alguna enfermedad. (20)

2.2.1.2. PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

- **Universalidad:** Todo sujeto, debe ejecutar las pautas de bioseguridad, incluso, si este no tiene conocimiento de su estado de salud concreto, gravedad, por ello los profesionales tienen obligatoriamente dichos miramientos, que son estándar para prevenir accidentes en su labor cotidiano (21).
- **Barreras (físicas):** Son las medidas de resguardo que se manejan para acortar el peligro para adquirir patologías infectivas, ante un suceso biológico, como, el manejo correcto de manoplas que impiden el acercamiento directo a sustancias contaminantes (22).

- **Eliminación de Material Cortopunzante:** Es un conjunto de dispositivos apropiado para ser eliminado sin riesgo, Todos los objetos cortos punzantes deben descartar en cuanto se termine una actividad, La capacidad máxima de los dispositivos son hasta la línea que indica el fabricante. El trabajador responsable de retirar el dispositivo debe sellarla con cinta la tapa de éste, luego poner una señal de peligro. (23).

2.2.1.3. BIOSEGURIDAD BASADO EN TEORIAS

Bioseguridad basada según Dorothea Orem – el autocuidado:

Según la teoría de Oren el auto cuidado es como una acción aprendida, orientada con una finalidad de basarse en el propio interés por conservar la salud la vida, y el confort de la persona. La enfermería ha adquirido un pacto especial con las obligaciones del hombre de ejecutar acciones de auto cuidado, de forma continua, para mantener la vida y la salud, recuperarse de alguna dolencia o las daño. (23) La teoría respalda al conocimiento y las actitudes en enfermería, orientándolos a participar con una base científica, aceptando a realizar buenas acciones en situaciones complejas. La falta de conocimientos va de acorde a los modelos conceptuales, teórico, y acontecimientos que se produce en la enfermería, Por lo dicho, la medida de bioseguridad es importantísimo para el personal sanitario y el paciente, sea cual sea la labor donde debe asegurar la realización de los protocolos de bioseguridad y el compromiso con una responsabilidad durante las intervenciones de enfermería.

2.2.1.4. DIMENSIONES CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Dimensión nivel de conocimiento: la dimensión nivel de conocimiento está puramente vinculado al conocimiento donde está centrado en la empatía de diversas singularidades del

entendimiento que es fundamental para el camino del saber y hacer. Estas particularidades se manifiestan a través de las dimensiones del concepto. Diferentes escritores analizaron las dimensiones del conocimiento, aun cuando abordaron en estudios desde un punto de vista distinta. primer momento, focalizamos el beneficio de análisis de modo teórico (Winter, 1987; Reed y Defillippi, 1990; Nonaka, 1994; Spender, 1996) utilizaron como referente en la investigación sobre administración del conocimiento. (24) por lo tanto desde el punto nivel de conocimiento los estudiantes de enfermería aplican conocimientos adquiridos en los años de formación y así dar mayor aporte al sector salud y la sociedad.

Dimensión práctica de conocimiento: En la dimensión prácticas de conocimiento se evalúa Los conocimientos prácticos están ligados al aprendizaje de una habilidad directa a competencias, para ejecutar algunas actividades o formar algo. Es una acción la cual estamos conociendo cómo realiza, a su vez también la práctica de conocimiento porque no puede ser presentado de un procedimiento formal, por lo tanto, la persona va adquiriendo a través de la práctica, un conocimiento que se adquiere cuando se posee la destreza necesaria para llevar a cabo un hecho. (25)

2.2.1.5. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN INTERNOS DE ENFERMERÍA

Son disposiciones de prevención el cual tiene según su objetivo defender la salud y la confianza del individuo, también a la sociedad en general frente a peligros ocasionados por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. para así evitar percances a estos fluidos y disminuyendo el riesgo. (26)

- **Precauciones de Bioseguridad**

- Higiene de las manos
- Guantes.

- Uso de mascarillas
 - Protección facial
 - Bata.
 - Prevención de pinchazo con aguja y lesiones.
 - Limpieza ambiental.
-
- **Manejo de los Residuos Sólidos:** La Contraloría General de la República del Perú a partir del 2019 ha puesto en funcionamiento las medidas de eco eficiencia, siendo uno de ellos, el manejo de residuos sólidos, en la cual se instaló los tachos debidamente identificados según a la norma vigente; a su vez , brindaron charlas de concientización dados por la Dirección General de Gestión de Residuos Sólidos del Ministerio del Ambiente (MINAM), donde se necesita que los empleados ejecuten prácticas adecuadas, tales como la correcta segregación y adecuada disposición de residuos sólidos en los dispositivos que corresponden, para disminuir los residuos sólidos.(27)
 - **Manejo de Material y desechos contaminados.**
 - **Material Reutilizable:** Como los diferentes tipos de instrumental quirúrgico, se debe colocar en recipientes seguros imperforable. Después, se procede a la desinfección con detergente enzimático, luego ser enviado al área correspondiente (central de esterilización) durante el procedimiento siempre usar el equipo de EPP adecuado según normas. (28)
 - **Lavado de Manos:** Los 5 momentos para la higiene de manos ha surgido de las Directrices de la OMS. Gracias a La ciencia, y los estudios realizados respaldan estas

medidas. Las manos se convierten en medios y mecanismo de transmisión por contacto con diversos microorganismos. En pocas palabras, aquí se definen los momentos clave para la higiene de las manos (29).

De igual forma la OMS, aconseja seguir los siguientes pasos para un adecuado lavado y desinfección de las manos.

- **Técnica de Lavado de Manos:** Se debe realizar frecuentemente con agua y jabón aplicando los 11 pasos dados por la OMS con una duración del procedimiento: 40-60 segundos.
- **Los 11 Pasos de Lavado de Mano.**
 - Mójese las manos con agua.
 - Deposite en la palma de las manos una cantidad de jabón suficiente. para cubrir todas las superficies de las manos.
 - Frótese las palmas de las manos entre sí.
 - Frótese la palma de las manos derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
 - Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
 - Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
 - Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
 - Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano

izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

- Enjuáguese las manos con agua.
- Séquese con una toalla desechable.
- Sírvasse de la toalla para cerrar el grifo.
- Sus manos son seguras.

2.2.2. EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

Definición: Los equipos de protección personal son indumentarias que permite la protección de las principales vías de infección como: la piel, los ojos, la vía respiratoria y por ingesta que sería la vía digestiva (30).

- **Lentes Protectores:** Se utilizar para proteger los ojos que son adaptables al rostro, cubre completamente el área peri ocular. Se utiliza generalmente en los servicios como centro quirúrgico, centro obstétrico, procedimientos invasivos, central de esterilización, entre otros según sea el caso. (31).
- **Uso de Mandilón:** Es un equipo imprescindible en toda actividad donde hay exposiciones a fluidos, Deben cambiarse de inmediato una vez concluida la intervención y desecharle en el tacho correspondiente según normas. (32).
- **Uso de mascarilla:** Mascarillas N 95 o FFP2, es aprobado por NIOSH y acreditado por la FDA. Los respiradores N95 con mascarilla con filtro es fundamental para la prevención de infecciones en los establecimientos de salud, la mascarilla filtra un 95% de las partículas que se localizan en el ambiente. Deberá cubrir completamente la nariz y el barbijo, debe estar bien ajustada a la cara (33).

No deberá usar una mascarilla en el interior de la N95, según el Documento

Técnico del MINSA (Resolución Ministerial N°248- 2020/MINSA) es recomendable no hacer uso continuo por más de 4 horas, pero debido a la coyuntura que atravesamos el periodo de uso es recomendado de 8 a 12 horas si el respirador mantiene su ajuste y función (34).

- **Protector Facial.** Es un dispositivo que sirve para resguarda la vista y el rostro para evitar que los individuos se toquen en vano el rostro en tiempos de pandemia, reduce el 90% la transmisión del SARS-CoV-2. (35).
- **Gorros Descartables.** Cubrir todo el cabello evita la caída y el contagio de SARS-CoV-2.
- **Botas:** Protector de Funda impermeable del calzado para protección del trabajador a su vez el ambiente ante salpicaduras y derrame de fluidos contaminados, también otras actividades usuales que requieren protección inmediata. (36)
- **Uso de Guantes:** Es una prenda que cubre y protege la mano, el empleo está dirigido a prevenir el peligro que contaminan al cliente con los microbios, así como de transmisión de gérmenes del paciente hacia el enfermero. Las manos deben ser lavados según las normas dados por la OMS el uso de los guantes pueden ser estériles o no, y se deberá elegir de acuerdo al procedimiento (37).

2.2.2.1. MANEJO DEL MATERIAL PUNZOCORTANTE

Definición: Se descarta el objeto de manera adecuada así evitar, peligros y acontecimiento desfavorable; por eso la caracterización de los dispositivos punzocortantes se realiza por

medio de la eliminación a su vez evitar lesiones del personal asistencial, los recipientes para desechar el punzocortante debe estar al alcance de las manos y de los ojos, para una correcta protección del personal que labora.

Según, Mc Cormick y Maki En 1981 detallaron por primera vez las cualidades de los daños por pinchazos en el personal asistencial y sugirieron muchas estrategias de precaución , incorporando actividades de capacitación, manejo de re encapsulado y perfeccionar las técnicas de eliminación de los insertos, entre 1987 y 1991 realizan un diseño adecuado de contenedores que no se perforan fácilmente para los desechos y la concientización del trabajador sanitario de los riesgos en re encapuchar, doblar y/o quebrar las agujas.(38)

2.2.2.2. NORMAS DE BIOSEGURIDAD (RESIDUOS PELIGROSOS)

Definición: Los residuos que por sus características son peligrosos es considerado fuentes de riesgo para el personal de salud, estos residuos generados a partir de las actividades cotidianas, como son agujas, hojas de bisturí, cristalería material rígidos entre otros equipos que se utilizan en los diferentes servicios de las instituciones. (39)

- **Tipos de objetos Punzocortantes**
 - Agujas
 - Pinzas de campo
 - Tijeras
 - Tubo de vidrio
 - Cubre objetos

2.2.2.3. CONOCIMIENTO

Definición: Es un conglomerado de información, adquiridos en el transcurrir del tiempo almacenados en cada persona, adquiridos a través de la experiencia mediante el aprendizaje después de experimentar por sí solos (a priori), interrelacionándose para obtener un consenso sobre lo que se investiga. Para la RAE (Real Academia de la lengua española) es la “acción y el efecto de entender, la capacidad y Noción, de saber lo elemental de algo” (40).

- **Tipos de Conocimiento**
- **Conocimiento a priori:** Es la introspección que se hace sin verificar la experiencia.
- **Conocimiento a posteriori:** Surge a partir de una experiencia, con el tiempo se convierte en aprendizaje.
- **Conocimiento empírico:** Se va adquiriendo según las experiencias vividas.
- **Conocimiento teórico:** Este conocimiento se obtiene mediante la lectura o explicación, pero todavía no lo ponemos en práctica.
- **Conocimiento científico:** Este conocimiento es basado en hechos que se puede comprobar y evidenciar por las teorías científicas.

2.2.2.4. DIMENSION ACTITUD HACIA MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

- **Dimensión Positivo:** los individuos realizan un gran animo por ver lo bueno, prácticamente todos sostienen un excelente aliento a pesar de observar algunos percances en las actividades cotidianas de enfermería. La actitud positiva frente a la bioseguridad en los estudiantes de enfermería es de suma importancia ya que de esta manera los internos podrán aplicar las medidas adecuadas de bioseguridad. La actitud positiva involucra mucha doctrina y permita superar acontecimientos.
- **Dimensión Negativo:** Son personas que siempre ven la parte negativa de las cosas y es incapaz de apreciar el lado bueno de lo que le pasa. o esté bien, por tal motivo los internos de enfermería no deben tener ideas negativas, de lo contrario pueden ser perjudicados durante sus labores cotidianos, este modelo de actitud es muy pegajoso y un individuo con postura negativa a cargo de estudiantes hay una probabilidad que falle, porque aparte de los eventos rutinarios, originara muchos más complejos de lo normal (41)

2.2.2.4. ACTITUDES

Definición: Según Vargas (2016) afirma que la actitud es un modo de reacción, a alguno o algo, aprendido y relativamente estable. Existe una división de los componentes de la actitud. Algunos autores los dividen en 2 componentes. Pero para una mejor comprensión Vargas en 2016 divide en 3 componentes: afectivo, cognitivo, comportamental (42).

- **Componente afectivo:** Es la posición que se tiene frente a un punto, ya sea, a favor o en contra. Esta posición estará ligada a un sentimiento o una preferencia.
- **Componente cognitivo:** Es la posición que brinda una respuesta en base a las creencias, evidencias o conocimientos.
- **Componente comportamental:** Es la acción a favor o en contra frente a una situación o un objetivo, es decir, la posición y conducta que se toma frente a una situación.

- **Conceptualización de Actitud.**

Definición: Existen múltiples variedades definiciones sobre la actitud en 1935 Allport, (Allport,1967) reunió más de cien definiciones existentes Así, como hallamos en cada paso las actitudes se asimilan a aptitudes, opiniones, estereotipos, sentimientos, motivación, prejuicios y creencias. (43) La actitud es una específica orden mental y forma de proceder de una persona; la conducta que utiliza el sujeto para hacer las cosas. Por tal sentido, puede considerarse ciertas formas de motivación personal orientada a la acción hacia determinados objetivos y metas.

- **Actitud en medidas de Bioseguridad.**

Definición: Allport G. (1935) define la actitud como un estado mental neurofisiológico de disposición, sistematizado por una antigüedad, que realiza un poder de reacciones de la persona a los objetos y las disposiciones que se asocian con ella”. (44) las acciones tienen tres componentes principales; el elemento cognoscitivo, constituido por el entendimiento (escasamente verdadero) los internos tienen la actitud, las cuales son las precauciones de bioseguridad; es el elemento afectivo.

El elemento motivacional, estructurado por la predisposición de los alumnos de enfermería a proceder así prevenir infecciones nosocomiales. Esta acción da de entender el periodo de la energía (impulso) como el que provoca el (acto) conducta. (45)

- **La imitación:** Es un tema que ha generado amplias y profundas polémicas entre los investigadores y pensadores de todas las épocas en distintas áreas del conocimiento. (46)
- **La identificación:** Es un procedimiento que permite ser la certeza o verdadera, hay personas que imitan sin querer a una enfermera líder, porque uno pone ejemplo a ella y adopta inconscientemente su actitud. (47)

2.2.3. LA INSTRUCCIÓN

Definición: Se emplea cambiar actitudes que ya tienen definidos en algunas personas. A veces el interno de enfermería piensa el uso del EPP solo se utiliza en pacientes contaminados, por lo tanto, la supervisora le observa y hace la réplica para modificar su comportamiento, pudiendo concientizar y use en todo momento, pero no es responsable de la importancia del mismo. (48)

2.2.3.1. LA EDUCACIÓN

Definición: Es un instrumento fundamental para los estudiantes e internos de enfermería un comportamiento con alguna obligación. Por consiguiente, la enseñanza aporta una forma de aprender y saber algo. (49) La educación es un desarrollo que facilita el aprendizaje de entendimientos, habilidades, valores, hábitos y creencias.

La escala en la actitud es un instrumento de medida que permite acercarse a los individuos frente algunos aspectos anímicos. El inicio de funcionamientos es espontáneamente sencillo: grupo de réplicas es usado como indicador de una variable subyacente (interviniente): la actitud. Por lo tanto, es preciso afianzar que las cualidades del indicador usando corresponden a las características que queremos presumir o solicitar, que corresponder a la variable. (50)

Thurstone (1928) considera, la idea es una frase verbal en la actitud. No conseguimos ingresar de frente a la indagación de la actitud. Por lo tanto, el comentario oral expresado a las personas servir como un aviso de una actitud. cuando se obtiene una secuencia de medida que manifiesta una aprobación o negación de comentarios de los individuos se obtiene, de manera indirecta, una acción de sus actos, independientemente de lo que los cuidados "sienten en realidad" o de sus hechos. Comenta a su vez de los tres partes de la actitud que se mencionó, las escalas, solamente miden la dimensión afectiva. (51)

Existen numerosos procedimientos para la investigación de las mentalidades, se muestra una referencia a las clases de escalas que accionan los componentes llenos de sentimiento en la disposición. Siguiendo con la tipología ejemplar de Stevens, reconoceremos 4 tipos distintos de escalas:

- **Nominales:** Se compone de un resumen de artículos al menos dos territorios (por ejemplo, perspectiva alentadora/disposición negativa). En esta escala, la solicitud de las clasificaciones no vale nada. lo principal que nos da es la comparabilidad de los individuos correspondientes a los objetos. De esta manera, no podemos separar a los residentes en la medida en que tienen el rasgo, posiblemente sepamos si lo tienen o no. (52)

- **Ordinales:** El posicionamiento de elementos basado en la sucesión, aunque no da idea del espacio que existe entre uno y otro, ayuda a preguntar a las personas en función del grado en que tienen una propiedad específica. Por ejemplo, suponiendo que en una consulta específica respondan con las clases: categorías: a) totalmente de acuerdo, b) de acuerdo, c) indiferente o neutro, d) en desacuerdos y, e) totalmente en desacuerdo, tenemos ordenados los individuos en base a estas categorías como se da en la escala Likert. (53)
- **Intervalo:** Somos conscientes de esta escala la distancia, sin embargo, no el estándar métrico donde se han construido los intervalos. Por ejemplo, la escala de Thurstone. (54)
- **Proporción:** Escala que nos permite escoger espacios equivalentes, encontrando un punto cero de la escala. Por ejemplo: el uso de guantes y protecciones para el lavado de manos dos veces por mucho que solo se lave las manos. (55)

2.2.3.2. CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES

Según Ortiz Cabanillas las actitudes son acontecimientos sociales aprendidos. La indagación cambia las actitudes, pero dependerá del momento o circunstancia como se brinda la información, las características de los medios de información, forma y contenido del mensaje. (56)

Por lo tanto, al cumplir las precauciones de bioseguridad es una información que brinda la actitud con el fin que los estudiantes de enfermería tomen conciencia sobre la importancia de tener conocimiento frente a bioseguridad, por lo tanto, la actitud sería favorable. (57)

2.2.3.3. DEFINICIONES DE TÉRMINOS

- **Conocimiento:** Es la indagación adquirido por un individuo por medio de la antigüedad o la enseñanza, la inteligencia teórica, la praxis de un asunto y propósito de una verdad. (58)
- **Medidas de bioseguridad:**
Son equipo de procedimientos (lavado de manos, uso del EPP y eliminación de insumos infectados) que ejecuta los internos de enfermería para evitar y preservar la salud también ellos y el cliente, por adelantado mientras y posteriormente de un procedimiento invasivo periférica. (59)
- **Interna (o) de Enfermería:** Alumnos varones o mujeres, que se encuentra estudiando los últimos ciclos de su formación profesional de enfermería, llamado prácticas pre profesionales, como producto de su aprendizaje durante su formación adquirido, y aplicar los conocimientos, actitudes en las diferentes tareas que se realiza con el paciente durante sus actividades diarias del internado. (60)

2.2.3.4. NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

Protocolos destinados en disminuir un peligro de propagación de microorganismos de fuentes conocidas o no conocidas de infección en los establecimientos de salud. Están expuestos a desastres por exposición a sangre y fluidos orgánicos. (61)

2.2.3.5. AGENTES BIOLÓGICOS

Del punto de vista de (Chiong et al., 2018) los agentes con mayor riesgo son aquellos que generar daño en ámbito específico y aquí encontramos a los agentes bilógicos que son los

microorganismos que generan daño al huésped que ingresa. Existen muchos microorganismos dañinos para la salud, donde los agentes más estudiados son Los hongos, bacterias, virus, protozoarios y parásitos. Desde su visión de (Chiong et al., 2018) se enfatiza en los agentes biológicos más tratados y conocidos, los cuales son: (52)

- **Bacterias:** Las bacterias son organismos envueltos en una membrana las cuales se agrupan en tres fenotipos: Gram-positivas, Gram-negativas y micoplasma. Este tipo de membrana se diferencian por el grosor y por la capa lipídica que presentan, esta información se maneja para el manejo de antibióticos, tales como la penicilina. Estos agentes pueden infectar a animales o humanos hospederos los cuales tiene respuesta inmune (inflamatoria) en el huésped. Las bacterias son aquellas que ocasionan enfermedades en los seres humanos o animales, como también existen otras que solo generan la fermentación o el tratamiento de algunos componentes. (63)

Virus: Son agentes infecciosos que replican en células vivientes de otros organismos, son parásitos donde pueden contagiar de todas formas, incluido humanos, animales, plantas, bacterias y arquea. algunos virus producen infecciones resistentes, donde la propagación del virus es mayor al igual que su producción. Por este motivo todos los virus deberían ser manipulados bajo estrictas normas de bioseguridad. (64)

- **Vías de Trasmisión:** Para el MINSA-HCH (2018) sostiene el personal asistencial está expuesto a enfermedades y peligros de infecciones. Dentro de ellos el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH), virus de la hepatitis B y C. estas enfermedades pueden lograr su propagación y la infección del personal de salud mediante el corte o pinchón de algún material contaminado. Por lo tanto, MINSA-HCH enfatiza una existencia de clasificación en la exposición. Donde los divide en tres tipos. Exposición a mucosas,

exposición percutánea (piel no intacta) y exposición a piel intacta. También agrega la severidad de la exposición, tales como: estar expuesto a heridas profundas que causan sangrado; exposición a mucosas o heridas; derrame de sangre o líquidos corporales. Por lo tanto, el personal sanitario debe recibir: la vacuna contra la hepatitis, donde consta de 3 dosis; la vacuna contra difteria y tétano adulto, la cual consta de tres dosis y dos dosis únicas de la vacuna contra la influenza y antiamarílica. (65)

2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

2.3.1. HIPÓTESIS DE TRABAJO

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en lima 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en lima 2022.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECIFICA

Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión nivel de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022.

H₀: No existe una relación entre el nivel de conocimiento según dimensión práctica de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022.

CAPITULO III - METODOLOGICO

3.1 MÉTODO

Este estudio se realizó, cumpliendo los pasos del método científico.

3.2. ENFOQUE

El enfoque es cuantitativo, por ello es aquella que se recoge y analiza información cuantitativa sobre variables. Porque llevo a lograr la investigación con resultados vigentes que respondan a los objetivos planteados al inicio.

3.3. TIPO

La presente investigación es descriptiva porque describe las variables con un enfoque correlacional, porque el estudio relaciona nivel de conocimiento y la actitud entre las variables, de corte trasversal pues se realiza en un mismo momento y cuantitativo porque se va medir el grado de relación sobre conocimiento y actitud en bioseguridad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener.

3.4. ALCANCE

Esta investigación es de modelo principal por que posee como objetivo recopilar información acerca del conocimiento y actitud, para poder añadir a la información ya existente

3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Los participantes estuvieron conformados por 110 estudiantes de enfermería del 10° ciclo. La muestra estuvo constituida por 80 internos matriculados en el décimo ciclo de enfermería en el periodo 2022 -I de la Universidad Norbert Wiener, el muestreo utilizado fue no probabilístico.

3.5.1. Criterios de Inclusión

- Internos de la universidad Norbert Wiener.
- Internos que estén cursando la carrera de enfermería.
- Internos que desean colaborar con la investigación (de manera virtual).
- Internos que son matriculado en el periodo académico 2022-1

3.5.2. Criterios de Exclusión

- Internos que estén cursando carreras de salud no mencionadas en la investigación.
- Internos que no realizan las prácticas en los otros meses del año 2022
- Estudiantes que no desean formar parte de la investigación.

3.6. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

Anexo N° 1. Operacionalización de variables

Variable N° 1: Conocimiento de medidas de bioseguridad

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	ESCALA DE MEDICION
Conocimiento de medidas de bioseguridad	Es el conglomerado de información, adquiridos en el transcurrir del tiempo almacenados en cada persona, adquiridos a través de la experiencia mediante el aprendizaje después de experimentar por sí solos (a priori), interrelacionándose para obtener un consenso sobre lo que se investiga.	Nivel de conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> Definición Bioseguridad Material quirúrgico Materiales y equipos Técnicas de asepsia 	Tipo de variable según su naturaleza: Independiente Cualitativa	La puntuación del instrumento es: Verdadero = 3 puntos Falso = 2 punto No conoce = 1 puntos.
		Prácticas de conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> Lavado de manos Calzado de guantes Uso mascarillas Uso de mandilones Prevención de infecciones Medidas universales. 	Escala de medición: <ul style="list-style-type: none"> Ordinal 	Según la escala de Baremos <ul style="list-style-type: none"> Nivel de conocimiento Alto: 57-81 puntos Nivel de conocimiento Medio: 46-56 puntos Nivel de conocimiento Bajo: 27 -45 puntos

Variable N° 2: Actitud hacia las medidas de bioseguridad

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	ESCALA DE MEDICION
Actitud hacia medidas de bioseguridad	Según Vargas (2016) afirma que una actitud es una forma de respuesta, a alguien o algo, aprendida y relativamente permanente. Existe una división de los componentes de la actitud. Algunos autores los dividen en 2 componentes. Pero para una mejor comprensión Vargas en 2016 divide en 3 componentes: afectivo, cognitivo, comportamental.	Positivo	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas • Normatividad • Efectos • Procedimientos 	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Escala de Likert. <ul style="list-style-type: none"> • TA = 5 puntos • A = 4 puntos • I = 3 puntos • D = 2 puntos • TD = 1 punto • Actitud desfavorable: Menor igual a 79. • Actitud intermedia 80-89 • Actitud favorable: 90-100
		Negativo	<ul style="list-style-type: none"> • Frívolo • Pesimismo • Desconfiado • Descuidado 	Escala de medición: <ul style="list-style-type: none"> • Ordinal 	

3.7 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1 Técnica de recolección de datos

La técnica que fue empleada en la actividad de recolección de datos fue la encuesta, que es muy útil para la obtención rápida de una cantidad de datos amplios y variados en el tema de estudio. (63)

3.7.2 Instrumentos de recolección de datos

Para recolectar los datos se emplearon 2 instrumentos que van de acuerdo con las dos variables del estudio. En la primera variable “nivel de conocimiento “se empleó como guía “Conocimiento y actitud en medidas de bioseguridad en estudiantes internas de las Universidades de Juliaca en el año 2015”. Elaborado Bach. por Humpire Yana, Raquel, “cabe resaltar se utilizó el instrumento solo de conocimiento no de actitud”, de igual forma, se encuentra la encuesta propiamente dicha compuesta por 27 ítems, de alternativas múltiples y de correlación sobre bioseguridad, distribuidos en 2 dimensiones: dimensión nivel de conocimiento conformado por las 15 primeras preguntas, dimensión práctica de conocimiento compuesto dese la pregunta 16 hasta el 27, calificándose de esta forma. Nivel de conocimiento alto: 57 - 81 puntos, Nivel de conocimiento medio: 46-56 puntos, Nivel de conocimiento bajo: 27- 45 puntos.

Por otro lado, para el estudio de la segunda variable actitud hacia las medidas de bioseguridad, se ha empleado el cuestionario elaborado por Bach. Gabriela Rocío Salinas Vizcarra en su estudio para optar el título de licenciada en enfermería denominado “conocimiento y actitud del personal de salud hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en centro quirúrgico del hospital regional Honorio delgado Espinoza Arequipa febrero 2017”, el cuestionario de actitud consta de 20 ítems que evalúa la actitud hacia las medidas de bioseguridad del personal de enfermería, durante la intervención de sus funciones, estableciendo una escala Likert para la valoración de los ítems, donde fueron calificados de la siguiente manera: Totalmente de acuerdo 5 puntos, De acuerdo: 4 puntos, Indiferente: 3 puntos, En desacuerdo: 2 puntos, Totalmente en desacuerdo: 1 puntos. Donde se determinó que: Actitud desfavorable: menor igual a 79, Actitud intermedia: 80-89, Actitud favorable: 90-100. Se determinará la clasificación mediante el programa SPSS versión 22, mediante los percentiles 79.50; 89.00; 91.50.

3.7.3 Validez y confiabilidad de los instrumentos

Instrumento N° 1

A fin de establecer la validez del cuestionario “Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería de las Universidades de Juliaca en el año 2015” el instrumento fue expuesto a la prueba de validez del contenido y constructo, se determinó a través de juicio de expertos, constituido por los especialistas en el campo. se utilizó la Prueba binomial general: $P = 0,155/7$ $P = 0,0221429$ (**). La confiabilidad se determinó mediante la prueba piloto. Los resultados de la prueba estadística, el instrumento que utilizó la fórmula de alfa de Cronbach en cada uno de los ítems donde los resultados dieron 0,79, es un nivel aceptable por lo tanto el instrumento es confiable.

Instrumento N° 2

Para establecer la validez del cuestionario elaborado por Bach Gabriela Rocío Salinas Vizcarra en su estudio para obtener el título de licenciada en enfermería denominado “conocimiento y actitud del personal de salud hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en centro quirúrgico del hospital regional Honorio delgado Espinoza Arequipa febrero 2017”, El cuestionario fue validado por su autora y de juicios de expertos de las cuales fueron dos enfermeros, un doctor en psicología, 3 magister en salud pública y docencia. obteniendo un resultado de DPP final 1.33 Cada ítem fue denominado de la siguiente manera: Totalmente de acuerdo 5p, De acuerdo 4p, Indiferente 3p, En desacuerdo 2p, Totalmente en desacuerdo. 1p. Donde se determinó que: Actitud desfavorable: menor igual a 79, Actitud intermedia: 80-89, Actitud favorable: 90-100, Se determinó la clasificación mediante el programa SPSS versión 22, mediante los percentiles 79.50; 89.00; 91.50. Finalmente, determino que es confiable el instrumento.

3.8 PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Método de análisis estadístico

Los datos recolectados fueron ingresados a una matriz elaborado en la aplicación Microsoft Excel, posteriormente los datos se llevaron a un paquete estadístico de IBM SPSS Statistics versión 24.0, donde se procesaron, obteniéndose tablas y gráficos que posteriormente se describen y se interpretaron en las áreas de resultados y discusión.

3.9 Aspectos Éticos

Durante todo el desarrollo se garantizó la protección de los participantes, asegurando su anonimato durante todo el proceso de investigación, así como también se tomó en consideración los principios bioéticos, de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Antes de efectuar la tomar la nota se procedió con la firma del consentimiento informado explicando de forma comprensible el propósito del trabajo y la importancia del mismo.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Este estudio tuvo una muestra de 80 internos de enfermería (100%), a las cuales se realizaron encuestas sobre el conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad.

TABLA N°1 Datos sociodemográficos de los internos de enfermería de la universidad

Norbert Wiener lima 2022

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS		
Edad	Participantes	%
18 - 25 años	5	6%
26 - 30 años	28	35%
31 - 40 años	16	20%
mayor a 40 años	31	39%
Total	80	100%
Sexo	Participantes	%
Masculino	08	9.8%
Femenino	72	90.2%
Total	80	100%

*Fuente: Instrumento aplicado a los internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener.
(n=80)*

Luego de haber realizado el proceso de recolección de información, se procedió al procesamiento de datos, lo que permitió su representación en gráficos y tablas que facilitaron su análisis e interpretación.

De acuerdo a los resultados de evaluación de los datos sociodemográficos expuestos en la tabla N°1, donde se encuestaron a 80 internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener, se obtuvo la siguiente información:

De total de la muestra obtenida el 90% (72 estudiantes) corresponde al sexo femenino, mientras que el 10% (8 personas) corresponden al sexo masculino, mientras que el grupo etario que tiene mayor representación en el estudio está representado por un 39% conformado por personas mayores de 40 años, continúa el grupo etario de 26 a 30 años con un 35% y personas entre 31 a 40 años con un 20%.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la UNW, diciembre 2022-mayo 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	21	26%
REGULAR	47	59%
BUENO	12	15%
TOTAL	80	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener. (n=80)

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación sobre nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se evidenció que los estudiantes de enfermería tiene un nivel de conocimiento regular 59% (47 internos), seguido de un nivel de conocimiento bajo 26% (21 internos) y un conocimiento bueno el 15% (12 internos) siendo el conocimiento regular el que tuvo mayor porcentaje por los participantes y por el contrario el conocimiento bueno se evidencio una carencia al 15% de los participantes.

Tabla 3. Actitud sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la UNW, diciembre 2022-mayo 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
DESFAVORABLE	31	39%
INTERMEDIA	39	49%
FAVORABLE	10	12%
TOTAL	80	100%

Fuente: Instrumento aplicado a los internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener. (n=80)

Según los resultados se obtuvieron en la investigación el 49% de 80 alumnos de enfermería presenta una actitud intermedia sobre las medidas de bioseguridad, mientras el 39% de los participantes evidenció una actitud desfavorable sobre las precauciones de bioseguridad.

Tabla 4. Prueba de normalidad y los datos recolectados en conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad de los internos de enfermería de la UNW, diciembre 2022-mayo 2022 según Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable conocimiento	,942	80	,021
Variable actitud	,725	80	,000

En la tabla 4. se ve el resultado de la prueba de Shapiro-Wilk donde la variable conocimiento tiene una significancia de 0,021 y la variable actitud tiene una significancia de 0,000, teniendo en cuenta que $p=0,05$ y los resultados presentados son menores se interpreta que no existe una distribución normal de los datos recolectados.

TABLA N°5 Nivel de conocimiento y su relación con la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022.

		Nivel de Conocimiento sobre medidas de bioseguridad			Total	
		Bueno	Regular	Bajo		
Actitud sobre medidas de bioseguridad	Favorable	Recuento	1	2	4	7
		% dentro del nivel de Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	11.1%	5.6%	25.0%	12%
	Intermedia	Recuento	2	24	4	30
		% dentro del nivel de Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	22.2%	66.7%	25.0%	49%
	Desfavorable	Recuento	6	10	8	24
		% dentro del nivel de Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	66.7%	27.7%	50,0%	39.0%
Total		Recuento	9	36	16	80
		% dentro del Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a los internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener. (n=80)

En la tabla N°5 se puede observar de los 80 internos de enfermería que participaron en la investigación en su mayoría tienen una actitud intermedia sobre las medidas de bioseguridad donde el 66.7% de internos tiene un nivel de conocimiento regular y un 25% presentan un nivel de conocimiento bajo sobre medidas de bioseguridad. Para la determinación de la hipótesis general se procedió al desarrollo de la prueba no paramétrica de chi-cuadrado.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,759 ^a	2	,415
Razón de verosimilitud	2,471	2	,291
Asociación lineal por lineal	1,539	1	,215
N de casos válidos	80		

2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,75.

Con respecto al objetivo general podemos observar que los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener presentaron un nivel de conocimientos regular y una actitud intermedia respecto a medias de bioseguridad y actitud.

TABLA N°6 Relación entre la actitud según las dimensiones de nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener.

TABULACION CRUZADA SOBRE EL CONOCIMIENTO SEGÚN SU DIMENSION NIVEL DE CONOCIMIENTO						
			Dimensión nivel de Conocimiento			Total
			Bueno	Regular	Bajo	
Actitud sobre medidas de bioseguridad	Favorable	Recuento	3	3	1	7
		% dentro de dimensión nivel de Conocimiento	8.3%	15%	20%	12%
	Intermedia	Recuento	19	9	2	30
		% dentro de dimensión nivel de Conocimiento	52.8%	45%	40%	49%
	Desfavorable	Recuento	14	8	2	24
		% dentro de dimensión nivel de Conocimiento	38.9%	40%	40%	39.0%
Total		Recuento	36	20	5	80
		% dentro del nivel de Conocimiento	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Instrumento aplicado a los internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener. (n=80)

En la tabla N°6 se puede observar de 80 personas que colaboraron con el estudio se encuentran en su mayoría con una actitud intermedia, donde el nivel de conocimiento de los internos de enfermería es bueno (52%) 19 personas, el 38.9% (14 personas) tiene un conocimiento bueno con una actitud desfavorable. Para la determinación de la hipótesis general se procedió al desarrollo de la prueba no paramétrica de chi-cuadrado.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,409 ^a	2	,494
Razón de verosimilitud	1,418	2	,492
Asociación lineal por lineal	,343	1	,558
N de casos válidos	80		

2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,50.

Tabla N°7 Relación entre el nivel de conocimiento según dimensión práctica de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022.

TABULACION CRUZADA SOBRE EL CONOCIMIENTO SEGÚN SU DIMENSION NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD						
			Dimensión práctica de Conocimiento			Total
			Bueno	Regular	Bajo	
Actitud sobre medidas de bioseguridad	Favorable	Recuento	0	6	1	7
		% dentro de dimensión práctica de Conocimiento	0%	5.6%	15.0%	12%
	Intermedia	Recuento	0	27	3	30
		% dentro de dimensión práctica de Conocimiento	0%	66.7%	50.0%	49%
	Desfavorable	Recuento	0	22	2	24
		% dentro de dimensión práctica de Conocimiento	0%	27.7%	35,0%	39.0%
Total		Recuento	0	55	6	16

	% dentro de dimensión práctica de Conocimiento	0%	100,0 %	100,0 %	100,0 %
--	--	----	---------	---------	---------

Fuente: Instrumento aplicado a los internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener. (n=80)

En la tabla N°7 se puede observar que, los 80 participantes del estudio, se obtuvo que la actitud predominante es el nivel intermedio se encuentran en su mayoría con una actitud desfavorable en la práctica de conocimiento de los internos de enfermería es regular (66.7%), el 55% tiene un conocimiento regular con una actitud desfavorable. Para la determinación de la hipótesis general se procedió al desarrollo de la prueba no paramétrica de chi-cuadrado.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	7,829 ^a	2	,020
Razón de verosimilitud	8,644	2	,013
Asociación lineal por lineal	5,936	1	,015
N de casos válidos	80		

2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,05.

4.2. DISCUSION

De acuerdo a las investigaciones revisadas anteriormente en poblaciones iguales o similares a la investigación realizada donde se evidencio que los resultados afirman la hipótesis alterna y rechazan a la hipótesis nula. Por ello primero evidenciamos las variables conocimiento y actitud por separado. Para la variable de estudio nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, donde se evidencio según las investigaciones como de **Rojas (2019)** donde evidencio que los estudiantes de enfermería presentaban un conocimiento bueno, en su estudio evidencio que los internos demostraron tener conocimientos de Bioseguridad.

Celestino (2020) nos refiere el 88% (n=73) de alumnos obtuvo un nivel de conocimientos alto, **Castro col (2021)** evidencio donde la mayoría de alumnos de enfermería tiene un conocimiento alto, **Acuña. (2020)** concluyó que el 42.6% de los internos tiene un conocimiento bueno y la investigación de **Laura. (2018)** nos refiere el 71% de los internos de enfermería presentan un conocimiento medio, el 17.1% tiene un conocimiento alto.

Huaracallo. (2019) donde presento que 78.6% de internos de la investigación obtuvieron nivel alto de conocimiento. Esta investigación es totalmente diferente a nuestra investigación pues acá los internos de enfermería presentaron un nivel de conocimiento regular. Asimismo, en otras investigaciones podemos sostener que son resultados muy parecido a la investigación realizado, por **Fernández. (2020)** el evidencio que el 67% tiene un adecuado nivel.

En cuanto a la variable actitud según lo revisado en investigaciones anteriores, como la investigación de **Acuña. (2020)** donde sus resultados nos evidencian que los internos de enfermería el 53.2% presentan una actitud favorable, **Rico (2020)** nos demuestra que el personal de enfermería presenta una actitud positiva, donde podemos afirmar que las investigaciones revisadas tiene un resultado diferente a nuestra investigación en la que

nuestros resultados es que los internos de enfermería presentan una actitud indiferente, así mismo como en la investigación de **Irazábal** (2019) donde expuso que el 23% de los estudiantes mostro una actitud diferente respecto a las medidas de bioseguridad, este estudio nos presenta un resultado similar a esta investigación.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Al evaluar el nivel de conocimiento de los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener donde ellos presentaron un nivel de conocimiento regular 59%, el 26% tienen un buen nivel de conocimiento bajo y un 15% tienen un buen nivel de conocimiento sobre precauciones de bioseguridad, concluyendo así que los estudiantes tienen un nivel de conocimiento de regular a bajo.

Por otra parte, al evaluar a los alumnos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener se identificó que el 49% presentan una actitud intermedia y el 39% tienen una actitud desfavorable sobre las medidas de bioseguridad, en conclusión, los internos tienen una actitud intermedia a desfavorable sobre medidas de bioseguridad.

Después de interpretar la relación que hay entre las variables nivel de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener se debe tener en cuenta que el nivel de relevancia es $<0,05$ y la prueba Chi Cuadrado de Pearson resulto $p=0,01$; esto nos quiere decir, que el nivel de conocimiento regular está asociado a una actitud intermedia así como el nivel de conocimiento bajo está

asociado con una actitud desfavorable, por eso, se tiene que rechazar la hipótesis nula y se debe aceptar la hipótesis alterna dando como conclusión que si hay una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener.

Por otro lado, al analizar las dimensiones se debe considerar que hubo un mayor enfoque en la dimensión conocimiento que en la dimensión práctica. Así como la actitud si tuvo relación con la dimensión nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar investigaciones en bioseguridad en todas las Universidades a nivel Lima y Metropolitana, enfocados en medidas de bioseguridad en la atención a los pacientes, para así motivar la creación de manuales o guías de procedimiento sobre medidas de bioseguridad en la atención del paciente.
- Se recomienda realizar futuras investigaciones sobre bioseguridad y actitud en pre y post grado de la facultad de ciencias de la salud en Universidades Públicas y Privadas.
- Se recomienda a todos los profesionales de la salud del primer nivel de atención realizar investigaciones sobre bioseguridad que permitan instaurar manuales sobre medidas de bioseguridad en la atención al paciente con información actualizada en los establecimientos de salud de primer nivel para así fortalecer los conocimientos y se vea evidenciado en la actitud.

- Finalmente, se recomienda tener en cuenta los resultados del estudio presentado para crear estrategias y entrenamientos enfocados al conocimiento y actitud en la etapa final del aprendizaje académico.

CAPITULO VI REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Manual de Bioseguridad en laboratorio Tercera edición OMS. Manual de bioseguridad en el laboratorio. [Internet]. 3a ed. 1. Contención de riesgos biológicos: [citado en U50/CCU012445-08]. disponible en: https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf
2. Jim Huatuco Julca Medidas de Bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la Prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del hospital Arzobispo Loayza [Internet]. 2014: [citado diciembre 2014]. Disponible en : https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1408/Medidas_HuatucoJulca_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Laura Amacifuen. Conocimiento y Prácticas de Medidas de Bioseguridad de los internos de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio e. Bernales, Lima. [internet]. 2018: [citado 5 de diciembre 2018]. disponible en : file:///C:/Users/gerar/Desktop/tesis%20angel/antecedentes/6%20AMACIFUEN%20Y%20ACU%C3%91A_tesis2da_2018.pdf
4. OPS/OMS. El Hospital Público, Tendencias y Perspectivas. OPS. Washington, 1994
5. Organización Panamericana de la Salud. PAHO. Manual Versión para Profesionales smd. [internet]. 2018: [citado 5 de abril 2018]. disponible en : <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/micobacterias/tuberculosis>
6. Bioseguridad en los Centros Asistenciales de Salud (cas). [internet]. 2015: [citado 12 de diciembre 2015]. disponible en http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm

7. Carranza Torres. Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Barreras Protectoras de Riesgos Biológicos en el servicio de Emergencia Hospital María Auxiliadora [internet].2015 [citado diciembre 2015]. disponible en <https://docplayer.es/53731347-Universidad-nacional-mayor-de-san-marcos-facultad-de-medicina-escuela-de-posgrado.html>
8. Informe de los Accidentes Ocupacionales Primer Semestre [internet]. 2011 -2016 HNHU Unidad de Salud Ocupacional. [citado junio 2016]. disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/04/INFORME-DE-ACCIDENTES-PUNZOCORTANTES-SEGUNDO-TRIMESTRE-2016.pdf>
9. Adelaida Zabalegui Yáñez rol del Profesional en Enfermería. [internet]. 2003 Aquichan vol.3 no.1 Bogotá [citado diciembre 2003]. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004
10. Claudia Lizbet, Díaz Polo. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre Bioseguridad en los internos de Enfermería del Hospital Regional Docente de Trujillo [internet]. 2016. [citado Trujillo Perú 2016]. disponible en: file:///C:/Users/gerar/Desktop/tesis%20angel/antecedentes/RE_ENFE_CLAUDIA_DIAZ_NATHALY.REYNA_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO_DATOS.PDF
11. OMS/SIGN: Carpeta de Material sobre Seguridad de las inyecciones y los Procedimientos. [internet]. 2010 Suiza [citado Febrero de 2010] disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75247/9789243599250_spa.pdf;jsessionid=5F956E13C4B71C6044E925335B107FB5?sequence=1
12. García Gómez. Estudio de caracterización de Accidentes Biológicos en estudiantes de pregrado de la facultad de ciencias de la salud. Universidad libre. Seccional cali. [Internet]. 2013 [citado 2013]. disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200008
13. Humpire Yana, Raquel Bioseguridad en estudiantes Internas de Enfermería de las Universidades de Juliaca – 2015[internet].citado en Juliaca 2015.disponible en: <file:///C:/Users/gerar/Desktop/tesis%20angel/antecedentes/UAP%20BIOSEGURIDAD.pdf>

14. Wendy Fernández Villarroel. Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del “Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría. [internet].2020[citado La Paz - Bolivia 2020]. Disponible en:
<file:///C:/Users/gerar/Desktop/tesis%20angel/antecedentes/fernandez.pdf>
15. Rojas Meza María José. Bioseguridad en internas de Enfermería en la Práctica Hospitalaria. Universidad Nacional de Chimborazo, [internet].2019. [citado Riobamba – Ecuador 2019]. Disponible en:
<file:///C:/Users/gerar/Desktop/tesis%20angel/antecedentes/3%20%20%20rojas%20meza.pdf>
16. Irazábal. Bioseguridad: Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Estudiantes de las carreras de Bioquímica y Veterinaria de la Universidad Católica de Córdoba. En Argentina [internet].2019 [citado Argentina el 09 Julio 2019]disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/1791/179160743004/html/>
17. Celestino Huamán, Liz Justina, Galván caso, Vilma Conocimientos sobre Medidas de Bioseguridad en los Estudiantes de Enfermería del VII Y VIII ciclo de la Universidad María Auxiliadora, [internet]. lima Perú 2020 [citado en lima en el año 2020]. disponible en:
<file:///C:/Users/gerar/Desktop/tesis%20angel/antecedentes/CONOCIMIENTOS%20SOBRE%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20EN>
18. tapia Gonzales Conocimientos de las Medidas de Bioseguridad en internos de enfermería en las Universidades Privadas de Chiclayo, [internet]. 2020[citado en Chiclayo - Perú 2021] disponible en:
<file:///C:/Users/gerar/Desktop/tesis%20angel/antecedentes/santos%20tapia%20tesis.pdf>
19. Acuña Arias, Ericzon Ali Conocimiento y Actitud sobre Medidas de Bioseguridad en internos de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal [internet].2021[citado en lima-Perú 2021]disponible en:
file:///C:/Users/gerar/Desktop/tesis%20angel/antecedentes/UNFV%20Acu%C3%B1a%20Arias,%20Ericzon%20Ali_%20T%C3%ADtulo%20profesional_%202021.pdf

20. Gaceta Sanitaria. Seguridad Biológica o Bioseguridad Laboral [internet]. 2015 [citado Sanit vol.29 no.6 Barcelona nov./dic. 2015]. disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112015000600015
21. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo LEY N° 29783. https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/LEY%2029783%20LEY%20DE%20SEGURIDAD%20Y%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf
22. Manual de Bioseguridad Hospitalaria Hospital San Juan de Lurigancho. [internet].2015 [citado en lima Perú 2015]. disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
23. Anaya Huerta Inés Relación que Existe entre el Conocimiento y la Aplicación de las Normas de Bioseguridad en el Manejo de Punzocortantes en las Enfermeras de Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima Metropolitana. [internet].2018 [citado en lima Perú 2018]. disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4351/Relacion_AnayaHuerta_Ines.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Liana P. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. [Online]. [internet]. 13 de agosto del 2018. [citado 2018]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>.
25. Dimensiones del conocimiento configuración del conocimiento estratégico [Internet]. 204 [citado año 204]. disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/28185756>
26. 25 El universal [Internet]. 2022 [Publicado 20 de abril del 2022]. Disponible en:<https://www.eluniversaledomex.mx/que-es-el-saber-practico-ejemplo>
27. Salud Ocupacional Cero Accidentes Medidas de Bioseguridad en Establecimientos de salud. [Internet]. 2017: [citado diciembre 2017]. Disponible en :<https://www.ceroaccidentes.pe/medidas-de-bioseguridad-en-los-establecimientos-de-salud/>
28. Contraloría General de la Republica Plan de Ecoeficiencia Institucional [Internet]. 2020: [citado marzo 2022]. Disponible en

https://doc.contraloria.gob.pe/portal_ecoeficiencia/Marco_Legal/29_Plan_de_Ecoeficiencia_2020_2022.pdf

29. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Esterilización para Centros de Salud 525 Twenty-third Street, N.W. Washington, D.C. 20037 [Internet]. 2008: [citado diciembre 2008]. Disponible en: https://www1.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR-Manual_Esterilizacion_Centros_Salud_2008.pdf
30. OMS Organización Mundial de la Salud [Internet].2014 [citado en el año 2014]. disponible en: <https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2014/hand-hygiene/es/index.html>
31. Técnica Aséptica y sus Componentes. Hospital Santiago Oriente “Dr. Luis Tisné Brousse” [internet].2004 [citado en el año 2004]. disponible en: <https://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/11/iih-normastecnicaasepticaysuscomponentes.pdf>
32. Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados [internet].2018 [citado en el año 2018]. disponible en:https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-Bioseguridad-junio_2018.pdf
33. Protocolos de uso de Barreras Protectoras –Hospital San José Epidemiología e Vigilancia. [internet].2018 [citado en el año 2018]. disponible en:https://www.hsj.gob.pe/web1/epidemiologia/areas/area_vigilancia_epidemiologica/uso_barreras_protectoras08.html
34. Manual de bioseguridad del Hospital Nacional Hipólito Unánue oficina de Epidemiología y Salud Ambiental [Internet]. 2013: [citado diciembre 2013]. disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/EPIDEMIOLOGIA/SALA%20SITUACIONAL%202013/MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD%20Hnhu%202013%20Rev.pdf>
35. Dirección General de Promoción y Prevención y Control de las ETS/VIH/SIDA. Ministerio de Salud. [internet].2017 [citado en lima Perú 2017]. disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1255_MINSA1496.pdf
36. Almulhim B, Alaskan A, Alghamdi S, Alroomy R, Aldhuwayhi S, Aljabr A and Mallineni SK Among the Saudi Arabian Dental Students. Front. Med.

8:654524. [Internet]. 2021: [citado año 2021]. disponible en:

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2021.654524/full>

37. Documento Técnico: Recomendaciones para el uso Apropiado de Mascarillas y Respiradores por el Personal de Salud en el Contexto del COVID-19 [internet].2020 [citado en Lima Perú el año 2020]. disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095749/rm_248-2020-minsa.pdf
38. Norma Jenny Palma Aparicio “Nivel de Conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad del personal de la unidad de Trauma Shock del servicio de Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia [Internet]. 2015: [citado en Huaraz en el mes de junio 2015]. disponible en : <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma/24/1/NORMA%20YENNY%20PALMA%20APARICIO%20-%20%20APLICACION%20%2>
39. Instituto de Capacitación de la Industria de la Construcción disponible en :<http://capacitacion.cmicvictoria.org/wp-content/uploads/2015/10/actitud-positiva-2015.pdf>
40. Uso de Protector o Escudo Facial. Ministerio de Salud Perú [internet].2020 [citado 17 de julio de 2020]. disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/212279-uso-de-protector-o-escudo-facial-reduciria-en-mas-del-90-el-riesgo-de-contagio-por-covid-19>
41. Maribel estrella Aguilar Núñez, “Manejo de Accidentes Punzocortantes de los Enfermeros de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia [Internet]. 2018: [citado en lima en el mes de octubre 2018]. disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3034/Aguilar%20y%20Arango_TESIS%20ESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Alejandro Montalvo Protocolo para el uso de Equipos de Bioseguridad y Normas de Manejo de Residuos [Internet]. 2020: [citado en Guayaquil 2020]. .disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20392/1/UPS-GT003253.pdf>
43. Real Academia Española Edición Tricentenario Actualización [Internet]. 2021: [citado en el año 2021]. disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>

44. Caroly Jurado Vargas. Actitudes hacia la Investigación en estudiantes de Enfermería de la UNMSM. [internet].2016 [citado en Lima - Perú 2017]disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6149/Jurado_vs.pdf?sequence=3
45. María del Carmen Ortega Ciencias 'Psicosociales' Universidad de Cantabria[Internet]. 2011: [citado agosto 2011]. disponible en. https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf
46. Eduardo Escalante Gómez Exploración y Análisis de la Actitud hacia la Estadística en Alumnos de Psicología Universidad del Aconcagua, Argentina. [Internet]. 2018: [citado diciembre 2018]. Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/686/68623931003.pdf>
47. Claudia Lizbeth, Díaz Polo. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre Bioseguridad en los internos de Enfermería del Hospital Regional Docente de Trujillo [Internet]. 2016: [citado en Trujillo Perú en el año 2016]. disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2749/1/re_enfe_claudia.diaz_nathaly.reyna_nivel.de.conocimiento_datos.pdf
48. Imitación Reconsiderada. Función Social en la Infancia Temprana Interdisciplinaria vol.35 no.1 Ciudad Autónoma de Buenos Aires [Internet]. 2018: [citado en julio del año 2018] disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272018000100006
49. Mercy College, Dobbs Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional Marie G. Finamore, Enfermera titulada, Doctora en Filosofía, [Internet]. 2017: [citado en el año 2017]. disponible en: <file:///C:/Users/gerar/Downloads/Bases%20conceptuales%20de%20la%20enfermeria%20profesional.pdf>
50. La Organización Mundial de la Salud WHO/HIS/SDS/2015.4 © Organización Mundial de la Salud 2015 [Internet]. 2015: [citado en el año 2015]. disponible en : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Equipo-de-proteccion-personal-2015-4-A3-ESP.pdf>
51. Pineda Estudios de Sheriff Sobre la Actitud en Relación al Ingroup, el Propio Grupo de Referencia y el Outgroup, el grupo externo. [Internet]. 2008: [citado en el año 2008]. Disponible en :

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0258-64442006000100003

52. Blanco, Neligia; Alvarado, Actitud hacia el Proceso de Investigación Científico Social Revista de Ciencias Sociales (Ve), vol. XI, núm. 3, 2005, pp. 537-544 Universidad del Zulia Maracaibo, Venezuela [Internet]. 2005: [citado diciembre 2005]. disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/280/28011311.pdf>
53. Bardales Pinedo, Dora Mercedes Conocimiento Actitudes y Prácticas del Protocolo de canalización vía Venosa Periférica en internas de Enfermería [Internet]. 2018: [citado en Sullana Perú en el año 2018]. disponible en. http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/7102/Tesis_59128.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Ochoa Sangrador Estadística. Tipos de variables. Escalas de medida Molina Arias M2 1 Servicio de Pediatría. Hospital Virgen de la Concha. Zamora. España. 2 Servicio de Gastroenterología. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España. [Internet]. 2018: [citado el 19 de septiembre 2018]. Disponible en: https://evidenciasenpediatria.es/files/41-13363-RUTA/Fundamentos_29.pdf
55. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo [Internet]. 2005: [citado marzo 2005]. disponible en : http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/tipos_de_escala_y_ejemplos_de_diseno.pdf
56. L. Iñiguez Construcción de Escalas de Actitud Tipo THURST Y LIKERT [Internet]. 1984: [citado diciembre 1984]. disponible en: [file:///C:/Users/gerar/Downloads/6820-Texto%20del%20art_culo-19027-1-10-20100909%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/gerar/Downloads/6820-Texto%20del%20art_culo-19027-1-10-20100909%20(2).pdf)
57. Documento Conocimiento, Actitudes y Prácticas del Protocolo de canalización vía venosa periférica en internas de Enfermería (página 30-34) [Internet]. 2010: [citado diciembre 2010]. disponible en: <https://1library.co/article/actitud-definici%C3%B3n-procedimiento-canalizaci%C3%B3n-v%C3%ADa-perif%C3%A9rica.q7w64kkz>
58. Ana Milagros Mayorca Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Medidas de Bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de

- enfermería: UNMSM, [Internet]. 2010: [citado en lima Perú 2010]. disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323342072.pdf>
59. Coronado Calixto, Christian Sting Actitud del Enfermero Sobre Normas de Bioseguridad en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, [Internet]. 2018: [citado en lima en diciembre en el año 2018]. disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4386/Actitud_CoronadoCalixto_Christian.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Estudios de conocimiento y su tipo importancia de la investigación impacto social [Internet]. 2007: [citado febrero 2007]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
61. Área Higiene y Seguridad Manual de Bioseguridad Universidad Nacional de Córdoba [Internet]. 2003: [citado diciembre 2003]. disponible en: <https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/MA-AHS-01-Manual-de-Bioseguridad.pdf>
62. Alcca Alahui, Segundina Capacidades Cognoscitivas, Procedimentales y Actitudinales de los internos de Enfermería en los Hospitales Antonio Lorena y Regional del Cusco [Internet]. 2018: [citado en cusco el año 2018]. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4338/253T201903_90_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Bioseguridad en los Centros Asistenciales de Salud (CAS) [Internet]. 2015: [citado diciembre en el año 2015]. disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm
64. Manual de Normas de Bioseguridad y riesgos asociados [Internet]. 2018: [citado octubre 2018]. disponible en: https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-_Bioseguridad-_junio_2018.pdf
65. Mmorfología y Estructura de los Microorganismos Guía de Teorías [Internet]. 2018: [citado mayo 2018]. http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_farmacia/catedraMicro/08_Tema_2_morfologia.pdf
66. Organización de panamericano de la salud. OPS peligros biológicos [Internet]. 2020: [citado diciembre 2020]. disponible en:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10838:2015-peligros-biologicos&Itemid=41432&lang=es

67. Fundación Universitaria Navarra Instructivo para el Manejo Seguro de Corto Punzantes y Guardian de Seguridad. [internet].2016 [citado el 06 de enero 2016.]. disponible en:

<https://uninavarra.edu.co/wp-content/uploads/2016/06/st-it-02-instructivo-menejo-seguro-de-cortopunzantes-y-guardian-de-seguridad.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°2 - INSTRUMENTOS EMPLEADOS PARA LA INVESTIGACIÓN

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

PRESENTACION

Buenos días Sr Sra. .Mi nombre es Ángel Pacheco Pezua egresado de la Universidad Norbert Wiener actualmente me encuentro realizando un trabajo de investigación en coordinación con la universidad titulado **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER EN LIMA 2022”**, esta investigación tiene como finalidad obtener información de los internos de enfermería ,para ello solicito su colaboración a través de su respuesta con veracidad y sinceridad, así mismo le garantizo que este estudio es estrictamente anónimo y confidencial, agradezco de antemano su participación.

DATOS GENERALES

1 EDAD

- a) 18-25
- b) 26-30
- c) 31 -40
- d) mayor de 40 años

3 SEXO

- a) masculino
- b) femenino

3 ESTADO CIVIL

- a) Soltero
- b) Casado
- c) conviviente
- d) divorciado
- e) viudo

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de preguntas completa los espacios en blanco y marca con una (x) la alternativa que consideras conveniente (V), (F) falso no conozco

N ^a	En relación a la bioseguridad, se sabe lo siguiente.	V	F	NC
1	La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas y/o correctivas, destinadas a proteger al personal de salud, pacientes, visitantes y medio ambiente			
2	Los principios de bioseguridad se pueden resumir en universalidad, uso de barreras y medios de eliminación de material contaminado.			
3	El elemento más importante de la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos.			
4	El lavado de las manos clínico se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos.			
5	Se deben lavar las manos solo después de atender pacientes especialmente susceptibles de contraer infecciones.			
6	El uso de los guantes sustituye el lavado de manos.			
7	Debe usarse guantes para la realización de punciones venosas y demás procedimientos quirúrgicos, desinfección y limpieza.			
8	Después de colocar o manipular la mascarilla, siempre se deben lavarse las manos.			

9	El cabello facilita la retención y posterior dispersión de microorganismos que flotan en el aire de los hospitales, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos.			
10	Los mandiles protectores están indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal; por ejemplo, drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros.			
11	Los mandiles protectores no siempre deberán cambiarse de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez concluida la intervención.			
12	Las agujas e instrumentos cortantes, una vez utilizados, se deben desechar en recipientes seguros.			
13	Las trabajadoras de la salud embarazadas deberán extremar las precauciones universales de bioseguridad, para minimizar el riesgo de transmisión de la infección.			
14	Todo instrumental y equipo destinado a la atención de pacientes requiere de limpieza previa, desinfección y esterilización, con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos.			
	En relación a la bioseguridad, se hacemos:			
15	Son agentes desinfectantes: alcohol etílico o isopropílico (solución al 70 %), hipoclorito en concentración baja (200 ppm)			

16	La esterilización es el proceso que destruye todas las formas de microorganismos, incluso las bacterias vegetativas y las que forman esporas.			
17	Solo se deben reportar accidentes con material corto punzante en caso de heridas graves.			
18	Los factores iluminación, espacio físico, limpieza, material gastable, agua y otros interfieren con la aplicación de las normas de bioseguridad.			
19	El uniforme puede ser utilizado fuera de las instituciones donde labora el personal de salud.			
20	Se entiende por asepsia al proceso que elimina la mayoría de microorganismos patógenos y no patógenos			
21	Los principios de bioseguridad son protección, aislamiento, universalidad.			
22	Para evitar los accidentes con agujas, se recomienda encapucharla para separarla de la jeringa.			
23	Los tipos de esterilización son por calor húmedo, calor seco, gas, químico.			
24	Los niveles de desinfección son alto, medio y bajo.			

25. ¿Cuál es la primera acción que realizarías ante un pinchazo en la manipulación de una aguja utilizada?

- a) Lavado de manos con antisépticos o jabón.
- b) Limpio con algodón más alcohol yodado.
- c) Deja que sangre sin lesionar.

26. Los desechos contaminados se eliminan en bolsa de color

- a) Amarillo.
- b) Rojo.
- c) Negro.

27. ¿Qué unidad de servicio es la encargada del control y monitoreo de normas de bioseguridad en una institución hospitalaria?

- a) Enfermería y Emergencia Central.
- b) Infecciones hospitalarias y riesgos biológicos.
- d) Servicio Ocupacional/Epidemiología

CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

A continuación, se presentan enunciados que debes leer con detenimiento En base a tu apreciación, coloca una “X” en el recuadro que corresponda tu criterio:

TA	A	I	D	TD
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

N°	PREGUNTAS	TA	A	I	D	TD
1	Se debe verificar y realizar la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo					
2	Es importante procesar los materiales y equipos después de su uso.					
3	Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad, haya usado o no guantes.					
4	Es cansado procesar los equipos y materiales					
5	Debería utilizar guantes para cada procedimiento					
6	En caso de salir del servicio cubro con una bata el uniforme para prevenir las infecciones nosocomiales.					
7	Es una pérdida de tiempo el lavado de manos después de concluir una actividad					
8	Es importante orientar al trabajador después de la exposición de piel a fluidos corporales con sangre.					

9	Es preferible descartar los residuos en contenedores diferentes.					
10	Al ingresar a trabajar me interesa verificar la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo.					
11	Me es indiferentes conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminados					
12	Me siento seguro(a) al utilizar medidas protectoras durante la atención de los pacientes					
13	Es importante colocarse lentes protectores en el manejo de fluidos corporales que produzcan salpicaduras					
14	Es importante en pacientes con problemas respiratorios usar respiradores N95					
15	Considero necesario tener conocimiento y practica sobre desinfección y esterilización.					
16	Es mi responsabilidad considerar como infectados solo a los usuarios con patología infecciosa definida					
17	Dudo de la seguridad de las medidas protectoras durante la atención de los pacientes					
18	Es poco relevante informar un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre					

19	Es preferible descartar los materiales sólidos en un solo contenedor.					
20	Es preferible re-encapsular la aguja					

MUCHAS GRACIAS

ANEXO N°3 MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener 2022?</p> <p>Problema específico</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión nivel de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad en los internos de 	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener 2022.</p> <p>Objetivo específico</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocer la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión nivel de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad en los internos 	<p>Hipótesis general</p> <p>H.I: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022.</p> <p>H.O: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel de conocimiento Prácticas de conocimiento <p>Variable 2</p> <p>Actitud Dimensiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> Positivo Negativo 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>01: Variable independiente. Conocimiento</p> <p>02 Variable: Dependiente. Actitud.</p> <p>R: Relación</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>La población estará conformada por 110 internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra estuvo constituida por 80 internos del décimo ciclo de enfermería del periodo 2022-I.</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuestionario para el nivel de conocimiento Instrumento en escala Likert para la actitud

<p>enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según dimensión práctica de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022? 	<p>de enfermería de la Universidad Norbert Wiener</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según dimensión práctica de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022 	<p>sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022.</p> <p>Hipótesis específico</p> <ul style="list-style-type: none"> • H.I: Existe una relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión nivel de conocimiento y la actitud sobre las medidas de bioseguridad en los 		
---	--	---	--	--

		<p>internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022</p> <ul style="list-style-type: none">• H.O: No existe una relación entre el nivel de conocimiento según dimensión práctica de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener 2022.		
--	--	--	--	--

ANEXO N°4 CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION DEL CIE-VRI

Institución: Universidad privada Norbert Wiener

Investigador: Ángel Pacheco Pezua

Título: “Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en lima 2020”

Propósito de estudio: estamos invitando a ustedes a participar en un estudio titulado, “conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en lima 2020” dentro del contexto de pandemia COVID-19 en la Universidad, es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Norbert Wiener, Ángel Pacheco Pezua .el objetivo del estudio es analizar el Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en lima 2022,su ejecución permitirá conocer el nivel de conocimiento y actitud de los internos de enfermería

Procedimiento:

Si usted decide participar en este estudio realizara lo siguiente

- Se le explicara de que se trata el estudio de investigación y en que consiste el cuestionario
- Se le brindara el presente consentimiento para el requerimiento de su firma digital
- Se le entregara los cuestionarios en el cual debe ser llenado según su perspectiva

El desarrollo del cuestionario puede demorar unos 10 minutos. La información brindada será solamente de conocimiento del investigador y su asesora, quienes garantizan la confiabilidad y respeto a la privacidad, en el informe final de la investigación será publicado no siendo mencionado los nombres de los participantes.

Riesgo: Su participación en la investigación no genera perjuicios y/o gastos que afectan a su integridad familiar.

Beneficios. Este estudio tiene dos cuestionarios evaluar en que aspecto del conocimiento y actitud hace falta para mejorar en la institución donde estudia, para que su calidad educativa mejore y así sea de referencia, a nivel Nacional e Internacional.

Costo e Incentivos.: No se otorga compensación por la participación

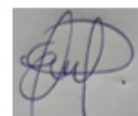
Confidencialidad: Se guarda la información con código y no con sus datos personales, así los resultados del estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Ud. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

Si usted se siente incómodo durante el llenado de los cuestionarios podrá retirarse en cualquier momento, a no participar en alguna parte del estudio sin perjuicio alguno, si tiene alguna inquietud y/o molestia no dude en preguntar al personal de estudio puede comunicarse con el investigador Ángel Pacheco Pezua al número telefónico.993312395 y/o al comité que validó el presente estudio Dra. Yenny M Bellido Fuentes, presidenta del comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener ,telf.. 7065555 anexo 3285, comité de etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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



Participante:

Nombre:

DNI:

Investigado:

Nombre: Angel Pacheco Pezua

DNI: 41512554