



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

“Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología, hospital público 2023”

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en  
Neonatología**


Presentado por:

**AUTOR:** Del Aguila Arévalo, Alexander Segundo  
ORCID: 0000-0003-3782-7215

**ASESOR:** DR. PHD SC. Arévalo Marcos, Rodolfo Armando  
ORCID: 0000-0002-4633-2977

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**  
Salud y Bienestar

Lima – Perú,  
2023

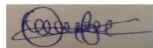
 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo,... **DEL AGUILA ARÉVALO ALEXANDER SEGUNDO** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA, HOSPITAL PUBLICO 2023”**

Asesorado por el docente: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos. DNI ... 46370194  
 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de (20 ) (veinte ) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:249001537 \_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor 1

**DEL AGUILA ARÉVALO ALEXANDER SEGUNDO** Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: ...71465741

.....  
 Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos.

DNI: .....46370194

Lima, ...29...de...julio..... de.....2023.....

**Dedicatoria**

Al Ser Divino que ilumina mi camino; mi madre, a mi padre que me enseñó a ser perseverante, a mi amigo y compañero de vida, por su apoyo incondicional, a mis hermanas, por confiar siempre en mí.

### **Agradecimiento**

A Dios por ser mi guía, a mis padres por ser mi fortaleza, a mi compañero de vida, por su comprensión y estímulo constante, a mis hermanas por su apoyo absoluto.

**ASESOR:** DR. PHD SC. AREVALO MARCOS, RODOLFO ARMANDO  
**ORCID:** 0000-0002-4633-2977

**JURADO:**

Presidente	: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario	: Mg. Maria Angelica Fuentes Siles
Vocal	: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

## Índice de contenido

Dedicatoria .....	3
Agradecimiento.....	4
Índice de contenido .....	7
Resumen.....	10
Abstract.....	11
1. EL PROBLEMA.....	12
1.1. Planteamiento del problema .....	12
1.2. Formulación del problema.....	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos .....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1. Objetivo general .....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación de la investigación .....	15
1.4.1. Teórica .....	15
1.4.2. Metodológica .....	16
1.4.3. Práctica .....	16
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	16
1.5.1. Temporal.....	16

1.5.2. Espacial.....	16
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	16
2. MARCO TEÓRICO .....	17
2.1. Antecedentes.....	17
2.1.1. Antecedentes Internacionales .....	17
2.1.2. Antecedentes Nacionales .....	19
2.1.3. Antecedentes Locales .....	20
2.2. Bases teóricas .....	21
2.2.1. Variable 1: Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad.....	21
2.2.2 Variable 2: Prácticas de las medidas de bioseguridad.....	25
2.3. Formulación de hipótesis .....	29
2.3.1. Hipótesis general .....	29
2.3.2. Hipótesis específicas .....	29
3. METODOLOGÍA.....	30
3.1. Método de la investigación .....	30
3.2. Enfoque de la investigación.....	30
3.3. Tipo de investigación.....	30
3.4. Diseño de la investigación .....	30
3.5. Población, muestra y muestreo .....	31
3.6. Variables y operacionalización.....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	34
3.7.1. Técnica .....	34



3.7.2. Descripción de instrumentos .....	34
3.7.3. Validación.....	34
3.7.4. Confiabilidad .....	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	35
3.9. Aspectos éticos.....	36
4. Aspectos administrativos.....	37
4.1. Cronograma.....	37
4.2. Presupuesto .....	38
5. REFERENCIAS .....	39
Anexo 1: Matriz de Consistencia .....	50
Anexo 2: Instrumentos .....	52
Anexo 3: Consentimiento informado .....	51
Anexo 4: Informe de Originalidad .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## Resumen

**Introducción:** La investigación en el campo de la salud y la bioseguridad desarrollada alrededor del mundo se enfoca en epidemias agudas o crónicas causadas por diversos patógenos. En este sentido, la bioseguridad permite el desarrollo de procesos y procedimientos para minimizar e investigar peligros, prevenir peligros y garantizar que los procesos se completen para evitar rupturas de estabilidad.

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023.

**Metodología:** La investigación tiene una orientación cuantitativa, con un tipo de investigación aplicada, también se basará en niveles de correlación, tipo no experimental con corte transversal, la muestra es de 84 personal de enfermería en la cual se utilizará dos instrumentos: el primero es el de nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad, y el segundo es el cuestionario de prácticas de bioseguridad elaborado por Vega. Luego se realizará el análisis descriptivo y la inferencia utilizando el programa IBM SPSS versión 26.0, dando como resultado la creación de tablas y gráficos y la relación entre las variables objeto de estudio mediante el coeficiente de correlación de Rho de Spearman para realizar análisis diferencial de las mismas.

**Palabras Claves:** Conocimientos, prácticas, bioseguridad y enfermería.

### **Abstract**

**Introduction:** Research in the field of health and biosafety developed around the world focuses on acute or chronic epidemics caused by various pathogens. In this sense, biosafety allows the development of processes and procedures to minimize and investigate hazards, prevent hazards, and ensure that processes are completed to avoid stability breakdowns.

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and the practices of the biosafety measures of the Nursing staff of the Neonatology Service, Hospital Público 2023.

**Methodology:** The research has a quantitative orientation, with a type of applied research, it will also be based on correlation levels, non-experimental type with cross section, the sample is 84 nurses in which two instruments will be used: the first is the level of knowledge of biosafety measures, and the second is the biosafety practices questionnaire prepared by Vega. Then the descriptive analysis and inference will be carried out using the IBM SPSS version 26.0 program, resulting in the creation of tables and graphs and the relationship between the variables under study through coefficient of correlation Rho de Spearman to carry out their differential analysis.

**Keywords:** Knowledge, practices, biosafety and nursing.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Actualmente, los censos porcentuales muestran que el pueblo va en aumento y con ella la institución y su trabajador sanitario (1). Hay aproximadamente 28.000.000 millones de enfermeras en el planeta, número que representa el 56% de la fuerza de trabajo en salud, lo que las posiciona como el equipo más distintivo del medio y en el cimiento más importantes de la atención en salud (2).

La investigación del sector salud y bioseguridad realizada a nivel mundial se enfoca en epidemias de tipo agudo o crónico originadas por diversos agentes patógenos, en superficies como salas de emergencia y salas de parto, y revela que los profesionales están expuestos a las enfermedades infecciosas de laboratorios clínicos, etc. son factores que representan un peligro para el bienestar biológico, psicológico y social del personal asistencial (3).

En este sentido, la bioseguridad se define como estándares internacionales que tienen como finalidad reducir e inspeccionar los riesgos, permitir desarrollar procesos y métodos para prevenir el riesgo y garantizar que los procesos se completen, para evitar que violen su seguridad. profesionales de la medicina en su entorno laboral y profesional (4).

La OMS (Organización Mundial de la Salud), sustenta que la bioseguridad es vista como la serie de lineamientos orientadas en brindar protección a la salud correspondiente al profesional, en lo que respecta a los riesgos químicos, biológicos y físicos (5).

El INSS (Instituto Nacional de Seguridad Social), asevera que son métodos utilizados para abogar y apoyar la estabilidad del sector salud en la gestión de su trabajo frente a los riesgos externos causados por agentes biológicos (6).

Según el análisis realizado por la OIT (Organización Internacional del Trabajo), se llegó a la conclusión de que aproximadamente el 29% de la población fallece cada año por patologías peligrosas en el ámbito sindical; en este periodo final, para registro se obtuvo registró por el 4% de pacientes padecen diferentes afectaciones graves como categoría universal, donde al

igual que en América Latina, el panorama es en la misma proporción, pues 8,4 millones de enfermeras registradas son vulnerables a un sistema de salud con muchas carencias por solucionar (7). Por lo tanto, es necesario garantizar un grado óptimo de comprensión y práctica en materia de bioseguridad para gestionar los peligros asociados con los accidentes de trabajo o los derivados de altos niveles de contaminación (8).

En países latinoamericanos como Ecuador, se llevó a cabo dos estudios en el 2017, el primero realizado por Barahona y Yuna, quienes han encontrado que el conocimiento de las normas de bioseguridad se correlacionó positivamente con las prácticas rutinarias realizadas por el personal de enfermería, lo que requirió capacitación académica para los mismos (9). Por otra parte, Pilla y Castillo, como segundo estudio, encontraron que el 75% de la población no conocía sobre la bioseguridad, y que los trabajadores de salud no contaban con el 100% del equipo de bioseguridad necesario, por lo que se necesitaban acciones para mejorar la situación (10).

En Perú, un informe realizado por el Departamento de Estadística del Hospital Cayetano Heredia encontró que durante 2015 se reportaron 139 lesiones cortopunzantes que involucraron a 3.197 trabajadores de la salud, en comparación con 43,5 casos de 1.000 trabajadores de la salud. En los últimos 6 años, 10 enfermeras pertenecientes a los servicios de emergencia contrajeron tuberculosis pulmonar de un total de 63 infecciones (11).

Para el año 2018, en un estudio realizado por Tamariz, este afirma que el personal que cumple una función de enfermería, y fue evaluado en cuanto al conocimiento de las normas de bioseguridad dio como resultado que era bueno en un 21%, el 75% era regular, y el 4% restante era malo, revelando una tendencia de que dicho profesional asistencial aún no tiene claro estos estándares, esto significa que se deberían aplicar capacitaciones para aumentar el nivel del desempeño laboral (12).

Para 2020, Vera, pudo comprobar que el 68% del personal de enfermería tiene conocimientos regulares y el 55% practica regularmente las medidas de bioseguridad, lo que demuestra que el personal mencionado carece de capacitación en esta materia (13).

Desde hace muchos años, todavía se conoce el impacto de los organismos patógenos, que pueden transmitirse a través de diversos equipos contaminados, en los trabajadores médicos,

especialmente en las enfermeras, que son responsables de la mayor proporción de casos industriales. Por esta razón, los trabajadores médicos deben monitorear y utilizar medidas preventivas de bioseguridad para evitar cualquier tipo de infección que altere su salud (14).

En virtud de lo antes planteado, se propone investigar sobre el tema trazado para el servicio de Neonatología de un establecimiento de salud público, debido a que se encontró con una problemática muy frecuente, que es la de desconocer u hacer caso omiso a algunas normas de bioseguridad y el manejo de las mismas, que son muy importantes para el manejo de paciente4s con distintos cuadros sindrómicos patológicos el cual atraviesa, debido a ello esta investigación se propicia para recabar información y así lograr mejoras para el manejo tanto del paciente como de las distintas patologías que se constate en ese servicio, es propicio indicar que cada profesional de enfermería es un eje importante para la atención, ya que la brinda con calidad y calidez.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Publico 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre la dimensión riesgos biológicos del nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología?

¿Qué relación existe entre la dimensión medidas de bioseguridad del nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología?

¿Qué relación existe entre la dimensión manejo de residuos hospitalarios del nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar la relación que existe entre dimensión riesgos biológicos del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología.

Determinar la relación que existe entre dimensión medidas de bioseguridad del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología.

Determinar la relación que existe entre dimensión manejo de residuos hospitalarios del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

Se demuestra la justificación teórica con la contribución que hará para elevar el nivel de conocimiento y práctica de la bioseguridad entre el personal de enfermería al analizar, sintetizar y sistematizar ideas sobre este fenómeno con varias facetas.

Las enfermeras necesitan tener una definición clara de bioseguridad para poder aplicarla en su trabajo como medidas tomadas para minimizar los peligros hacia los trabajadores, la población local y el espacio laboral donde se originan riesgos por patógenos contagiosos mecánicos, químicos, corporales o biológicos.

Asimismo, la investigación se apoyará en la teoría de Patricia Benner de que las enfermeras deben cuidarse en el lugar de trabajo y hacer cara a los diversos factores bio-psico-social que puedan perturbar su carrera y desempeño laboral. actividades para asegurar el bienestar de los

usuarios en su entorno. Finalmente, el corpus hipotético es fundamental para el progreso de la teoría científica en el campo de la bioseguridad, ya que debe apoyar a los investigadores en la realización de las mismas investigaciones en el campo de la enfermería con el fin de dar solución a los problemas estudiados en los centros de salud.

#### **1.4.2. Metodológica**

El estudio es metodológicamente sólido ya que se desarrolló utilizando métodos científicos bajo un enfoque cuantitativo no experimental y de corte transversal, utilizando herramientas de recolección de datos eficientes y confiables que fueron cuidadosamente diseñadas para medir las variables de estudio en una población específica.

#### **1.4.3. Práctica**

Es sólido en la práctica porque se aplicará a una población aún no estudiada, que requiere información y evidencia científica real que permita a las instituciones mejorar los métodos de formación y gestión de sus sistemas de talento. Asimismo, contribuirá al desarrollo de estrategias, programas o intervenciones encaminadas a mejorar o fortalecer las habilidades de enfermería de los enfermeros, mejorar el conocimiento y fortalecer la práctica de las medidas de bioseguridad, lo cual repercutirá para la prestación eficiente de servicios con calidad y entusiasmo.

### **1.5. Delimitaciones de la investigación**

#### **1.5.1. Temporal**

La delimitación temporal en la investigación estará delimitada a los meses de enero a junio del año 2023, por ello, el estudio consiste en analizar el fenómeno en ese rango de tiempo, ya que los datos recolectados tendrán ese periodo de procedencia.

#### **1.5.2. Espacial**

La delimitación espacial está centrada en el Servicio de Neonatología de un hospital público.

#### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Entre los participantes estarán las y los enfermeros que trabajan en el Servicio de Neonatología de un Hospital Público.



## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Tipantuña y Toapanta, realizaron el 2022 una tesis con la finalidad: “*determinar el nivel de conocimiento y práctica de los internos de enfermería de la Universidad Central del Ecuador sobre medidas de bioseguridad*”, el cual se realizó con datos secundarios de una población de 150 estudiantes. estudios epidemiológicos, con un nivel de Confianza 95%, considerando  $p < 0.05$  como significativa, se aplicó un cuestionario previamente validado y estructurado con 16 preguntas que abarcaron los principios de bioseguridad, que dio como resultados que se evidencio que un 100% de los estudiantes conocían el procedimiento de lavado de manos, en cuanto a los conocimientos, normas y principios de bioseguridad un 86% conocían de los mismos, en cuanto al manejo de desechos solo un 76%, en cuanto al tratamiento del material contaminado solo un 54 % sabían cómo proceder. En cuanto al uso del Equipo de Protección (EPP) y el adecuado uso de cada uno de los elementos de protección, un 91% de los estudiantes usaron la mascarilla quirúrgica como protección en los lugares de practica y solo un 39% utilizo el respirador N95. Las vacunas usadas antes de realizar sus prácticas fueron 100% la del covid-19, siendo la marca SINOVAC la más utilizada en un 55%, seguido de la Hepatitis B con un 94%, vacuna de la Difteria y Tétanos con un 91% y con un 70% la vacuna de la influenza. Llegando a las siguientes conclusiones: los estudiantes han demostrado tener un alto conocimiento sobre bioseguridad y un programa de vacunación adecuado, sin embargo, la dotación del equipo de protección fue bastante deficiente considerando que estuvieron en primera línea de atención ante la pandemia del covid 19 (15).

Mercedes M., en su estudio de 2017, cuyo objetivo fue: “*Relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería de normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis, Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Mayo 2017*”, realizado con 14 personal asistencial, considerando que la fuente fue primaria, se realizaron una encuesta y una guía de observación realizada por dos recursos de enfermería. Los datos se procesaron en programas estadísticos. Como resultado: de los residentes encuestados, 71,4% tenían de 20 a 30 años, y 78,6% trabajaban en el espacio entre 2 y 5 años. El 64,3% eran personal de enfermería que tenían un nivel satisfactorio de formación, y 14,3% tenían una

comprensión correcta de las medidas de bioseguridad en usuarios con aislamiento. Diariamente, el 100% del personal realiza limpieza en seco #3, limpieza de FAV y uso de medidas de bioseguridad para pacientes con infección viral. Y concluyó que la mayor parte del personal de enfermería tenía entre 20 y 30 años de edad, hacía de 2 a 5 años en la unidad, tenía formación en enfermería y atendía de 1 a 3 pacientes por día. guardia. La comprensión de los familiares sobre los lineamientos de bioseguridad fue inferior y una minoría mencionó todas estas normas. Pero utilizan estas medidas en la práctica. Las enfermeras tienen una actitud efectiva hacia los lineamientos de bioseguridad y un valioso porcentaje las califica como muy significativas y menos críticas. Considerando que la generalidad de la comunidad tiene un deficiente nivel de estándares de bioseguridad, el estudio concluyó que, de las medidas en la práctica, si tienen el nivel adecuado, se aplican correctamente (16).

Salinas S, en su trabajo del 2017 con el objetivo de: *“Crear recomendaciones preventivas para mejorar la aplicación de las normas de bioseguridad en neonatología en las instituciones científicas mediante la actualización de protocolos”*, el estudio utilizó métodos deductivos, inductivos, descriptivos, analíticos y semiinterpretativos. La población conocida estuvo constituida por 26 personas, de las cuales 10 eran profesionales y enfermeros y los 16 restantes eran pacientes diarios. Tanto los manuales de observación como las encuestas se utilizan como métodos. obtuvo y concluyó que el 40% del personal de enfermería de la población total no demostró un adecuado uso y manejo de los residuos hospitalarios (17).

Betancur, realizó un estudio en 2021 para *“determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad entre las enfermeras de urgencias hospitalarias”*, quienes calificaron el estudio como transversal descriptivo-cuantitativo. Se manejaron dos instrumentos: un cuestionario llenado por los colaboradores y una guía de observación verificada por los entrevistadores. Los efectos más importantes son que el 76% de los profesionales tienen un grado alto de lineamientos de bioseguridad, el 24% moderado, y en la práctica son adecuadas para el 68% e inadecuadas para el 32% restante. Se concluyó que existe una falta de conocimiento. en la población de estudio y que una gran proporción de ellos no aplicaban los criterios a pesar de que tenían más de 10 años de publicación (18).

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Gaitán D., realizó un estudio en el año 2019 para saber si existe una “*correlación entre el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital de alta complejidad Virgen de la Puerta y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad*”. Metodológicamente, el estudio fue realizado en formato descriptivo, relacional y transversal, con la participación de un total de 20 enfermeros. Luego del procesamiento de los datos se concluyó que el 65% de las enfermeras son del Hospital de Alta Complejidad UCI Virgen de la Puerta. Respecto al grado de conocimiento se obtuvo: fue medio, 20% alto y 15% bajo, lo que concluyó que el conocimiento no es suficiente, pero al mismo tiempo se deben tomar medidas de bioseguridad, ya que pueden ayudar a reducir el riesgo de contraer enfermedades en el trabajo (19).

Por otro lado, Amacifuen L y Acuña C., realizaron un estudio en Lima en 2018 para comprender la posible “*relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en Internos de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2018*”. El estudio fue aplicado, fue descriptivo, temático, tuvo un diseño no experimental y además fue transversal; con un total fue de 92 estudiantes de enfermería, de los cuales 35 fueron seleccionados al azar. En este estudio se obtuvo lo siguiente: el 71,4% de las personas tuvo un alto grado de comprensión de los lineamientos de bioseguridad, el 86,6% logró un alto nivel en la práctica de los lineamientos de bioseguridad. Por lo tanto, los autores concluyeron que no existe asociación o relación entre la comprensión y el cumplimiento de los lineamientos de bioseguridad en los servicios de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (20).

Arevalo, G. y Idrugo, N., 2021, realizó un estudio con el fin: “*identificar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento de las enfermeras y las medidas de bioseguridad en los servicios de emergencia en los servicios de emergencia de los hospitales de enseñanza de la región Cajamarca en el año*”. Al igual que con los métodos, el estudio es descriptivo, relacional, cuantitativo y transversal. En cuanto a la muestra, se conoce que fueron 32 enfermeras que utilizaron una encuesta y utilizaron como instrumento un cuestionario virtual. Los resultados muestran que, para la primera variable en la muestra total, el 44% de las personas mostró un discernimiento bajo, el 37% mostró comprensión medio y el 19% sobrante mostró comprensión alto. En cuanto a la segunda variable, el 22% indicó que ninguna vez usaba lineamientos de bioseguridad, el 63% indicó que las usaba algunas veces y el 15% restante siempre las usaba. Existe una correlación significativa entre las dos variables (21).

Ccarhuarupay.Y, Cruzado. K., realizaron un trabajo cuyos objetivos fueron: “*analizar la fuerza de la relación entre el nivel de conocimiento de los egresados de enfermería y las prácticas de bioseguridad*”; la muestra fue 185 enfermeras egresadas de 2 hospitales públicos de la zona metropolitana de Lima. Los análisis estadísticos descriptivos, correlacionales y explicativos se realizaron con STATA 12. Se utilizó la prueba de Hosmer-Lemeshow para la bondad de ajuste del modelo. Resultados: Demostraron que, de 185 enfermeras, el 50,4% poseía conocimientos generales sobre bioseguridad y el 70,8% practicaba prácticas adecuadas de bioseguridad. Posteriormente, se observó una asociación más fuerte (OR: 2,44; IC 95%: 1,26-4,73) entre los buenos conocimientos y las prácticas de bioseguridad en comparación con las enfermeras con conocimientos generales. Asimismo, el conocimiento adecuado de las dimensiones de los lineamientos de bioseguridad influyó positivamente en las experiencias adecuadas de bioseguridad. Desenlaces: Buen discernimiento, tiene un efecto positivo en las prácticas correctas de bioseguridad de los enfermeros en comparación con los enfermeros con conocimientos generales. Asimismo, quienes conocen las medidas de bioseguridad insisten en las mismas buenas prácticas. Cabe señalar que el dominio de los candidatos en bioseguridad no es esencial para el título obtenido, ya sea un título de asociado o una maestría. Finalmente, se debe alentar el desarrollo de guías de procedimiento para las medidas que optimicen la calidad de la atención de enfermería mediante la adopción de buenos conocimientos y prácticas de bioseguridad (22).

### **2.1.3. Antecedentes Locales**

Coronel J., en el año 2017, en su investigación se centró en: “*determinar la relación que existía entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad entre los empleados del Centro de Salud Segunda Jerusalén en el año 2017*”; descripción Los estudios relacionados con el género adoptaron un diseño transversal, y los sujetos de estudio fueron 26 personas. Se demostró, del 53,8% los lineamientos de bioseguridad eran bajos, el 76,9% tenía un bajo nivel de práctica. El resultado: práctica regular para trabajadores con bajo conocimiento. Luego se observa que coexiste una correlación demostrativa entre el grado de comprensión de los empleados que trabajan con el tema de investigación en el establecimiento y la implementación de los lineamientos de bioseguridad. Un lugar donde los trabajadores poco calificados a menudo practican. concluyó que existe una correlación significativa entre las dos variables (23).

López R., en el año 2012, el objetivo de su estudio fue “*determinar el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en 21 trabajadores de enfermería del Hospital MINSA II-2 de Tarapoto*”, presentado como un estudio transversal descriptivo simple utilizando métodos cuantitativos, investigación. Se optó por apoyo a 21 estudiantes enfermeros que obedecieron con los juicios de inserción. Como métodos de cogida de información se manejó una encuesta y dos instrumentos. Los resultados incluyeron: el 48% de los enfermeros en formación tenían entre 23 y 24 años, el 86% tenía un nivel normal de comprensión general de los lineamientos de bioseguridad, el 10% tenía alto nivel de comprensión y 5% tenía un nivel bajo del conocimiento. En tanto, a los niveles generales de los lineamientos de bioseguridad en el cuidado de los reclusos, el 57 % tenía buenas prácticas generales, el 38 % buenas prácticas generales y el 5 % malas prácticas de bioseguridad. En conclusión, la edad media de los sujetos fue de 23 años y la mayoría eran mujeres (95%); con base en esto, creemos que se justifica el uso de PEP para estudiantes de enfermería, ya que el contexto de los alumnos en cuanto a la protección contra el riesgo biológico es trágico, por su propia falta de seguridad social, así como por un mayor desinterés ignorante; un evento que vale la pena conocer y promover una cultura de autocuidado (24).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Variable 1: Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad.**

La OMS las definió como aquellas medidas o normas encargadas de dar protección a la salud de los profesionales de salud frente a un riesgo de tipo químico, físico o biológico donde se encuentre expuesto mientras ejerce o desempeña las funciones inherentes a su cargo. Asimismo, se extiende la definición a los usuarios y entorno en general. (25)

#### **2.2.1.1. Evolución del Conocimiento de las medidas de bioseguridad**

Recalcando que el año 1983 la OMS hizo la publicación de una Manual de bioseguridad, con la finalidad de que los profesionales de salud tuvieran una orientación acerca de cómo aplicar las técnicas de bioseguridad. Sirviendo como pilar esencial de la bioseguridad y sobre el uso adecuado de los equipos de bioseguridad por el profesional de salud. (26)

Haciendo que muchas naciones implanten técnicas y códigos de seguridad biológica y prácticas con el fin de que puedan manipular sin ningún tipo riesgo los materiales que sean infecciosos independiente de la evolución, avance tecnológico y la aparición de nuevos virus. (27)

Actualmente, estas medidas están orientadas especialmente para los profesionales que trabajan en el área de salud que tienen contacto con algún agente biológico o que se hallan en la instalación donde los trabajadores se exponen a alguna sustancia infecciosa y que puede presentar un riesgo para la salud de los individuos. Con dichas técnicas se busca dar un impulso a las naciones para que adopten una cultura de seguridad para poder realizar los procesos, prácticas y desempeñar sus funciones a diario, también se busca que los centros de salud puedan implementar programas de bioseguridad en la nación y de esa manera puedan supervisar constantemente la bioseguridad. (28)

### **2.2.1.2. Definición de Conocimiento**

Es conocido como la habilidad más significativa que poseen los sujetos debido a que ayuda a que la relación, propiedad y naturaleza de un objeto pueda ser juzgada. Desde ese punto de vista puede considerarse un grupo de información e ideas de carácter abstracto que se acumulan e interconectan por medio de observación y experiencias. (29)

Es la acumulación de conocimientos esenciales que las personas adquieren a través del pensamiento y la experiencia cotidianos. Es decir, no se adquieren de forma colectiva, sino a partir de las propias experiencias individuales para saber cómo actuar o comportarse en escenarios similares, o para entender qué función tiene cada objeto (30).

Por ello es que, es imprescindible que los profesionales médicos conozcan sobre las medidas de bioseguridad para crear prácticas que reduzcan la infección en el usuario y a la vez en su persona cuando realizan un procedimiento o acción de salud (31).

### **2.2.1.3. Teorías del Conocimiento de las medidas de bioseguridad**

En el transcurso del tiempo las teorías se han desarrollado por diversas disciplinas y autores. Es por ello que, la más certera es que los conocimientos buscan tener una enseñanza de cuáles son las relaciones y propiedades de los objetos, teniendo en cuenta que son y que no lo son, para que los mismos sean de gran utilidad. (32)

Se puede entender en dos puntos de vistas, el primero es como aquellos procesos donde se manifiestan tareas de tipo cognitiva, en otras palabras, como el sujeto puede percibir la realidad. Y la otra es que surge de los procedimientos y que pueden ser convertidos en ideas, definiciones e imagen de la realidad. (33)

Asimismo, los conocimientos son conceptuales o generales, pueden ser aplicados a varios fenómenos o casos, que tienen peculiaridades y rasgos usuales, no se limitan a un hecho aislados o único, el cual tiene que ser. Dicho conocimiento debe ser acreditado por medio de métodos y disciplinas que hayan sido validadas u obtenidas por otro investigador a su vez (34).

#### **2.2.1.4. Dimensión de Riesgos**

##### **2.2.1.4.1. Dimensión Riesgos Biológicos**

Está enfocada en la exposición en la que un individuo de la salud entra en contacto con microorganismos que pueden causar enfermedades durante el trabajo, y estos pueden transmitirse de diferentes formas a través del tracto digestivo, al tener contacto con la epidermis, al tocar la sangre, entre otras. En otras palabras, los trabajadores pueden tener cierto riesgo en su entorno laboral si entran en contacto con diversos agentes biológicos durante sus tareas laborales. Se debe considerar que un agente biológico es un microorganismo que puede transmitir una carga genética o reproducirse, causando daño a los individuos, incluyendo bacterias, hongos, virus, etc. (35).

##### **2.2.1.4.2. Dimensión Medidas de Bioseguridad**

Se refiere a un conjunto de comportamientos que tienen como objetivo eliminar o minimizar riesgos potenciales para los profesionales, la naturaleza o las comunidades, y son acciones estratégicas capaces de analizar y gestionar diversos riesgos relacionados con la salud y la vida de las personas. Los empleados que prestan servicios en el sector salud tienen más probabilidades de tener un accidente de trabajo porque están en un ambiente con más virus y bacterias que los exponen a tener contacto con agentes como la sangre, fluido corporal, jeringas, entre otras que se encuentran en el entorno donde ejecuta sus funciones (36).

##### **2.2.1.4.3. Dimensión Manejo de Residuos Hospitalarios**

El Perú se rige por la Ley de Residuos N° 2731, que establece diversas medidas para el manejo de los residuos sólidos, velando por la seguridad de los trabajadores cuando prestan servicios en el hospital. Es importante que los establecimientos quirúrgicos cuenten con múltiples contenedores y los clasifiquen por colores para disponer adecuadamente los desechos líquidos

o contaminados con sangre, de los cuales se separan en diferentes capas en bolsas rojas (37).

#### **2.2.1.5. Indicadores de las Dimensiones**

##### **2.2.1.5.1. Indicador Vías de transmisiones, enfermedades comunes al contacto, clasificaciones de los agentes.**

Puede ser transmitida de forma infecciosa o tóxicas de las muestras de sangre, al no usar los equipos de protección adecuadamente, por no cumplir la normativa, por los malos hábitos del personal de salud y por algún error humano.

En cuanto a los agentes pueden ser a) físicos aquellos relacionados con algún efecto de carácter traumático, alguna quemadura por una exposición a bajas o elevadas temperaturas, cortadura por causa de algún envase o recipiente roto, por causa de una mala postura ocasionada por una instalación poco adecuada, incendio, inundación entre otras; b) químicos por las exposiciones a productos tóxicos, corrosivos, cancerígenos o irritantes al por inhalación, por contacto con la mucosa o epidermis, por ingestas, entre otras y c) biológicos: el cual va a depender de la naturaleza de los agentes, virulencia, patogenicidad, vía en que se pueda transmitir, dosis infecciosas, posibilidad de una intervención terapéutica y estabilidad en el entorno (38).

##### **2.2.1.5.2. Indicador Principio, Lavados de Manos, Acción Frente una Herida, Dosis HvB, Uso de Mascarilla.**

El personal asistencial debe lavar sus manos antes y después de los procedimientos que realicen, después de manipular los materiales, después de quitarse los guantes y retirarse de su lugar de trabajo (39).

En el caso de que haya un corte se deben retirar la vestimenta protectora, proceder a lavarse la parte que tiene la lesión y sus manos, luego realizar la aplicación de antisépticos tales como la povidona yodada al 2,5 % o la clorhexidina 0,1-0,5%, ir por ayuda médica en caso de ser necesario debiendo notificar al encargado de Bioseguridad y decir cuál es la procedencia de los materiales, identificando los microorganismos que fueron implicados, a su vez tener un adecuado registro médico. Es importante el uso de mascarillas para evitar que el personal de salud respire gases o vapores en caso de que se derrame un material tóxico y genere problemas en la salud (40).



### **2.2.1.5.3. Indicador Clasificaciones, Eliminaciones, Escogencias de materiales**

Los residuos deben ser almacenados de forma conveniente, envasados y etiquetados, hasta que pasen a retíralos, tienen que notificar a los responsables de seguridad y de la higiene con anticipación una vez se hayan clasificado por bolsas con el color correspondiente (41).

## **2.2.2 Variable 2: Prácticas de las medidas de bioseguridad**

Es la forma en que una enfermera realiza los procedimientos utilizando los conocimientos adquiridos, que es uno de los roles más importantes en el campo de la enfermería, porque se debe estar atento a cada aspecto y etapa por la que pasa el cuidado al usuario cuando se encuentra hospitalizado en un establecimiento de salud. Es importante mencionar que el especialista ofrece servicios tanto al usuario como a su familia en el caso de que posea inquietudes o preguntas sobre la situación del paciente (42).

Por lo tanto, Unicef declara que la atención médica debe tener parámetros de higiene adecuados, es importante que no se fume en las áreas, y el lugar donde se preparan los alimentos también debe estar limpio, deben contar con normas en cada centro de salud para tomarlos en cuenta en el desempeño de sus funciones y así reducir el peligro de propagación de agentes patógenos causantes de infecciones (43).

### **2.2.2.1. Evolución de las prácticas de las medidas de bioseguridad**

Son aquellas doctrinas que están encaminadas a que se logren conductas que permitan disminuir los riesgos a los empleados de salud por infección en su entorno de trabajo, están comprometidos aquellos sujetos que están en el área asistencial, debiendo estar diseñado para disminuir riesgos (44).

Recalcando que surgió en los años setenta como una forma de dar respuestas al riesgo potencial de algún agente biológico que fue modificado por la ingeniería molecular. En el año 1983 la OMS procedió a editar su manual de bioseguridad reconocido como una publicación de referencia internacional (45).

Por lo que en el año 1985 el Center of Disease Control of Atlanta hizo una táctica de precaución universal para fluidos corporales y sangre porque en esa época había la preocupación de contagiarse por de VIH, en el sitio donde el trabajador ejerce sus funciones. De igual forma en

la actualidad por el Covid-19 hizo que se publicaran normas internacionales, nacionales y locales para evitar el contagio y propagación generando una preocupación en estos cuatro años, siendo importante que el personal de salud reciba la capacitación y educación para que se pueda cumplir con las normativas de bioseguridad para proteger a los usuarios y al personal de salud, familiares y entorno (46).

### **2.2.2.2. Teorías de las prácticas de las medidas de bioseguridad**

#### **Teoría de Enfermería de Patricia Benner**

Aquello que se denomina o conoce de un novato a un experto que permite sacar conclusiones, como las de los expertos en enfermería, donde se pueden dar explicaciones sobre la patología, las habilidades adquiridas en el desempeño de sus funciones, de igual forma destaca que se adquieren desde el inicio de la profesión y cómo se desarrollan otras habilidades basadas en el conocimiento científico para asegurar la construcción de nuevos conocimientos (47).

### **2.2.2.3. Dimensiones de las prácticas de las medidas de bioseguridad**

#### **2.2.2.3.1. Dimensión Universalidad**

Hace mención de que los profesionales que prestan sus servicios en el área de salud deben lavar sus manos cuando realizan el ingreso o cuando se retiran del centro donde laboran y ejecutan su labor, en otras palabras, minutos antes de entrar en contacto con los pacientes y luego de haberles hecho una revisión médica, luego de haber ido a los servicios higiénicos, antes de aplicar un medicamento, antes de consumir algún alimento, al momento en que estornuda o tose, antes de realizar una cura o de cambiar los drenajes (48).

#### **2.2.2.3.2. Dimensión Uso de barreras**

Se clasifican en barreras biológicas y físicas, la primera clasificación está relacionada con la inmunización, se encargan de crear inmunidad contra la enfermedad de forma artificial, es decir, introducen una serie de sustancias en el organismo para producir anticuerpos en el organismo. La vacunación de los trabajadores de la salud contra la hepatitis B, la difteria y el tétanos es fundamental porque son las más comunes y extendidas (49).

En la segunda clasificación, las infecciones se limitan al lavado de manos, es decir, se reduce y elimina la flora normal, existen tres formas de lavado, la primera es clínica, la segunda es quirúrgica y la tercera es social. considerando que el sitio quirúrgico se lava frotando con jabón de gluconato de clorhexidina por más de seis minutos (50).

#### **2.2.2.3.3. Dimensión Eliminación de material contaminado**

Se deben utilizar bolsas de diferentes colores para que se pueda distinguir el desecho a remover, considerando que el color negro representa el desecho normal, es decir cajas, cartones, recortes y papeles; mientras que el amarillo representa desechos como frascos de medicamentos usados, termómetros y medicamentos vencidos; el color rojo representa materiales que están en contacto directo con el usuario y están contaminados, como algodón, gasas sanguíneas o fluidos (51).

#### **2.2.2.4. Indicadores de las Medidas de Bioseguridad**

##### **2.2.2.4.1. Aplicaciones de Técnicas procedimental**

Sin aquellos procesos donde se hayan implicados la utilización de dispositivos para proteger al personal de salud de virus e infecciones al momento en que procede a desempeñar sus funciones, entre ellos está el uso de guantes, mascarillas, lentes de seguridad, botas y delantal, con el propósito de que el personal no corra el riesgo de contaminarse por algún microorganismo eliminado por los usuarios y viceversa (52).

##### **2.2.2.4.2. Indicador Uso de gafas, guante y mascarilla.**

Las personas que requieran el uso de lentes correctores de la visión deben usar uno de los siguientes tipos: a) Anteojos de estabilización con lentes de protección recetados, y b) Se pueden usar sobre lentes recetados sin interferir con el ajuste de los anteojos de protección ocular (53).

Las máscaras deben estar hechas de un material a prueba de pulverizaciones o chorros, deben resguardar las fosas nasales y toda la cavidad oral de manera extensa y deben ser utilizadas por el personal mientras estén limpias y no deformadas (54).

En cuanto a los guantes, el uso debe impedir o reducir el peligro de contagio microbiana de la dermis del paciente con la dermis del operante y la transferencia de bacterias del paciente a las manos del operador. Debe lavarse a mano según la técnica y secarse antes de la inserción. Los guantes pueden ser estériles o no estériles según la aplicación, y se debe elegir uno según sea necesario (55).

#### **2.2.2.4.3. Indicador Manipulaciones de formas seguras de material punzo cortante.**

Cualquier objeto capaz de introducirse y/o cercenar tejido humano y promover el desarrollo de infecciones, como agujas, hojas de bisturí, cuchillos, cristalería, materiales duros, etc. utilizados en servicios hospitalarios. Por lo tanto, siempre se deben utilizar guantes de látex desechables no estériles para su manipulación. Posteriormente a su uso, se almacenan dentro de un receptáculo de plástico rígido o metal con una tapa que se abre como una alcancía para mantener las manos fuera del camino, y el volumen del recipiente no debe exceder los 2 litros. Preferiblemente transparente para que sea fácil saber si están 3/4 llenos. Se pueden utilizar envases desechables, como botellas vacías para desinfectantes, productos químicos, sueros, botellas plásticas de refrescos que sean de gran capacidad, con paredes resistentes y tapas de rosca que aseguren su integridad, etc (56).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Publico 2023.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Publico 2023.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre dimensión riesgos biológicos del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología.

Existe relación significativa entre dimensión medidas de bioseguridad del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología.

Existe relación significativa entre dimensión manejo de residuos hospitalarios del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. Método de la investigación

Se utilizará el método hipotético-deductivo porque utilizará estrategias que permitan realizar inferencias para poder observar una población de tal manera que estas conclusiones lógicas se puedan sacar de alguna presuposición hipotética. Como resultado, el proceder del pensamiento se desplazará del tema general al específico.

#### 3.2. Enfoque de la investigación

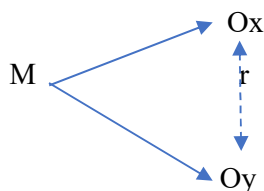
El presente trabajo será diseñado bajo el planteamiento metodológico del enfoque cuantitativo, puesto que este es el que mejor se adapta a las características y necesidades de la investigación. De dicho enfoque, se tomará la técnica de encuesta para medir nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad y la ficha de observación para describir prácticas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Publico 2023.

#### 3.3. Tipo de investigación

Este utilizará el tipo de investigación aplicada, porque los resultados obtenidos permitirán percibir todas las hipótesis estudiadas, proporcionando así potencialmente soluciones a los problemas investigados.

#### 3.4. Diseño de la investigación

El estudio será no experimental, de corte transversal, ya que se estudiará y recopilará información de la comunidad durante un período de tiempo planificado y demostrará correlaciones entre las variables abordadas.



Donde

- M= representa la muestra de estudio
- O= representa la muestra u objeto de estudio
- Ox= Conocimiento de las medidas de bioseguridad
- Oy= Practica de bioseguridad
- r = representa la vinculación existente entre variables

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población:**

Este estudio académico contará con una población finita cuya muestra censal estará constituida por 84 personal de enfermería que tiene asignado un puesto o función en el Servicio de Neonatología de un Hospital Público.

#### **Muestra:**

Por ser la población pequeña, se incluirá como muestra la totalidad de dicha población, que serán los 84 personal de enfermería Servicio de Neonatología de un Hospital Público.

#### **Muestreo:**

En esta oportunidad se utilizará como técnica de muestreo censal, ya que se van a incluir a toda la población de la unidad de salud abordada.

#### **Criterios de selección**

##### ***Criterios de inclusión:***

- Personal de enfermería que manifieste interés en participar en el estudio.
- Personal de enfermería que firme la carta de consentimiento informado.
- Personal de enfermería que tengan una antigüedad mayor a tres meses.

##### ***Criterios de exclusión:***

- Personal de enfermería que estén de licencia.
- Personal de enfermería que no firmen la carta de consentimiento informado.
- Personal de enfermería que no tenga una antigüedad mayor de tres meses.

### **3.6. Variables y operacionalización**

A continuación, se presentan la tabla de operacionalización de las variables:

**Variable 1: Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad**

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Nivel de conocimiento de medidas de Bioseguridad	Son aquellas medidas o normas encargadas de dar protección a la salud de los profesionales de salud frente a un riesgo de tipo químico, físico o biológico donde se encuentre expuesto mientras ejerce o desempeña las funciones inherentes a su cargo. Asimismo, se extiende la definición a los usuarios y entorno en general (25).	El conocimiento de medidas de Bioseguridad será medido por las siguientes dimensiones: Riesgos Biológicos  Normas de bioseguridad  Normas de bioseguridad  Manejo de residuos hospitalarios.	Riesgos Biológicos	Vías de transmisiones, enfermedades comunes al contacto, clasificaciones de los agentes	Ordinal	Optimo 16 - 20
			Normas de bioseguridad	Principio, Lavados de Manos, Acción Frente una Herida, Dosis HvB, Uso de Mascarilla,		Regular 11 - 15
			Manejo de residuos hospitalarios	Clasificaciones Eliminaciones Escogencias de materiales		Deficiente 0 - 10



**Variable 2: Practicas de las medidas de bioseguridad**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
Prácticas de las medidas de Bioseguridad	Son aquellas doctrinas que están encaminadas a que se logren conductas que permitan disminuir los riesgos a los empleados de salud por infección en su entorno de trabajo, están comprometidos aquellos sujetos que están en el área asistencial, debiendo estar diseñado para disminuir riesgos (44).	Son aquellas practicas llevadas por el enfermero sobre la normativa de bioseguridad en el hospital estudiado.	Universalidad	Aplicaciones de Técnica procedimental	Ordinal	Optimo 48 – 60  Regular 34 - 47  Deficiente 30 - 33
			Uso de barreras	Uso de gafas, guante y mascarilla.		
			Eliminación de material contaminado	Manipulaciones de formas seguras de material punzo cortante.		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica de recojo de reseñas de campo de los sujetos de estudio será la encuesta, para la primera variable, como una herramienta que permite un contacto directo con los involucrados en el estudio y la observación para la segunda variable ya que facilitara una recolección de datos de manera vivencial sobre los hechos que están ocurriendo en la situación abordada.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Cuestionario de Nivel de conocimiento de medidas de Bioseguridad**

El cuestionario fue adaptado y aprobado por Vega (3), quien realizó un estudio científico sobre el nivel de conocimiento de los profesionales de la salud sobre las medidas de bioseguridad. El instrumento consta de 3 dimensiones divididas en 20 ítems. El instrumento tiene una escala de medición ordenada con niveles o rangos de valores que se encuentran en los puntos finales de Optimo (16-20), Regular (11-15) y Deficiente (0-10).

##### **Guía de observación sobre Prácticas de las medidas de Bioseguridad**

Dicho instrumento fue adaptado y validado por Vega (3) y que tuvo como propósito las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial. Dicho instrumento está integrado por 3 dimensiones que se dividen en 15 ítems con respuestas dicotómicas. Los niveles o rangos valorativos son bueno, regular y malo; el mismo que se obtendrá de la suma total de todas las interrogantes planteadas: Optimo (48 – 60), Regular (34 - 47) y Deficiente (30 - 33).

#### **3.7.3. Validación**

##### **Cuestionario de Nivel de conocimiento de medidas de Bioseguridad**

Esto incluye un riguroso proceso de validación que requiere que el instrumento sea examinado a través de una revisión por pares para garantizar que se adapte mejor al estudio y logre sus propósitos. En este caso fue validado por quien diseño el instrumento pasando el instrumento por un juicio de tres expertos (3).

### **Guía de observación sobre Prácticas de las medidas de Bioseguridad**

Fue validado por tres expertos, lo que indica que su es adecuado para ejecutar en esta investigación. En este caso fue validado por quien eléboro el instrumento pasando el instrumento por un juicio de tres expertos del tema (3).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

### **Cuestionario de Nivel de conocimiento de medidas de Bioseguridad**

Para este caso Vega (3) aplicó el Coeficiente de Rho de Spearman, logrando un coeficiente de 0.820, lo que indica que posee una confiabilidad para aplicarlo.

### **Guía de observación sobre Prácticas de las medidas de Bioseguridad**

Vega (3) empleó el Coeficiente de Rho de Spearman, logrando un coeficiente de 0,780, lo que se puede observar que el mismo es confiable para su aplicación.

#### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

### **Autorización y coordinación previa para la recolección de datos**

La recolección de datos se estará llevando mediante la técnica de encuesta y la ficha de observación para cada personal de enfermería por criterio de inclusión.

### **Aplicación del instrumento de recolección de datos**

Este se realizará entre los meses de estudio del año y la mayoría de los días libres serán para uso de instrumentos, momento en el cual se dará a conocer el propósito del estudio, se firmará el consentimiento informado, se revisará de 20 a 25 minutos y luego se revisará cada instrumento y se ingresarán los datos para codificarlos en la base de datos de Excel.

## **Plan de análisis**

Los datos recolectados serán almacenados en una base de datos de Excel y luego los datos podrán ser importados al programa estadístico IBM SPSS versión 26.0. Para crear un análisis descriptivo utilizando gráficos y tablas y luego realizar un análisis inferencial para obtener los resultados hipotéticos, se debe crear una prueba de normalidad y un coeficiente de correlación apropiados para determinar la relación entre las variables.

### **3.9. Aspectos éticos**

**Principio de Autonomía:** En este estudio, se tomará en cuenta el permiso de todos los participantes y se le garantizará la discreción y el anonimato a fin de proteger la información suministrada, y que se tenga la posibilidad de sentirse con la autonomía y libertad para poder ofrecer los datos sin censura y limitante.

**Principio de No Maleficencia:** El personal de enfermería participante en el estudio a realizar no serán perjudicadas psicológica, moral o físicamente bajo ninguna circunstancia.

**Imparcialidad:** Todos los participantes de la encuesta siempre respetarán las respuestas de los demás y no serán discriminados, ni se tomarán como ejemplo para resolver sus propias encuestas.

**Caridad:** Esta encuesta se llevará a cabo en beneficio de quienes participen en la encuesta descrita anteriormente, por lo que es necesario que se tomen precauciones al momento de realizar la investigación.

#### 4. Aspectos administrativos

##### 4.1. Cronograma

ACTIVIDADES AÑO 2023	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Búsqueda de la temática.																								
2. Diseño del planteamiento del problema																								
3. Propósitos, hipótesis y antecedentes del estudio																								
4. Elaboración de las bases teóricas y la metodología																								
5. Los instrumentos de investigación.																								
6. Diseño del informe final del estudio																								
7. Demostración del Informe de investigación																								
8. Sustentación de la tesis																								

#### 4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>A. Material</b>			
-Manuscritos: copias, Internet. - Papelería - Recursos de escritorio	20	20.00	660
<b>B. Servicio</b>			
- Computadora	600 horas	1.00	4800
- Impresión	100	0.50	500
- Fotocopia	1000		300
- Anillado	02 ejemplares	0.05	60
- Empastado		10.0	120
- Estadístico			600
<b>c. Transporte</b>			500
- Pasajes			
		<b>TOTAL</b>	6500

## 5. REFERENCIAS

1. Marcos C., Torres J., Vílchez G. Nivel de Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad de las Enfermeras (os) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia [Trabajo Académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel\\_MarcosMontero\\_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=)
2. De Bortoli SH, Munar EF, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam de Salud Pública [Internet]. 2020. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
3. Vega, J. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14329/Vega\\_PJE.pdf?sequence=1&isAllowed=](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14329/Vega_PJE.pdf?sequence=1&isAllowed=)
4. Forero de Saade M. Conductas Básicas en Bioseguridad: Manejo Integral. Santa Fé de Bogota-Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social; 1997. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio\\_vih/documentos/prevencion/promocion\\_prevencion/riesgo\\_biol%C3%B3gicobioseguridad/b\\_bioseguridad/bioseguridad.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/riesgo_biol%C3%B3gicobioseguridad/b_bioseguridad/bioseguridad.pdf)
5. Organización Mundial de la Salud. OMS. Normas de bioseguridad en el laboratorio según la OMS. [Internet]. [Consultado el 11 de julio de 2022]. Disponible en: <https://labsom.es/blog/normas-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-segun-la-oms/>

6. Instituto Nacional de Seguridad y Salud Laboral. INSS. La Bioseguridad. [Internet]. [Consultado el 11 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.insst.es/-/bioseguridad>
7. Organización Internacional del Trabajo. OIT. Estimaciones conjuntas de la OMS y la OIT sobre la carga de morbilidad y traumatismos relacionados con el trabajo, 2000-2016: Informe de seguimiento mundial. [Internet]. [Consultado el 11 de julio de 2022]. Disponible en URL: [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_819802/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang--es/index.htm)
8. Ruiz de Somocurcio JA. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horiz. Med. [Internet]. 2017;17(4):53-57. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009)
9. Barahona, F., Juna, Ch. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga. [Internet]. 2017 v.2, n.2, p. 59-63. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/455>.
10. Pilla T., Castillo R. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo-noviembre 2020: Application of biosecurity standards for nurses in times of Pandemic in the Pelileo basic hospital in the period march-november 2020. [Internet][Consultado el 11 de julio de 2022] La U Investiga 7.2 (2020): 25-38. Disponible en: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463>
11. Marcos C., Torres J., Vílchez G. Nivel de Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad de las Enfermeras (os) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia [Trabajo Académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel\\_MarcosMontero\\_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=)



12. Tamariz, F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016." *Horizonte Médico* [Internet]. 2018; 18.4: 42-49. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2018000400006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2018000400006&script=sci_arttext&tlng=pt)
13. Vera, L. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Regional Huacho. 2020. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4012/LYZ%20JANNE%20TTE%20VERA%20PORTILLA%20-%20TESIS%20MAESTRIA1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Soto V., Olano E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. *Anales de la Facultad de Medicina*, mar. 2013. ISSN 1609-9419. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1398/1192>.
15. Tipantuña R., Toapanta S. Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021–2022 [Trabajo de titulación modalidad Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Licenciada/o de Enfermería]. Ecuador: Universidad Central de Ecuador; 2022. Disponible en <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26548>
16. Mercedes M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis. Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. Mayo 2017 [Informe final para optar al Título de Máster en Administración en Salud]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7912/>

17. Salinas S. Cumplimiento de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área de neonatología del Hospital General Machala, Ecuador, 2017. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2017. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10378/1/TRABAJO%20DE%20TITULACION.pdf>
18. Betancur A., Hernández K., Jaunarena D., Miraldo M., Silva L. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería, Uruguay 2020. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Uruguay: Universidad de la República; 2020. Disponible en <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/2494>
19. Gaitán D. Conocimientos de Medidas de Bioseguridad y su Cumplimiento en Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos. Trujillo, 2017. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos Adulto]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017. Disponible: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11762/2E497.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Amacifuen LB., Acuña CR. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de los internos de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E Bernales, Lima. 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Callao. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3276/AMACIFUE N%20Y%20ACU%C3%91A\\_tesis2da\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3276/AMACIFUE%20Y%20ACU%C3%91A_tesis2da_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Arévalo G, Idrugo N. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1479>

22. Ccarhuarupay Y., Cruzado K. Fuerza de asociación entre los conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros limeños de dos hospitales. Lima, 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2017. Disponible en: [https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/181/Ccarhuarupay\\_Cruzado\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/181/Ccarhuarupay_Cruzado_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=7&isAllowed=y)
23. Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las Prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén, Rioja, San Martín, 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Nueva Cajamarca: Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2017. Disponible en: [https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/434/Coronel\\_Jos%c3%a9\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/434/Coronel_Jos%c3%a9_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. López R. “Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de Bioseguridad en internos de Enfermería del Hospital MINSa II-2 Tarapoto, Junio - Agosto 2012”. San Martín, 201. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. San Martín: Universidad Nacional De San Martín. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/1270/1/ITEM%4011458-523.pdf>
25. Calabrese, G. Actualización de los riesgos biológicos para anesthesiólogos en la atención de pacientes afectados por SARS-CoV-2, COVID-19. Colombian Journal of Anesthesiology [Internet]. 2020; 48(3):138-44. Disponible [https://www.comunidadacademicare.com/wp-content/uploads/2020/07/RCA-D-20-00037\\_Ahead-of-print.pdf](https://www.comunidadacademicare.com/wp-content/uploads/2020/07/RCA-D-20-00037_Ahead-of-print.pdf)
26. Tamariz F. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz. Med. [Internet]. 2018; 18(4):42-49. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000400006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006&lng=es).

27. Chavarro B., Correa M., Riascos B., Salazar C., Arenas D., Urrea L., et al. Conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de enfermería. 2019. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2019; 38(4), 417-421. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/559/55964256005/55964256005.pdf>
28. Irrazabal MG., Pusiol AL., Rollán M. Bioseguridad: conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de las carreras de Bioquímica y Veterinaria de la Universidad Católica de Córdoba. InVet [Internet]. 2019; 21(1):45-55. Disponible en [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1668-34982019000100004](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-34982019000100004)
29. Woroniecki J. Normas de bioseguridad en cirugía en tiempos de pandemia. Academic Disclosure, [Internet]. 2021; 2(1), 84-96. Disponible en <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/1365>
30. Sánchez Z., Hurtado G. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. Medisur [Internet]. 2020; 18(3): 492-495. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000300492](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300492)
31. Zapata J., Botero L., Mejía M., Mora N., Trujillo I., Galeano B., et al. Textiles funcionales como barrera de protección ante infecciones asociadas a la atención en salud. Revista EIA [Internet]. 2018; 15(29): 13-29. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6789492>
32. Sacoto A., Mesa I., Ramírez A., Abad N. Conocimientos de las medidas de bioseguridad en el personal de salud: revisión sistemática. Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación [Internet]. 2021; 5(40): 199-211. Disponible en <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/423>
33. Gutiérrez J., Navas I., Barrezuela N., Alvarado C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. Portal Regional da BVS: Más Vita [Internet]. 2021; 99-112. Disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253779>

34. Escobar B, Jara, P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación [Internet]. 2021; 28(54), 182-202. Disponible en <https://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
35. Arenas A., Pinzón A. Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica. Rev Cuid [Internet]. 2011 2(1): 216-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732011000100018&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100018&lng=en)
36. Beltrón M., Flavio E. Riesgos biológicos en laboratorios clínicos de la ciudad de Portoviejo mediante el método Biogaval. Revista San Gregorio, (40), 118-131. <https://doi.org/http:10.36097/rsan.v1i40.1418X>
37. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020; 36( 3 ): e3348. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000300016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300016&lng=es). Epub 01-Sep-2020.
38. Organización Mundial de la Salud. Accidentes laborales o contagios infecciosos dentro del quirófano. Ginebra: OMS. [Internet]. 2018:1-5. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/>
39. Artigas D. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del hospital “Doctor Eugenio M. González”. Mérida: Universidad de los Andes; 2019. [Internet]. 15(4):167-71. Disponible en: [https://www.agoradenfermeria.eu/magazine/abstracts/028\\_4castella\\_es.php](https://www.agoradenfermeria.eu/magazine/abstracts/028_4castella_es.php)
40. Sanz M. Glosario de términos de Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales. [Internet]. Disponible en: <https://castillayleon.ccoo.es/ce51410cd640a479b9974e5f2ffbd9e4000054.pdf>

41. Dávila V., Balcázar C., Turalva J., Lázaro M. Manual de bioseguridad hospitalaria: Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; Lima 2019. [Internet]. Disponible en: <https://www.hejcu.gob.pe/PortalTransparencia/Archivos/Contenido/0107/090120141713381.pdf>
42. Vásquez L. Riesgos biológicos en el personal sanitario de área quirúrgica del Hospital de León, León 2018. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública]. León: Universidad de León. 2018. Disponible en: <https://buleria.unileon.es/handle/10612/4458>
43. Moran J. Factores de riesgos y medidas de bioseguridad en las áreas de coprología, orina y hematología para un laboratorio clínico. [Tesis para optar el grado académico de Bioquímico Farmacéutico]. Machala: Universidad Técnica de Machala. 2019. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/14686>
44. Nuñez S., Ávila J., Olivares S. El desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes universitarios por medio del aprendizaje basado en problemas. Rev Iberoam Educ Super [Internet]. 2017;8(23):84–103. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-28722017000300084&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-28722017000300084&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722017000300084&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722017000300084&lng=en&tlng=en)
45. García-Becerra RA, Castrejón-Reyes V, Hernández-Castañón MA, Garza-González B. Conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre las medidas de prevención en infecciones nosocomiales. Lux Médica [Internet]. 2018;11–8. Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/34>
46. Fernández L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioseguridad de los estudiantes de enfermería del Instituto Andrés Barbero Filial coronel Oviedo, 2018. [Tesis para optar el grado académico de Médico Cirujano]. Paraguay: Universidad Nacional de Caaguazú. 2018. Disponible en: <https://1library.co/title/conocimientos-actitudes-y-practicas-sobriebioseguridad-de-los-estudiantes-de-enfermeriadel-instituto-andres-barbero-filial-coroneloviedo-2018>

47. Trincado M., Ramos I., Vásquez Y., Guillen M. Evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis del Instituto de Nefrología "Dr. Abelardo Buch Lopez" 2009. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología [Internet]. 49(3), 356 - 376. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032011000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300005)
48. Rojas L., Flores M., Berrios M., Briceño I. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I. 2013. Red de Repositorios Latinoamericanos [Internet]. Scielo, 22(1), 33-40. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/219833#:~:text=Se%20concluye%20que%20en%20el,de%20las%20mismas%20result%C3%B3%20baja.>
49. Rodríguez Z., Casado P., Tornés L., Tornés C., Santos R. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria. Rev Arch Méd Camagüey. [Internet]. 2018. 22(5): 605 – 614. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211161292008>
50. Salas M. Conocimientos y aplicación de normas de bioseguridad por el personal de Ginecoobstetricia del Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson, Callao, 2016. [Tesis para optar el grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo. 2016. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7423/Rita\\_MSZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7423/Rita_MSZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. Zamora F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del policlínico PNP Trujillo 2017. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Salud Publica]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles Chimbote. 2018. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5437/CONOCIMIENTO\\_PRACTICA\\_ZAMORA\\_ACUNA\\_FLOR\\_DE\\_MARIA.pdf?sequence=](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5437/CONOCIMIENTO_PRACTICA_ZAMORA_ACUNA_FLOR_DE_MARIA.pdf?sequence=)

52. Salvatierra L., Gallegos E., Orellana C., Apolo L. Bioseguridad en la pandemia Covid19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Bol de Mala y Salud Amb. [Internet]. ;1:47–53. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177561/art-3-i-2021.pdf>
53. Zuñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. Rev Eugenio Espejo [Internet].2019. 13(2):28–41. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572861392006/html/>
54. Chiong M, Márquez F, Vironneau L, Álvarez M, Tischler N, Piñones O, et al. Manual de normas de bioseguridad y riesgos asociados. Fondecyt-Conicyt. [Internet]. Chile; 2018. 75–82 p. Disponible en: [https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-Bioseguridad-\\_junio\\_2018.pdf](https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-Bioseguridad-_junio_2018.pdf)
55. Santillán M. Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería - Ciencia UNAM. Cienc UNAM [Internet]. 2020. Disponible en: <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-laenfermeria>
56. Benel T. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeros en área de tuberculosis en un centro de salud de Chiclayo. Chiclayo 2020. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chiclayo: Universidad César Vallejo, 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50199>



# ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital ii-2 Tarapoto

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
General	General	General	Variable 1	Enfoque: Cuantitativo
¿Cuál es relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023.	Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023  Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023.	Nivel de conocimiento de medidas de Bioseguridad	Tipo de investigación: aplicada  Diseño: observacional de corte transversal no experimental  Nivel: Correlacional  Población: 84 profesionales de Enfermería  Muestra: 84 personas  Técnica: Encuesta y observación
Específico	Específico	Específico	Dimensiones	
¿Qué relación existe entre dimensión riesgos biológicos del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de	Determinar la relación que existe entre dimensión riesgos biológicos del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del	Existe relación significativa entre dimensión riesgos biológicos del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del	Riesgos Biológicos Normas de bioseguridad Manejo de residuos hospitalarios	Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento de medidas de Bioseguridad

<p>Neonatología, Hospital Público 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre dimensión medidas de bioseguridad del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre dimensión Manejo de Residuos Hospitalarios del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023?</p>	<p>Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023.</p> <p>Determinar la relación que existe entre dimensión medidas de bioseguridad del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023.</p> <p>Determinar la relación que existe entre dimensión Manejo de Residuos Hospitalarios del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023.</p>	<p>Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre dimensión medidas de bioseguridad del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre dimensión Manejo de Residuos Hospitalarios del nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023.</p>	Variable 2	<p>Guía de Observación sobre prácticas de medidas de Bioseguridad</p> <p>Procesamiento estadístico: Programa SPSS IBM versión 26.0.</p>
			Prácticas de las medidas de Bioseguridad	
			Dimensiones	
			<p>Universalidad</p> <p>Uso de barreras</p> <p>Eliminación de material contaminado</p>	

## Anexo 2: Instrumentos

### NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA, HOSPITAL PUBLICO 2023

#### CUESTIONARIO

**Fecha:**

**Estimado participante:**

Reciba un saludo cordial, soy alumno de post grado, que cursa la Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología de la Universidad Norbert Wiener. El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento que se tiene sobre medidas de bioseguridad y la aplicación de ellas en el trabajo cotidiano dentro del área de Neonatología. Es de carácter anónimo y confidencial. Los resultados se emplearán solo con fines de estudio y como un proyecto de mejora a la Institución, si se diera el caso. Esperando contar con la sinceridad en sus respuestas, le agradezco infinitamente su valiosa participación.

#### INSTRUCCIONES

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

#### DATOS GENERALES:

- |  |              |        |
|--|--------------|--------|
| 1. Ocupación   | Enfermero(a) | ( )    |
|  | Técnico      | ( )    |
| 2. Edad:   | 20 a 30 años | ( )    |
|  | 31 a 40 años | ( )    |
|  | 41 a más     | ( )    |
| 3. Sexo:   | Femenino     | ( )    |
|  | Masculino    | ( )    |
| 4. Tiempo de Servicio en MINSA   | 1 a 3 años   | ( )    |
|  | 3 a 6 años   | ( )    |
|  | 7 años a más | ( )    |
| 5. ¿Recibió capacitación sobre medidas de bioseguridad en el último año? |              |        |
|  | SI ( )       | NO ( ) |

## CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO

1. Las medidas de bioseguridad se definen como:
  - a. Son medidas diseñadas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos.
  - b. Es un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud expuesta a agentes infecciosos.
  - c. Conjunto de procedimientos que se llevan a cabo para prevenir la instalación de gérmenes o de microbios.
  - d. D) N.A.
  
2. Los principios básicos de Bioseguridad son:
  - a. Universalidad, uso de barreras y medios de eliminación
  - b. Descontaminación, desinfección y esterilización
  - c. Lavado de manos, uso de mascarilla e inmunización
  - d. Ninguna de las anteriores
  
3. Los líquidos de precaución universal son:
  - a) sangre y fluidos                      b) sudor                      c) orina                      d) N.A.
  
4. Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.
  - a) A veces                      b) siempre                      c) nunca                      d) N.A.
  
5. El tiempo de duración de lavado de manos es de:
  - a) <20 - 40 seg                      b) > 2 min                      c) de 40 – 60 seg                      d) N.A.
  
6. Las precauciones universales se refieren a:
  - a) Higiene de manos                      b) manejar con cuidado los objetos afilados
  - b) Descartar adecuadamente los materiales usados                      c) uso de equipo de protección                      d) todas
  
7. Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se dá:
  - a. Antes y después del contacto con el paciente
  - b. Antes de realizar una tarea aséptica
  - c. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales
  - d. Todas las anteriores
  
8. El uso de barreras protectoras comprende:
  - a. Uso de gorros, anteojos de seguridad, guantes, mandiles, delantales y botas.
  - b. Depósito y eliminación de materiales utilizados.
  - c. Inmunización activa
  - d. Las alternativas a y c son correctas
  
9. El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:
  - a) A veces                      b) casi siempre                      c) nunca                      d) N.A.

10. El uso de guantes se da, excepto en:
  - a. Cuando se brinda consejería
  - b. Al realizar procedimientos que impliquen contacto con fluidos
  - c. Al realizar una punción venosa
  - d. Al desinfectar material contaminado
  
11. Las Barreras protectoras de Bioseguridad son:
  - a. Mandilón, botas, gorros y guantes.
  - b. Mascarilla, bata estéril, gorro y botas.
  - c. Guantes, mandil, mascarillas, gorro y botas.
  - d. Mascarilla, mandilón, gorro y guantes
  
12. En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:
  - a. Se coloca después de la colocación de la ropa de cirugía
  - b. Previene la caída de partículas contaminadas en la ropa quirúrgica
  - c. Deberá cambiarse el gorro si accidentalmente se ensucia.
  - d. B y c son correctos
  
13. El uso de mascarillas está indicado cuando:
  - a. Atendemos a todos los pacientes en general.
  - b. Existe riesgo de salpicaduras con fluidos contaminados.
  - c. Únicamente en la atención a pacientes con tuberculosis
  - d. No debe usarse en ninguna circunstancia
  
14. Referente al uso de mandilones, es correcto:
  - a. Se debe usar en todo procedimiento donde haya exposición a fluidos.
  - b. Deberá de quitarse inmediatamente al abandonar el área de trabajo
  - c. No es necesario que sea estéril.
  - d. Todas las anteriores
  
15. En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:
  - a. Se limita a las áreas quirúrgicas
  - b. Tienen que cubrir totalmente los zapatos.
  - c. Evita el transporte de virus, bacterias, contaminantes y microbios de un lugar a otro por las personas que caminan en el centro quirúrgico.
  - d. Todas las anteriores.
  
16. El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:
  - a. Aislamiento, limpieza y descontaminación
  - b. Lavado, cepillado, secado y esterilización
  - c. Lavado, descontaminación, desinfección y esterilización
  - d. Esterilización, desinfección, secado y descontaminación

17. Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:
- Los desechos altamente contaminantes se colocan en bolsa roja
  - Los desechos de residuos comunes se colocan en bolsa negra
  - Los elementos punzocortantes se colocan en bolsa amarilla
  - Los residuos permanecen 8 horas en el cuarto temporal de almacenamiento
18. Los residuos generados se clasifican en:
- Biocontaminados
  - Comunes
  - Especiales
  - Todas las anteriores
19. Señale cual corresponde a residuos biocontaminados:
- Guantes, baja lenguas, gasas, torundas, citocepillos, sonda vesical
  - Sondas de aspiración, equipo de venoclisis, hisopos, apósitos.
  - Papel, máscaras de nebulización, bolsas de polietileno, frascos de suero, cajas de cartón.
  - A y B
20. Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe:
- Lavar la herida con abundante agua y jabón sin frotar, durante 2-3 minutos
  - Desinfectar la herida con gluconato de clorhexidina, u otro desinfectante.
  - Notificar el accidente biológico lo antes posible.
  - Todas las anteriores

**Ficha de observación**

Grupo ocupacional:

Edad:

Sexo:

Fecha:

1. Si aplica ( )

2. No aplica ( )

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



### **Anexo 3: Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : DEL AGUILA ARÉVALO, ALEXANDER SEGUNDO

Título : Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023.

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023. Este es un estudio desarrollado por el investigador: DEL AGUILA ARÉVALO, ALEXANDER SEGUNDO, de la Universidad Privada Norbert. El propósito de este estudio es: Establecer la relación que existe entre Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Público 2023. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

#### **Procedimientos:**

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

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Costos e incentivos**

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

**Confidencialidad:**

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

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el .....y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.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 decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.