



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Conocimiento y practica sobre medidas de Bioseguridad en  
profesionales de Enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia  
Huaraz, Perú 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciado en Enfermería

**AUTORES:**

Coral Castillo, Darwin Ivano ([orcid.org/0000-0001-8198-2277](https://orcid.org/0000-0001-8198-2277))

Flores Bedon, Darica Yessenia ([orcid.org/0000-0002-4524-5066](https://orcid.org/0000-0002-4524-5066))

**ASESORA:**

Mg. Fajardo Vizquerra, Leydi Susan ([orcid.org/0000-003-4692-0518](https://orcid.org/0000-003-4692-0518))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A mis padres Gregorio y Simona, por haberme traído a este hermoso mundo. A mis dos hermosos hijos quienes en su momento no entendieron el sueño que tenía papá, de ser profesional y con pasar del tiempo sus bellos reclamos se convirtieron en lindas sonrisas al comprender que con su motivación y apoyo fueron el motor para cumplir lo anhelado por mi persona, sirviendo de ejemplo y demostrando que la perseverancia te lleva a grandes éxitos.

CORAL CASTILLO DARWIN

A Dios por su infinita bondad, quien me acompaña y siempre me levanta de los momentos difíciles, por proveerme de coraje sensatez y sabiduría, para <sup>9</sup> cada uno de los obstáculos que fueron surgiendo en el camino y así poder lograr mis metas y objetivos.

FLORES BEDON DARICA YESSENIA

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a DIOS el creador de la toda vida, por ser el divino que nos protege y darnos la fuerza para seguir adelante en las adversidades que día a día se presentan a lo largo de nuestra vida.

A nuestros padres por ser nuestra columna vertebral en nuestro desarrollo profesional, ayudándonos a superar cada uno de los obstáculos que fueron surgiendo en el camino y por su apoyo incondicional, moral y económico, hasta lograr el título anhelado.

A nuestra asesora por el apoyo, guía y paciencia en la elaboración de nuestra tesis.

A la Universidad Cesar Vallejo por acogernos en este gran camino de la titulación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA .....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y operacionalización .....	14
3.3. Población, muestra y muestreo .....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN .....	21
VI. CONCLUSIONES .....	25
VII. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS .....	26
ANEXOS .....	32
ANEXO 1: Tabla de matriz de operacionalización de variables .....	33
ANEXO 2: Tabla de matriz de consistencia .....	34

ANEXO 3: Solicitud de permiso para la aplicación de la encuesta .....	35
ANEXO 4: Autorización de Proyecto de Investigación .....	36
ANEXO 5: Consentimiento informado.....	37
ANEXO 6: Encuesta.....	38
ANEXO 7: Guía de observación .....	44
ANEXO 8: Panel fotográfico.....	46

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Coeficiente de correlación de Spearman.....	17
Tabla 2: Conocimiento sobre bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021 .....	18
Tabla 3: Práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021 .....	19
Tabla 4: Relación entre el conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021. ....	20

## ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1: Conocimiento sobre bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021 .....	18
Gráfico 2: Práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021 .....	19
Gráfico 3: Relación entre el conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021 .....	20

## RESUMEN

El estudio consideró como fin precisar la asociación entre el entendimiento y la destreza sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del hospital de Huaraz 2021. Se trató de un estudio cuantitativa, descriptiva y correlacional de corte transversal, cuyo diseño corresponde al no experimental, se trabajó con 50 individuos, los niveles de entendimiento y la destreza han sido evaluados con el empleo de un conjunto de interrogantes y una agenda de orientación. Los hallazgos indican que muchos de las enfermeras que ejecutan trabajos en el establecimiento, cuentan con nivel medio - alto de entendimiento relacionados con medidas de bioseguridad.

Además, podemos decir la subsistencia de una asociación positiva, moderada y significativa como se demuestra (P-valor < 0,598) entre los niveles de entendimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en profesionales enfermeros. Concluyendo que hay una correlación significativa del conocimiento de normas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería, cuya asociación, se demuestra por el alto nivel de entendimiento sobre la normatividad de bioseguridad que ocasiona prácticas apropiadas entre el personal y a su vez confirma una buena atención a los pacientes que acuden a los diferentes servicios evitando contaminarse.

**Palabras clave:** Conocimiento, práctica, medidas de bioseguridad, profesionales de enfermería.

## ABSTRACT

The purpose of the study was to determine the association between knowledge and practice on biosafety measures in nursing professionals at the Huaraz 2021 hospital. It was a qualitative, descriptive correlational cross-sectional study, whose design corresponds to the non-experimental one, with 50 nursing professionals, the same ones that were chosen through simple random sampling, knowledge and practice have been evaluated with a questionnaire and an observation guide. The findings indicate that the majority of nursing professionals who work in the establishment have a medium and high level of understanding related to biosafety measures.

In addition, we can say the existence of a positive, moderate and significant association as shown ( $P$ -value  $< 0.598$ ) between knowledge and practices on biosafety measures in nursing professionals. Concluding that there is a significant correlation of knowledge of biosafety standards and nursing professional practices, whose association is demonstrated by the high level of understanding of biosafety standards that causes appropriate practices among staff and in turn confirms good care. patients who come to the different services avoiding any type of contamination.

**Keywords:** knowledge, practice, biosecurity measures, nursing professionals.

## I. INTRODUCCIÓN

Es importante conocer que muchos países del mundo y la Organización Mundial de la Salud (OMS) colocaron la práctica medidas extremas respecto a los cuidados y la custodia de la salud para el personal de salud y los ciudadanos frente al Covid-19 generado una crisis sanitaria grande del nuevo siglo. La misma que ha desencadenado diferentes respuestas en la política sanitaria de los estados primermundistas y estados subdesarrollados con reconocimiento de la Organización Mundial de la Salud.<sup>1</sup>

La bioseguridad es una norma universal de comportamiento y empleo provisorio, como disposición de previsión frente a la prevención de infecciones y contagios intrahospitalarios, cuyo sustento es el uso apropiado de barreras que permitan prever los contactos con la piel y sangre con presencia de mucosas y otros líquidos del cuerpo que podrían encontrarse infectadas. Según la (OMS) más de 35 millones de personas alrededor del mundo que cumplen funciones relacionadas a salud, han sufrido de algún accidente laboral o se han infectado dentro de los establecimientos de salud; de todos ellos aproximadamente tres millones se encontraron expuesto infecciones con sangre y más del 90.0% de estas infecciones ocurrieron dentro de los establecimientos de salud.<sup>2</sup>

Cabe mencionar que la bioseguridad tiene la finalidad de reducir los riesgos biológicos que se transmiten de diversas enfermedades causada por diferentes microorganismos de origen conocidos y desconocidos, que se dan en los establecimientos de salud asociados a accidentes por fluidos corporales y exposición a sangre, por eso es muy importante tener en cuenta las actitudes y prácticas cuya finalidad es la promoción de la previsión de incidentes en las labores que se desarrolla de manera diaria.<sup>3</sup>

Durante la pandemia de COVID-19, se puso de manifiesto que a nivel mundial en el 2020 se contagiaron más del 90% de profesionales de enfermería por no conocer las prácticas apropiadas de bioseguridad que trajo consigo la pandemia ya que los profesionales enfermeros lideraron los cuidados de los pacientes y no contó con apropiados equipos personales de protección.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el entorno internacional se han implementado medidas extremas de bioseguridad a todo nivel los EEPPS, que no se usaban antes de la pandemia ya que casi el 98% de profesionales de enfermería se han contagiado con enfermedades infectocontagiosas, en los hospitales de toda Europa. <sup>3</sup>

Así mismo según los datos estadísticos del INEI en Perú, en el 2020, manifestó que todas las áreas son de inseguridad ocupacional, debido a que los empleados del sector salud se encuentran expuestos todos los días a diversos peligros por la naturaleza de sus labores. Donde el 78,3% (4822) de las enfermeras entrevistadas mencionaron haber tenido algún tipo de accidente laboral en circunstancias de la ejecución de sus labores profesionales así mismo más de 86 fallecieron entre enfermeros y enfermeras durante el 2020 por desconocimiento de las medidas de bioseguridad durante la pandemia, así mismo el 4.8% mencionaron que sufrieron en más de 5 accidentes laborales por riesgos biológicos. <sup>4</sup>

De acuerdo a la data de la unidad de Epidemiología del Hospital Víctor Ramos Guardia en el año 2020 se inventariaron 65 casos catalogados de accidente laboral respectivamente, de las mismas 15 resultaron ser por exposición, el 93.0% de los accidentes fueron ocasionadas por alguna lesión por pinchamiento, mientras que el 2.0% por fluidos, el 5.0% de cortadura; siendo en su mayoría de profesional de sexo femenino. El servicio con mayores riesgos resultó ser emergencia y medicina. <sup>6</sup> Es importante mencionar que el hospital es de nivel II-2 en el cual acuden pacientes de todas las regiones Áncash por el nivel de resolución de problemas de salud, así mismo atiende otras patologías, para lo cual el profesional de enfermería debe contar con entendimientos científicos y tecnológicos para ejecutar una apropiada manipulación de los equipos médicos que le permitan proteger su integridad y a los usuarios. <sup>5</sup>

Es importante considerar a Huallpa y Jiménez quienes mencionan que diferentes diversas instituciones alrededor del mundo coinciden que la utilización de medidas de bioseguridad permitirá prevenir toda clase de infección dentro de los establecimientos de salud; pero, vemos que no se pone en práctica de manera

adecuada, poniendo así en riesgo incrementando las tasas de accidentes y enfermedades laborales en los establecimientos de salud.<sup>6</sup>

Para tener conocimiento de esta problemática se planea la siguiente interrogante: ¿Qué relación existe entre el entendimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021?

Es importante desarrollar el presente estudio porque permitirá entender y reconocer los conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería que realizan trabajos en el establecimiento en mención, la misma que será de utilidad para las investigaciones que pueden desarrollarse más adelante y así cambiar las estrategias en el uso y practica de lo que respecta a bioseguridad en las actividades cotidianas durante su turno. En la parte teórica la presente investigación se ejecuta con la finalidad de contribuir con datos relevantes respecto a las disposiciones de bioseguridad y su práctica, los hallazgos permitirán proponer propuestas que permitan mejorar dichas destrezas, las mismas que deben ser admitidas e implementar tácticas novedosas con el fin de solucionar la situación problemática, que es muy álgido en nuestro hospital.<sup>7</sup> En cuanto, a la metodología, el presente trabajo por ser autentico y confiable se convertirá importante para trabajos de investigación a futuro; por otro lado; no debe dejar de tonificar la mejora de temas similares. Desde un punto de vista útil; este estudio se ejecuta porque precisa el menester conocer y experimentar las medidas de bioseguridad. Los hallazgos del estudio coadyuvaran a solucionar la situación problemática planteada y aplicar nuevas maniobras adecuadas a la realidad y así, mejorar el conocimiento y práctica de bioseguridad mediante cursos presenciales según servicios que son de mayor riesgo.<sup>8</sup>

En la presente investigación; el objetivo general: consiste en la determinación de la asociación entre el entendimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021. Mientras que las finalidades específicas resultar ser: la identificación del nivel de conocimiento sobre bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021.<sup>9</sup>

Identificar la práctica sobre medidas de bioseguridad en este mismo grupo de los profesionales.

La hipótesis de investigación es la siguiente:

H1. Existe una asociación significativa entre el entendimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021.

H0. No existe una asociación significativa entre el entendimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Es importante considerar el estudio de Coronado, A. y Pedraza, R. (2020) quienes, en su trabajo sobre conocimiento y prácticas sobre bioseguridad, se propusieron como objetivo establecer relación del conocimiento con las prácticas de medidas de bioseguridad el cual fue cuantitativo, transversal no experimental, así mismo llegaron a concluir que casi todos los profesionales de enfermería cuentan con conocimiento alto sobre Bioseguridad y, sin embargo, algunos no conocen sobre el tema. Así mismo Tasilla Vásquez, (2020) en su estudio tuvo como propósito determinar si hay relación entre conocimientos y prácticas de bioseguridad. <sup>9</sup> Quien concluyó que el profesional cuenta con altos niveles de entendimiento de las normatividades y realizan prácticas apropiadas sobre las medidas de bioseguridad. Cabe considerar a Quilluya L. y Quispe G. (2019) quienes mencionaron que el 45% de la muestra tuvieron un nivel bueno en cuanto al conocimiento de Bioseguridad, el 26% mostraron conocimiento regular y el 29 % cuentan un nivel deficiente. Otro estudio importante fue el de Córdova G. (2019) en Trujillo, quien mostro como hallazgo que el 64% tienen un bueno nivel de conocimiento, mientras que el 36.0% obtuvo un bajo nivel de conocimiento, y en relación a la práctica el 52,8% utilizan barreras de bioseguridad, el 25.8%% descartar de manera apropiada sus residuos, el 4% manejo de material punzocortante. <sup>10</sup>

Cabe mencionar el trabajo de Bayona (2021) su propósito fue encontrar una similitud entre el entendimiento y la práctica de medidas de bioseguridad. Cuyos hallazgos mostraron una relación importante entre los niveles de entendimiento sobre las normatividades referidos a bioseguridad y alturas apropiadas sobre la destreza en bioseguridad por parte de las profesionales de enfermería; quien finalizo mencionando que existe una asociación estadísticamente significativa entre el entendimiento de normatividades sobre bioseguridad y las destrezas que ejecutan los enfermeros. <sup>11</sup>

Es importante considerar los estudios internacionales como el de, Barrios N. (2018) quien planeó ver de qué manera cumplen con las normas de bioseguridad, en Nicaragua. Finalizo mencionado que la unidad de análisis; entrevistadas tienen un buen conocimiento de la normativa de bioseguridad. Es importante considerar a

Jerez (2019), con su estudio titulado guía de previsión de contusiones laborales de enfermería en el servicio de traumatología y cirugía del Hospital básico de Latacunga. Su objetivo fue diseñar unas pautas de previsión de las contusiones laborales para los enfermeros o personas que realizan labores en los establecimientos de Salud. Entre los hallazgos se observó que 73% de los enfermeros a veces usa las medidas de protección, 20 % nunca lo usa y solo el 7% usa las medidas necesarias frente a riesgos biológicos, con respecto al lavado de manos el 33.3% a veces lo realiza y el 66.6% nunca lo realiza aun así teniendo conocimiento sobre esta <sup>12</sup>.

También Barreto y Mallma (2018) referida a los entendimientos y destrezas en la previsión de incidentes o algún accidente con objetos punzocortantes en las licenciadas de enfermería de la unidad de emergencia, cuyo objetivo fue identificar la correlación entre los niveles de entendimiento y las prácticas en la previsión de algún accidente con objetos punzocortantes. En los resultados se observó que el 19.4% de los licenciados poseen un nivel de entendimiento bueno en la previsión de los accidentes con los objetos punzocortantes, el 63.9% cuentan con niveles regulares de entendimiento, mientras que 16.7% presentaron niveles deficientes de entendimiento. Referente a las prácticas preventivas de incidentes con punzocortantes el 41.7% mostro un nivel de prácticas optimo, el 47.2% un buen nivel de prácticas regular y el 11.1% nivel deficiente. <sup>13</sup>

Por otro lado, Pérez Taboada, S. Gancedo García A. et al (2016). Trabajo sobre entendimiento y ejecución de medidas de seguridad, hospital España. Su finalidad consistió en conocer el nivel de inteligencia y ejecución de las medidas de bioseguridad, descriptiva, de corte transversal. Finalizando que cuentan con niveles de entendimiento apropiados relacionados a la bioseguridad, sin embargo, estas prácticas no han sido capaces de disminuir aquellos accidentes de peligro biológico. Padilla M.et al. En su investigación, en un hospital de México. Identificaron que el 75.0% saben sobre las normatividades de bioseguridad, el 89.0% mencionó usar medidas de bioseguridad, el 31.0% indican siempre utilizar los guantes en la ejecución de los procedimientos, el 9.0% usa mascarilla, el 2.0% usan gafas de seguridad, mientras que el 2.1% nunca realiza el re encapuchado de las jeringas.

Llegando a concluir que hay peligros en los centros de trabajo para los enfermeros por el roce con sustancias de tipo biológico. <sup>14</sup>

Hurtado (2018) en Ecuador, tuvo como objetivo describir los entendimientos y el uso que hace el personal de salud y de servicios del Hospital Civil sobre las normatividades de bioseguridad y la utilización de residuos generados en los establecimientos de Salud; donde el 43.0% de profesionales de la Salud y limpieza tenían entendimientos insuficientes sobre los reglamentos de bioseguridad, el 46.0% contaban con entendimientos necesarios, mientras que el 11.0% adolecen de los estándares de bioseguridad. Concluyó que el entendimiento y el empleo de los reglamentos de bioseguridad cuentan con un impacto bajo. <sup>15</sup>

Casaya Mercedes (2017) a su trabajo titulado entendimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre estándares de bioseguridad en los procedimientos, en Managua. Donde el 71.4% cuentan con 20 a 30 años, el 78.6% de 2 a 5 años en el servicio, un 14.3% conoce adecuadamente las normas de bioseguridad en el cuidado de aquellos usuarios que se encuentran con aislamiento. Llegando a concluir que el personal de enfermería tiene niveles bajos de entendimiento sobre los estándares de bioseguridad, mientras que un menor porcentaje mencionaron conocer las normas completamente. Mientras que en la práctica aplican apropiadamente cuyas medidas. <sup>16</sup>

V1: El conocimiento esta considerado como una competencia del ser humano que incorpora una agrupación de datos almacenados a través de la pericia o el amaestramiento (a posteriori) o a raíz de la reflexión, meditación u observación (a priori). <sup>17</sup>

Existen varios tipos de conocimientos entre ellos tenemos el conocimiento cotidiano el cual se consigue a base de prácticas que la persona ejecuta cotidianamente, la misma que ha proporcionado a las personas aglomerar provechosas y diferentes destrezas durante su existencia. <sup>18</sup>

También tenemos el conocimiento técnico que se ocasiona en la tenencia de experiencias acumuladas por el quehacer cotidiano, la misma que consigue un

veredicto general delimitada a finalidades similares en variadas situaciones y que se convierten en lo que se conocen como entendimientos empíricos. <sup>19</sup>

Así mismo tenemos el conocimiento científico Es aquel que tiene sustento mediante experimentos y pruebas sustentadas, las mismas que pueden replicar en cualquier parte del mundo con resultados idénticos.

## V2: Practicas sobre medidas de bioseguridad

La práctica es la actividad que se ejecuta a través de la ejecución de entendimientos sobre las medidas de bioseguridad en cada actuar que se desarrolla adquiriendo experiencia de parte del profesional de enfermería. Por otro lado tenemos a la bioseguridad el cual se considera como una agrupación de medidas y reglas preventivas, dirigidas a prevenir y controlar los agentes de riesgos ocupacionales, que proceden de factores de orden biológico, físico o químico respectivamente, consiguiendo prevenir aquellas sensaciones nocivas frente a los peligros propias de las actividades cotidianas, consolidando que el acrecentamiento o el resultado terminado no vulnere la seguridad de las personas que realizan labores en el sector salud, a los usuarios, los familiares de los usuarios y la naturaleza. <sup>20</sup>

Las medidas de bioseguridad esta referida a los patrones operacionales adaptadas a los establecimientos de salud, cuyo propósito es la de prever cualquier tipo de accidente laboral y aminorar los peligros de contagio transversal por medio de diversas causas de inoculación, estas medidas son las que previenen la proliferación de afecciones contagiosas. <sup>21</sup>

Existen características de la bioseguridad siendo uno de ellos la utilización de barreras Engloba la concepción de esquivar la exhibición evidente al líquido sanguíneo y otros líquidos biológicos que representan un potencial contaminante, a través del uso de equipos apropiados que se interfieran todo tipo de fricción. <sup>22</sup>

Las medidas preventivas o precauciones universales se refiere a una agrupación de medidas que tienen que ser acomodados de manera sistemática por parte de los profesionales de la salud, en torno a los usuarios sin ningún tipo de

discriminación, tenga o no alguna diagnosis de contaminación y/o mientras exista alguna posibilidad de roce con la sangre, con los líquidos del cuerpo, exudaciones y deposiciones que contengan sangre o sin ella, con el propósito de prever y aminorar todo peligro de los profesionales de conseguir contagios clínicos que se transmiten a través de la sangre o líquidos del cuerpo respectivamente. <sup>23</sup>

Es importante mencionar los tipos de bioseguridad como el lavado de manos el cual esta considera como la más fundamental que permite prevenir la contaminación de afecciones. Cuya ejecución tiene que ser inmediata, anterior y posterior de realizado cualquier tipo de contacto:

- Con usuarios
- Después de diversos procedimientos realizados en el mismo usuario.
- Después de manipular los instrumentos y equipos utilizados y que presenten roce con áreas contaminadas de los ambientes y/o usuarios.
- Después de retirar el guante de las manos.

El uso de uniforme y equipos de protección adecuada son utilizados por parte del profesional de la salud, como una barrera con la finalidad de prever el roce de la dermis y membranas con presencia de sangre, tejidos u otros líquidos del cuerpo de los usuarios, también en manipular instrumentos, piezas y residuos que provienen de los usuarios. <sup>24</sup>

La utilización de guantes está Indicado en la atención de pacientes los cuales deben encontrarse limpios para su uso, se puede prescindir que sean estéril, es necesario su uso en los siguientes casos: plasma, líquidos del cuerpo, exudaciones, secreciones, membranas, y cualquier material contaminado. En caso de procedimientos considerados invasivo es preciso utilizar guantes de látex, las mismas que deberán ser estériles y después deberán ser desechados en los tachos correspondientes.

La protección de los ojos y uso de tapaboca poseen como propósito la protección de las mismas en el momento de la realización de algún procedimiento y brindar el cuidado a los usuarios con acciones que consigan originar aerosol y salpicadura de sangre, de líquidos del cuerpo, exudaciones y excreción. <sup>25</sup>

Así mismo se debe utilizar zapatos o botas que sean limpias, no hay la necesidad que sea estéril ya que su función es preservar la piel y prever la contaminación de la ropa durante algún tipo de procedimiento en trabajos que consisten en cuidar a los usuarios donde es posible la generación de salpique y aerosol de sangre, líquidos del cuerpo, exudaciones y excreción. <sup>26</sup>

Es importante la protección corporal mediante el uso de mandiles o guardapolvos es una obligación fundamental en el cuidado de usuarios por parte de los profesionales de la salud. La sobretúnica deber ser incorporada en la totalidad de los procedimientos catalogados de invasivas y en todas las actividades que generan algún tipo de salpicadura y/o aerosol, de preferencia deber ser de material impermeable, con bocamanga y hasta el tercio medio de la pierna. <sup>27</sup>

Se debe considerar las precauciones durante procedimientos invasivos: Se infiere de invasiva a la totalidad de los procesos que tienen la característica de irrumpir las barreras tegumentarias o mucosas del usuario, se mencionan los cuidados:

Utilización de guantes y mascarillas, protector ocular, la sobretúnica se utiliza en protegerse en los procedimientos invasivos que cuentan con peligros de salpicadura, materiales cortopunzantes utilizados en estos procedimientos tienen que ser desechados en tachos apropiados, así mismo deberán de transportarse en envases acondicionados a las instalaciones de los procesos. <sup>28</sup>

Se debe considerar la limpieza y desinfección de materiales y equipos luego de procedimientos el cual consiste en el aseo para la eliminación de materiales orgánicos extraños de las superficies de los objetos, el cual se consigue a través de actividades manuales directas o mecánicas con la utilización de jabón, agua o alguna solución o germicidas.

La desinfección esta referida a procedimientos a través de las cuales se descartan o prescinden la totalidad de microorganismos contagiosos que se sitúan en los objetos inertes, con distinción de las esporas bactrianas. <sup>29</sup>

El desinfectante es el material usado en la destrucción de los microorganismos que se encuentran en aquellos objetos y áreas que interponen en los cuidados de los usuarios.

El antiséptico es la composición química usado exteriormente en la piel o en los alrededores de las rozaduras para prever la invasión y contaminación. El menester de desinfectar obedece al peligro de contagio de los instrumentos involucrados con la utilización en los cuidados de los usuarios.

El uso de hipoclorito de sodio es importante porque es eficaz contra la totalidad de los microorganismos, es decir es un extraordinario aséptico, desinfectante.<sup>30</sup>

El manejo y eliminación segura de residuos puede ser dado de manera biológica el cual está constituido a base de plantíos, contaminado a través de laboratorios clínicos, vacunas no utilizadas, la placa de petri, filtros de gases inspirados, o superficies con contaminación a través de factores contagiosos y cualquiera de los residuos contaminados. Es importante considerar a la sangre el cual está constituido por bolsos de sangre, luego de la trasfusión de hemo-derivadas, periodos de validaciones vencidas, muestras derivadas de sangre con fines de análisis clínicos, deben ser eliminadas de manera adecuada. Es importante conocer la eliminación de residuos quirúrgicos el cual puede estar constituido por el tejido, órgano, feto, partes anatómicas de la sangre y cualquier liquido orgánico que es resultado de alguna intervención quirúrgicas, patológicas y necropsias.<sup>31</sup>

Cabe mencionar que la eliminación de objetos punzo – cortante también es de prioridad el cual está formado por la aguja, la ampolla, la pipeta, la hoja de bisturí, la hoja de afeitar, el vidrio quebrado o todos aquellos materiales que se rompen con facilidad al contaminarse con los desperdicios. Los productos químicos están constituidos por restos dañinos, destructivos, irritables, arriesgados, detonantes, reactivas, genotóxicos, materiales utilizados en los laboratorios, en el área de mantenimiento, etc.

Así mismo los residuos comunes con un medio de contaminación en las cuales se encuentran aquellos restos de los materiales catalogados como no peligrosos y que por su similitud a los restos o desechos domésticos se consideran como restos comunes.<sup>32</sup>

Es importante considerar el tratamiento de residuos hospitalarios el cual está dado En los procesos de trato de residuos ocasionados en los ambientes de hospitales

o centros de Salud, la destreza a usar consistiría de cualquiera de las técnicas o procesos designados para intercambiar los biológicos o las composiciones de cualquiera de los residuos contaminados con elementos contagiosos. Los recipientes para almacenamiento de residuos hospitalarios deben ser adecuados ya que servirán para el recojo de restos generados en los establecimientos de salud son almacenados en bolsas de diversos colores tales como: los restos biocontaminados en bolsas rojas, los restos especiales en bolsas amarillas y los restos comunes en bolsas negras respectivamente.

El manejo de material corto punzante tiene la finalidad de prever incidentes ocupacionales, existe la necesidad de obligatoriedad de depositar aquellos materiales catalogados de punzocortantes como, las agujas, los bisturís, los instrumentos puntiagudos, las láminas, entre otros. Además, es importante considerar la exposición ocupacional ya que los incidentes ocupacionales son peligros de contagio con VIH – HVB, se originan cuando los profesionales de la salud sufren algún trauma cortopunzante que puede ser por un pinchamiento, o la presencia de una herida cortante sobre la piel y mucosa se manifiesta u ocurre un roce con la sangre o los tejidos.<sup>33</sup>

Los principios de bioseguridad están categorizados por la universalidad donde están consideradas todas las medidas obligatoriamente comprometen a la totalidad de los usuarios, empleados y trabajadores de la institución, indistintamente de saber o no su serología. Todas las personas deben cumplir las prevenciones estandarizadas y que se ejecutan cotidianamente con la finalidad de prever la exhibición de la dermis y de las membranas mucosas.<sup>34</sup>

Es importante considerar las ventajas de la bioseguridad ya que todas las medidas se deben de aminorar los peligros de transferencia de microorganismos de orígenes conocidas o no conocidas de contaminación en los establecimientos de salud vinculadas a incidentes por exhibición a la sangre y líquidos del cuerpo.

Considerar la teoría de enfermería de Dorothea Orem nos permitirá conocer sobre el autocuidado quien refiere, que se trata de una ocupación profundizada, encaminada hacia un propósito, congruente en la propia intención de sustentar la vida, la salubridad, el acrecentamiento y la tranquilidad de la persona. Dicha

conjetura avala al entendimiento y las destrezas de enfermería, adiestrándolos a actuar con pruebas, de esta manera admitiendo tomar las decisiones más acertadas en circunstancias complicadas, la teoría del autocuidado se relaciona con los niveles de entendimiento de bioseguridad ya que a pesar de centrarse en el paciente, también lo puede utilizar el profesional enfermero, porque la aplicación de la bioseguridad es la acción que se realizan con la única finalidad de autocuidarse, de poder prevenir contagios de alguna enfermedad y de brindar una atención adecuada al usuario. <sup>35</sup>

### **III.METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1 Tipo de investigación**

- La investigación cuantitativa, se refiere a la recopilación de la data en base a medidas expresadas en números y el estudio estadístico que permita realizar la prueba de hipótesis, con el propósito de constituir una regla de comportamiento y comprobar la asociación entre las variables de estudio.<sup>34</sup>. Así mismo es de tipo básica, con la finalidad de precisar los procedimientos que permitan complacer los menesteres específicos identificados por el conocimiento científico. <sup>36</sup> En el caso particular, el estudio busca veredictos a cuestiones sobre cómo es la correlación entre los niveles de entendimiento y práctica de bioseguridad en profesionales de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, Perú 2021.

##### **3.1.2 Diseño de investigación:**

- Diseño no experimental, porque las variables no fueron manipuladas durante los procesos de recojo de la data. Por lo tanto, solo se limitó a la observación directa de los acontecimientos en relación a la ingeniosidad en la coyuntura dada y su subsiguiente apunte y estudio correspondiente. <sup>37</sup> fue transversal descriptivo, correlacional debido a que el recojo de los datos se realizó solamente en un periodo de tiempo determinado. <sup>38</sup>. De acuerdo a las variables, el estudio corresponde al tipo correlacional, debido a la necesidad de comprobar la correlación entre ellas.

### 3.2. Variables y operacionalización

**Variable Independiente:** Conocimiento y practica del profesional de enfermería.

- **Definición conceptual:** Conjunto de representaciones y definiciones que los enfermeros han conseguido a base de la experticia y contribuidas de manera razonable en la realización de sus labores profesionales.
- **Definición operacional:** El profesional de enfermería tiene conocimientos sobre medidas de bioseguridad concernientes a las composturas globales, la profilaxis de las manos, la utilización de barreras protectoras y la supresión de los desechos infectados; que serán medidos a través de un cuestionario de preguntas sobre los entendimientos asociados a la bioseguridad.<sup>39</sup>

**Variable dependiente:** Prácticas del profesional de enfermería.

- **Definición conceptual:** Son la totalidad de las competencias, actos y destrezas ejecutadas por la profesional en enfermería con la finalidad de aminorar la exhibición, sobre exposición sin intenciones a los agentes contagiosos.<sup>40</sup>
- **Definición operacional:** El enfermero implementa medidas de bioseguridad haciendo uso de medidas globales, la profilaxis de las manos, uso de barreras protectoras y eliminación de desechos biológicamente contaminados.<sup>41</sup>
- **Indicadores:** Son los valores que indicaran cada uno de enunciados como definición de bioseguridad, principios de bioseguridad, momentos para la higiene de manos, técnica de higiene de manos con agua y jabón antiséptico líquido o espuma, técnica de higiene de manos con desinfectante base alcohólica, duración, uso de protectores personales, uso de guantes, uso de los protectores de calzado, uso de mandilón, uso de gorro, uso de protector ocular, uso de mascarillas, uso de protector facial, manejo adecuado del material punzocortante, tipos de residuos. Conocimiento empírico o científico de enfermería.

- **Escala de medición:** La escala de medición de la variable conocimientos sobre las normas de bioseguridad es ordinal, puesto que los indicadores o niveles son diferentes entre sí y además existe una jerarquía implícita

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

**3.3.1 Población:** Estuvo constituido por la totalidad de los profesionales de enfermería conformado por 50 profesionales que trabajan en el hospital.

#### **Criterios de inclusión**

- Profesionales de enfermería que se encuentran realizando labores en el hospital.
- Profesionales de enfermería que acepten ser partícipes del estudio.
- Profesionales de enfermería que trabajan en diferentes servicios del hospital.

#### **Criterios de exclusión**

- Enfermeros que no quieran participar
- Enfermeros que no trabajan en el hospital
- Profesionales que estén de vacaciones

**3.3.2 Muestreo:** Se aplicó el muestreo probabilístico, aleatorio simple, en donde la población tiene características similares y deben de cumplir los criterios de inclusión y exclusión.

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

**Técnica:** La técnica de recopilación de datos corresponde a la encuesta.

**Instrumento:** Se usa el de Palpa Landa, Amanda Carmen el cual está dividido en dos partes uno que medirá conocimiento y otro que medirá práctica sobre medidas de bioseguridad donde se aplicará una guía de observación a los profesionales de enfermería.

### **3.5. Procedimientos**

La utilización del instrumento y el recojo de la data se realizó siguiendo el siguiente orden: Se tramitó una solicitud pidiendo la autorización a la dirección ejecutiva del establecimiento de salud. Una vez obtenida la autorización, se hicieron coordinaciones con la jefatura del departamento de enfermería para iniciar con el recojo de los datos.

### **3.6. Método de análisis de datos**

La data fue examinada en el programa estadístico SPSS 26, donde fueron categorizados según los valores que permitieron clasificar los niveles de conocimientos y las prácticas de las medidas de bioseguridad. Se utilizó la estadística a nivel descriptivo, a través de tablas que engloba reiteraciones del tipo absoluta y relativas y la estadística inferencial para la prueba de hipótesis.

### **3.7. Aspectos éticos**

El estudio cumple con los principios éticos que permiten resguardar a quienes fueron partícipes de la misma, se tomaron algunas especificaciones con la finalidad de conseguir que las respuestas sean verídicas, la colaboración del profesional de enfermería tiene un aporte muy importante con el llenado del cuestionario, sin que aquello afecte su integridad y dignidad, además los cuestionarios son anónimos. Así mismo fueron informados sobre los beneficios de la investigación, ya que permitirá ver los niveles de entendimiento con las que cuentan sobre las normatividades de bioseguridad y por ende en el acrecentamiento de las destrezas con la finalidad de aminorar cualquier tipo de contagios.

## **IV. RESULTADOS**

Contrastación de hipótesis

H0. No existe una correlación significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y prácticas en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021.

H1. Existe una correlación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021.

Tabla 1: *Coefficiente de correlación de Spearman*

		<b>Practica de medidas de bioseguridad</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Entendimiento</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	0,598
		<b>Sig. (bilateral)</b>	0,000
		<b>N</b>	50

Fuente: Elaboración propia con los datos de la encuesta

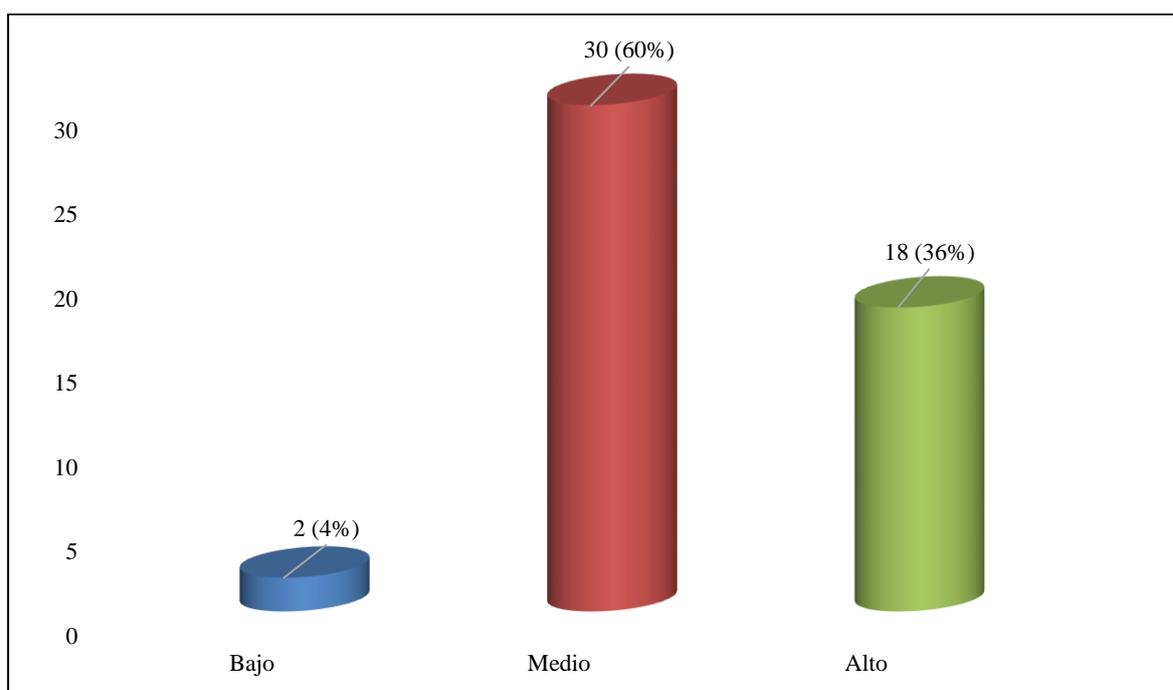
El resultado de la prueba de hipótesis a través del coeficiente de Spearman indica que debemos refutar la hipótesis nula por lo tanto aceptamos la hipótesis alterna por lo tanto es preciso afirmar la existencia de una asociación positiva, moderada y significativa entre los niveles de entendimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021.

**Tabla 2:** Conocimiento sobre bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021

Nivel de conocimiento	f	%
Bajo	2	4.0%
Medio	30	60.0%
Alto	18	36.0%
Total	50	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia con los datos de la encuesta

**Gráfico 1**



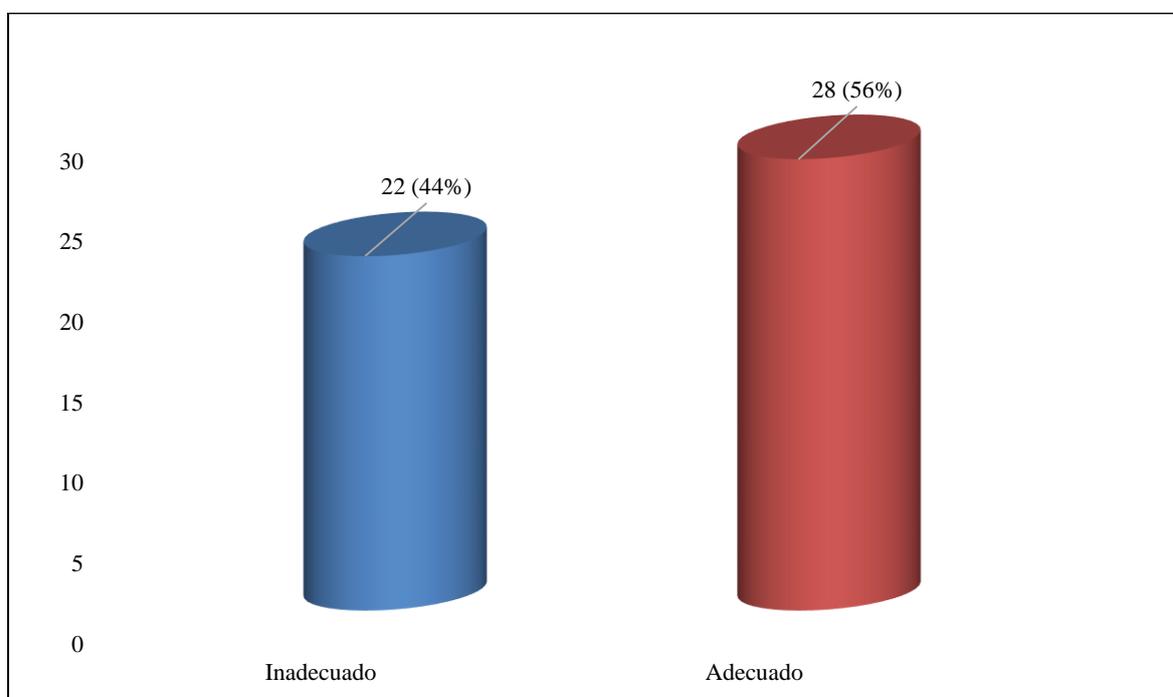
**Interpretación:** En la presente tabla y figura, se percibe el conocimiento de los profesionales de enfermería según sus niveles de conocimiento sobre bioseguridad. Donde se encontró que 2 enfermeras que representan al 4.0% con un bajo nivel de conocimiento, así mismo 30 enfermeras que representan al 60.0% cuentan con nivel medio de conocimiento, mientras que 18 enfermeras que representan al 36.0% cuentan con alto de conocimiento.

**Tabla 3:** Práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021

Practica de medidas de bioseguridad	f	%
Inadecuado	22	44.0%
Adecuado	28	56.0%
Total	50	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia con los datos de la encuesta

**Gráfico 2**



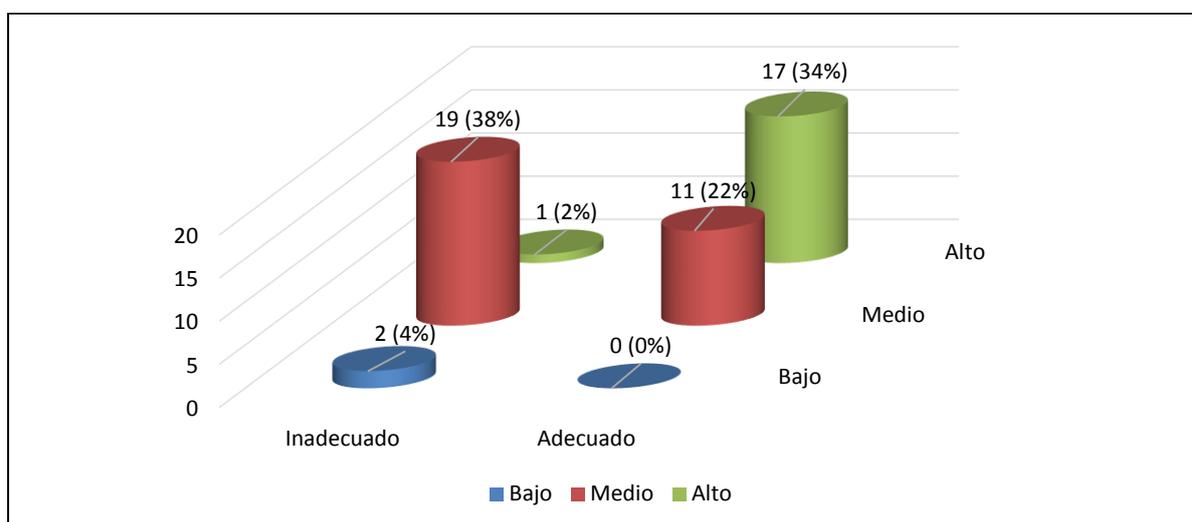
**Interpretación:** En la presente tabla y figura, se observa a los profesionales de enfermería según la práctica de las medidas de bioseguridad. Encontrándose que 22 enfermeras que representan al 44.0% ejecutan practicas inadecuadas, 28 enfermeras que representan al 56.0% ejecutan prácticas apropiadas.

**Tabla 4:** Relación entre el conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021.

Conocimiento	Practica de medidas de bioseguridad					
	Inadecuado		Adecuado		Total	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	2	4.0%	0	0.0%	2	4.0%
Medio	19	38.0%	11	22.0%	30	60.0%
Alto	1	2.0%	17	34.0%	18	36.0%
Total	22	44.0%	28	56.0%	50	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia con los datos de la encuesta

**Gráfico 3**



**Interpretación:** En la presente tabla y figura, se observa a la asociación de entendimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad. Encontrándose que 2 enfermeras que representan al 4.0% cuentan con un bajo nivel de entendimiento y realizan prácticas inadecuadas, 19 enfermeras que representan al 38% cuentan con niveles medios de conocimiento y realizan prácticas inadecuadas, 1 enfermera que representa al 2.0% cuenta con un nivel alto de conocimiento y sin embargo realiza una práctica inadecuada, 11 enfermeras que representan al 22.0% cuentan con niveles medio de conocimiento y realizan prácticas adecuadas, mientras que 17 enfermeras que representan al 34.0% cuentan con niveles altos de conocimiento y realizan prácticas adecuadas.

## V. DISCUSIÓN

Después de presentar los resultados en esta sección presentamos la discusión de los resultados teniendo en cuenta los antecedentes descritos en secciones anteriores:

Respecto al objetivo general; que consiste en identificar la correlación entre el entendimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería. El estadístico resultante de la prueba de hipótesis, indica la existencia de una correlación entre las variables de estudio (Rho de Spearman = 0.598, con un nivel de significancia de 0.000), el valor del coeficiente y su nivel de significancia permiten rechazar la conjetura nula, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna, llegando a concluir que hay una correlación positiva, moderada y significativa entre el conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería; este hallazgo es parecido al resultado que encontró Bayona quien en su estudio identificó un porcentaje importante de niveles altos en entendimiento sobre las normativas de bioseguridad y niveles apropiados sobre práctica en bioseguridad de los profesionales de enfermería y concluyo que hay una correlación significativa entre los niveles de entendimiento sobre normas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería que realizan labores en un Hospital de Huaraz.

En relación al primer objetivo específico que consiste en identificar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de la ciudad de Huaraz; los hallazgos encontrados indican que el 4.0% de los profesionales de enfermería cuentan con un bajo nivel de conocimiento, el 60.0% cuentan con nivel medio de conocimiento, mientras que el 36.0% cuentan con un alto nivel de conocimiento, concluyendo que los profesionales de enfermería presentan niveles que van de medio a alto respecto a los conocimientos en relación a la bioseguridad; estos resultados presentan ciertas similitudes a los que encontraron los investigadores Coronado y Pedraza quienes concluyeron que la mayoría de los profesionales de enfermería tienen entendimiento de nivel alto sobre Bioseguridad, sin embargo aún existe un porcentaje pequeño de profesionales

de enfermería que desconocen o que requieren mejorar y capacitarse. Así mismo Tasilla en su estudio sobre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad del profesional asistencial, en el Hospital Regional Docente de la ciudad de Cajamarca logró identificar que las profesionales de enfermería cuentan con conocimientos altos de las normas de bioseguridad; en este mismo orden de ideas Barrios en su estudio sobre el cumplimiento de la norma de bioseguridad, en Nicaragua; identificó que los profesionales de enfermería en su mayoría presentaron buenos niveles de conocimiento sobre la normativa de bioseguridad. De la misma forma los investigadores Barreto y Mallma en su estudio sobre los conocimientos y prácticas en prevención de accidentes punzocortantes en los licenciados de enfermería del servicio de emergencia lograron identificar que el 19,4% de los licenciados poseen un nivel de entendimiento bueno en prevención de accidentes punzocortantes, el 63.9% un nivel de entendimiento regular y el 16.7% un nivel de entendimiento deficiente; asimismo Pérez y Gancedo en su estudio denominada: conocimiento y realización de medidas de seguridad del personal, de un hospital España, lograron evidenciar que el 75% de las personas conocen las normas de bioseguridad, el 89% mencionó hacer el uso de medidas de bioseguridad, el 31% de las personas indicaron usar siempre los guantes en los procedimientos a fin de disminuir accidentes y contaminación; Hurtado en Ecuador en su estudio sobre el conocimiento y la aplicación que tiene el personal de salud y de servicios que laboran en el Hospital Civil sobre las normas de bioseguridad y manejo de desechos hospitalarios logró encontrar que el 43% del personal de salud y limpieza sabía poco sobre los estándares de bioseguridad, el 46% tenía los conocimientos necesarios y el 11% no tenía los estándares de bioseguridad. Llegando a concluir que el conocimiento y la aplicación de los estándares de bioseguridad tienen un impacto en el uso de los estándares; sin embargo, los investigadores Quilluya y Quispe en su investigación llevada a cabo en la ciudad de Arequipa encontraron que el 29.0% de las profesionales de enfermería contaban con niveles deficientes de conocimiento e igual manera Casaya en su estudio denominada conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos Managua, Nicaragua encontró que

solamente el 14.3% de las profesionales en enfermería conocen correctamente las medidas de bioseguridad en la atención de pacientes aislados llegando a concluir que el personal de enfermería tiene bajos niveles de conocimiento sobre las normas de bioseguridad.

En relación al segundo objetivo específico consistente en la identificación de la práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia de la ciudad de Huaraz, los hallazgos encontrados muestran que el 44.0% de las profesionales en enfermería ejecutan prácticas de las medidas de bioseguridad inadecuadamente, mientras que el 56.0% realizan prácticas adecuadas de las medidas de bioseguridad. Estos resultados presentan ciertas similitudes con lo que halló Tasilla quien encontró que en relación a las prácticas de bioseguridad más de la mitad de los profesionales de enfermería tienen un nivel alto. Así mismo Córdova en su estudio identificó que en la en la práctica el 52.8% de las personas utilizan barreras de bioseguridad, el 25.8% de las personas eliminan correctamente los residuos, mientras que solamente el 4% hacían el manejo de material punzocortante. Sin embargo en la investigación realizada por Jerez denominada: guía de prevención de lesiones ocupacionales de enfermería en el área de traumatología y cirugía del Hospital básico de Latacunga; encontró que el 73.% del personal de enfermería solamente a veces utilizaba las medidas de protección, el 20 % nunca lo usaba y solamente el 7% usaba las medidas necesarias frente a riesgos biológicos, con respecto al lavado de manos el 33.3% a veces lo realiza y el 66.6% nunca lo realiza aun así teniendo conocimiento sobre las medidas de bioseguridad. Así mismo Barreto y Mallma en su estudio consistente en los conocimientos y prácticas en prevención de accidentes punzocortantes en los licenciados de enfermería del servicio de emergencia lograron evidenciar que en relación a las prácticas de prevención de accidentes punzocortantes el 41.7% de los profesionales mostro un nivel bueno de prácticas, el 47.2% un nivel regular de prácticas, mientras que el 11.1% un nivel deficiente de practica sobre las prácticas de prevención de accidentes. En este mismo orden de ideas Casaya en su estudio sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de

enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos en Managua, Nicaragua identificó que las medidas de bioseguridad se aplican correctamente por la gran mayoría de los profesionales de la Salud. Al respecto Hernández, indica que las prácticas son una acción que se desarrolla con la aplicación de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en cada procedimiento que se desarrolla adquiriendo así experiencia, de parte del profesional de enfermería. Cabe mencionar que es muy importante considerar el conocimiento de los profesionales el cual permitirá la practica oportuna en todas las actividades que realice durante su quehacer diario en el hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz. Así mismo el profesional de enfermería tiene tomar conciencia de la importancia de la practica en cada procedimiento y así evitar algún accidente que afecte su salud y la de los pacientes, ya que todo paciente que llega al hospital debe ser considerado de riesgo

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se concluye que si existe relación positiva, moderada y significativa entre el conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz.
2. La gran mayoría de los enfermeros(as) cuentan con niveles medio y alto de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.
3. Más del 50% de las enfermeras(os) realizan adecuadamente las prácticas de las medidas de bioseguridad en la ejecución de sus labores cotidianas.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. A los profesionales de enfermería que realizan labor asistencial en el Hospital Víctor Ramos Guardia seguir capacitándose a fin de poder contar con un buen conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.
2. A las profesionales de enfermería que realizan labores en el Hospital Víctor Ramos Guardia realizar prácticas adecuadas de las medidas de bioseguridad a fin de salvaguardar la salud y bienestar de los usuarios y de ellos mismos.
3. Se deben ejecutar asambleas para verificar el cumplimiento de las prácticas de más medidas de bioseguridad y asimismo fomentar diálogos con la finalidad de mejorar y actualizar los conocimientos sobre las normatividades de bioseguridad.

## REFERENCIAS

1. Álvarez, M., Tamayo, G., Lerma, P. y Castro D. (2016). Conocimientos y prácticas del manejo de los residuos hospitalarios por parte de los fisioterapeutas, Neiva. Revista Médica de Risaralda. Vol. 25, N. ° 2.: <https://revistas.utp.edu.co/>.
2. Bautista, E.G. (2015) Conocimiento de la importancia en los estudiantes de enfermería sobre el consentimiento informado en actos basados al cuidado de enfermería. Rev.Investig Enferm. Imagen Desarr. 2015;17(2): 1-17.
3. Bravo, S. Y Díaz, D. (2016). Los riesgos biológicos en las Instituciones de salud: control y precauciones en la atención a pacientes. Recuperado de. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S10293043201600020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10293043201600020) 0.
4. Bunge, M. (1985). La investigación científica. Madrid: España: Ariel S.A ¿qué es el conocimiento? Mario Bunge. Páginas 83-91. características del conocimiento Científica Mario Bunge. Pag.8.
5. Cari Larico, H.L. Supo Larico, Y.B. Huanca Apaza, H. R. (2018) Residuos sólidos hospitalarios y centros de apoyo: Reporte de caso clínico. Revista. Evid. Odontol.clinic.vol.4 N 0 2.
6. Carper, B. (1978) Fundamental patterns of knowing in nursing. Advances in nursing science. (1978);1(1):13-24. 43.
7. Carrascal, B.Y. Castro, L. Peña, A.L. (2017) Evaluación de la adherencia a las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Psiquiátrico San Camilo, Bucaramanga (Universidad de Santander) recuperado de: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/856/1/Evaluación%herencia>.
8. Cerda, L. A. (2015) “Medidas de bioseguridad que aplica el enfermero en la canalización de vía venosa periférica en el servicio de emergencia del INSN, 2015 [tesis de postgrado Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 Lima] recuperado de: <https://es.scribd.com/document/411611262/Tesis-de-Bioseguridad>.
9. Clemente Yélamos, M., Guzmán Vera, C. K., Martínez Vidal, M., Álvarez Castillo, M., & Sagües Cifuentes, M. (2012). Accidentes percutáneos con riesgo biológico, producidos por dispositivos de seguridad en la Comunidad

- de Madrid. Medicina y Seguridad del 39 trabajo, 58(227), 82-97. Recuperado en: <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2012000200002>.
10. Colás Soria, L., Iglesia Biot, L., López Gonzáles, L., & Sayú Durand, L. (2014). Aspectos sobre las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en servicios de hemodiálisis. *Revista Información Científica*, 83(1), 144-152. Recuperado de <http://www.revinfoinformatica.sld.cu/index.php/ric/article/view/995/2310>.
  11. Coronado Rivadeneira, A. F. y Rafael Pedraza, M. (2020). Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del servicio de emergencia, hospital II-1 MINSA–Jaén 2019 (Tesis de posgrado Universidad Pedro Ruiz Gallo) <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/8573>.
  12. Cumpa Chafloque, A.K. (2016). conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería, servicio de emergencia hospital nacional Sergio e. Bernales 2016. [tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo] recuperado de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3581/Cumpa\\_CAK.pdf?sequence=1&isAllowed](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3581/Cumpa_CAK.pdf?sequence=1&isAllowed).
  13. Díaz, Salvador, J. De La Cruz, Ruiz, M. (2017) Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. *Rev enferm Herediana*. 2017;10(1):54-62.
  14. Digesa (2014). El manual de salud ocupacional de DIGESA. Lima. Perú [Internet]; 2018 [fecha de referencia 15 setiembre del 2020]. enlace: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual>.
  15. Durán de Villalobos, M. M. (2001) Durán de Villalobos M. Enfermería: Desarrollo teórico e investigativo. Proyecto Innovar. [ Universidad Nacional de Colombia]. 2001. 26-39.
  16. Enríquez, I.D. López, M.A. Calixto, M.G. (2019) Empatía en la relación enfermera – paciente: Las perspectivas de los patrones del conocimiento por Bárbara Carper. *Rev Enferm Inst Med. Seguro Soc*. 27(4):23-6.
  17. Faye, G. A. National Women’s Hall of Fame. Nursing theory. Retrieved from. [Internet]. 2020 [citado 2 octubre 2020] disponible en: <https://nursing-theory.org/nursingtheorists/Faye-Abdellah>.

18. Foley M, (2000) Asociación americana de Enfermería -Módulo de estudio independiente Seguridad y prevención de pinchazos con agujas (PA) [Internet]. Nueva York 2000. [citada:9 setiembre 2020]. Disponible en: [http://www.who.int/occupational\\_health/activities/oehcdrom.pdf](http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom.pdf).
19. Gómez Condezo, L.A. (2017) Actitudes de manejo de residuos sólidos en personal de enfermería en servicios de hospitalización en el centro de salud Carlos Showing Ferrari – Amarilis, Huánuco [ tesis de pregrado, Universidad de Huánuco].
20. Hernández, D.V. (2013) Experiencia fundamentalmente para ayudar al arte y la ciencia del cuidado. Revista Ciencia y cuidado. 2013;10(1):59-66.
21. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación McGraw-Hill. México DF.
22. Institución de seguridad y bienestar laboral (2018) Relevancia de las Normas de Bioseguridad Agentes biológicos, Agentes químicos, Buenas prácticas. Recuperado de: <http://prevencionar.com.pe/2018/08/16/importancia-de-las-normas-de-bioseguridad>.
23. Instituto Peruano, Energía Nuclear (2013) [Internet]. Lima: Instituto Peruano de Energía Nuclear Online, [actualizado agosto de 2016, 08; citado 2020 agosto 29] .
24. Jacobs-Kramer M, Chinn P. (1988) Perspectives on Knowing: A Model of Nursing Knowledge. Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An International Journal. 1988;2(2) Recuperadode:<https://insights.ovid.com/research-amp-theory-nursingpractice/rtnp/1988/02/020/perspectives-knowing-model-nursing-knowledge/5/01434777>.
25. Marriner, A. R., Modelos, M., & en Enfermería, T. (2007). Sexta edición, España. Editorial Harcourt Brace, 140-166.
26. Ministerio de salud. (2004). Manual de Bioseguridad: Norma Técnica N° 015.MINSA DGSP Vol. 01. Internet) Lima, Perú.
27. Minsa – DIGESA. (2014) Conteo de exposiciones a factores de riesgo ocupacional en los lugares de trabajo. Perú.
28. Minsa (2010). Manual de Bioseguridad en los establecimientos de salud Disa IV Lima y las Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de los Residuos Sólidos en los 41 Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo

- a nivel Nacional: Lima. Recuperado, de. [http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos\\_EESSySMA.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf)
29. Minsa. (2016). Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene que se debe tener en las manos, en los establecimientos de salud/ Ministerio de Salud, Dirección general de prestaciones de salud-dirección de Calidad en Salud -Lima, Perú.
  30. Morán Cortés, J.F., Gimeno Benitez, A., Martínez Redondo, E., & Sánchez Vega, J. (2014). Conocimiento de la higiene de manos en estudiantes de enfermería. *Enfermería Global*, 13(35), 136-147. Recuperado en 17 de noviembre de 2020, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000300008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000300008&lng=es&tlng=es).
  31. Murillo Reyes, M. Huamán Lázaro, S. (2017) Conocimiento y prácticas de bioseguridad en la canalización periférica vía venosa en estudiantes de enfermería. *CASUS*.2017;2(2):106-111. Recuperado de [http://repositorio.pe/bitstream/handle/ucss.ttp://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/259/Murillo\\_Huaman\\_articulo\\_CASUS\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed](http://repositorio.pe/bitstream/handle/ucss.ttp://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/259/Murillo_Huaman_articulo_CASUS_2017.pdf?sequence=1&isAllowed).
  32. OMS (2005) Guía de Laboratorio para el cuidado de la persona que requiere la inserción de un catéter venoso periférico Facultad de enfermería clínica, guías interactivas que sirven para el aprendizaje de procedimientos clínicos.
  33. OMS. (2009). Guía de la OMS sobre higiene de manos en la atención de salud: Primer Desafío Global de seguridad del paciente. World Health Organisation. Ginebra, Suiza. Recuperado de: [http://cmas.siu.buap.mx/portal\\_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/guia\\_lava do de manos.pdf](http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/guia_lava_do_de_manos.pdf).
  34. Organización Mundial de la Salud (2018). Gestión de Residuos Médicos en tiempo de crisis Sanitaria, desecho de las actividades de atención sanitaria.: recuperado de: <https://gruntium.com/2020/04/11/gestion-de-residuos-medicos-en-tiempo-de-crisis-sanitarias>.
  35. Organización internacional del trabajo OIT 2015. Director General de la OIT: Construir una mejor cultura de prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo [Internet]. Lima: OMS 2015. [citada:18 setiembre 2020]. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/how-the-ilo-works/ilo->

- director-generalstatementsand-speeches/WCMS\_364085/lang-es/index.htm
36. OPS/OMS (2013) Un recuento del trabajo en las Américas. Art. Pan American Health, Organization. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/index.php?option=un-recuento-trabajo-opsoms-americas&Itemid>.
  37. OPS. (2009). Curso de Gestión de Calidad y buenas prácticas de laboratorio. (p.448).3ra Ed. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31168>.
  38. Pérez Taboada, S., Gancedo García, A., Chudácik, M., et.al. (2016). Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en los servicios especiales. *Metas de Enfermería*, 19(10), 15-20.
  39. PRONAHEBAS. Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre Manual de Bioseguridad. MINSA 2004/2006 disponible en: [https://faest.cayetano.edu.pe/images/stories/upcyd/sgc-sae/normassae/manual\\_de\\_bioseguridad.pdf](https://faest.cayetano.edu.pe/images/stories/upcyd/sgc-sae/normassae/manual_de_bioseguridad.pdf).
  40. Ramírez Biaggi. R. (2016) Conocimiento, actitud y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Salud que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Centro Médico Naval 2016. [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo Lima – Perú.] Recuperado de: <tp://repositorio.ucv.edu.pe>.
  41. Rodríguez Castillo, Zahili, Casado Méndez, et.al. (2018). Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica del área de cirugía ambulatoria. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(5), 726-741. Recuperado: 09 de noviembre de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025).
  42. Ruiz, C. (2002) La evaluación de programas de formación de formadores en el contexto de la formación y para la empresa. UAB (tesis doctoral) instrumento de investigación educativa pag. 70.
  43. Somocurcio Bertocchi, Jorge A. Ruiz de. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 17(4), 53- 57. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
  44. Tamariz Chavarria, F.D. (2018) Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José. *Rev.Horiz. Med.* vol.18 no.4. disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>.

45. Tasilla Vásquez, L.P. (2020). Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo] Recuperado de: [www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15589/2E](http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15589/2E).
46. Tupiza, F. Vilatuña, F (2015) Evaluación del proceso de limpieza y desinfección por parte del personal administrativo y personal auxiliar de enfermería en el servicio de UCI de neonatología del H.G.O.I.A., Quito 2015. [tesis de posgrado, Universidad Central del Ecuador.]
47. Urgiles Lima, Y. G. (2015). Conocimientos y prácticas de bioseguridad aplicada por el personal de Enfermería del hospital Isidro Ayora de Loja. [Doctoral dissertation, Tesis posgrado, Universidad Nacional de Loja, Ecuador.] Recuperado de: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/11946>.
48. Velasco, Mendoza. (2015). Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería del Área Quirúrgica Hospital Materno Infantil Caja Nacional de Salud año 2012. [Universidad Mayor de San Andrés. La Paz-Bolivia.]
49. Montero Saldarriaga, S. M. (2018) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en centro quirúrgico 2018.
50. Freire B, Vega P, Velez A, Castillo P, Masaquiza C, Cedeño R, et al. "One health" inspired SARS-CoV-2 surveillance: The Galapagos Islands experience. *One Heal* [Internet]. 2020 Dec [cited 2021 Jan 14]; 11:100–85. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33102678>.
51. Andrews G, Brodie D, Andrews J, Hillan E, Gail Thomas B, Wong J, et al. Professional roles and communications in clinical placements: A qualitative study of nursing students' perceptions and some models for practice. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2006 Sep [cited 2021 Jan 14];43(7):861–74. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16380>

## **ANEXOS**

### ANEXO 1: Tabla de matriz de operacionalización de variables

Variable de estudio	Descripción conceptual	Descripción operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición				
Conocimiento y practicas	Minsa, (2004) Conocimiento basado en bioseguridad, es un montón de informes obtenidas durante una instrucción basadas en la prevención, y mejorar la protección de los personales en salud sobre agentes de forma biológicamente, físicamente y químicamente. (13)	Son un conjunto de informaciones adquiridos por el personal de enfermería, siendo su conocimiento de vital importancia al momento de tener que manejar y eliminar todos los materiales y residuos contaminados con cualquier tipo de fluido al momento de la consulta que se le da al usuario.	Conocimiento empírico o Ciencias de enfermería.	1.Evidencia	Escala: Ordinal.				
				2.Experiencia					
				3.Aprendizaje					
			Conocimiento personal o autoconocimiento.	4.Responsabilidad					
				5.Inteligencia					
				6.Habilidad					
			Conocimiento ético o componente moral.	7.Normas.		Dicotómica			
				8.Acciones.					
				9.Practica					
			Conocimiento estético o arte de enfermería	10.Empatía					
			Medidas de bioseguridad preventivas de precauciones universales	Se refiere a todas las habilidades, acciones de las prácticas designadas por la enfermera (o) a disminuir la exposición, sobreexposición no intencionada de agentes patógenos (14)			de de	11. Concepto.	Si.....(1) No.....(0 )
								12. Principios.	
								13.Lavado de manos.	
								14.Manipulación de sangre	
								15.Tiempo de lavado.	
						16.Utilizacion de guantes desechables.			
						17.utilizacion de mascarilla			
						18.utilizacion de protectores oculares.			
						19.utilizacion de bata			
						Medidas de bioseguridad preventivas de limpieza y desinfección de materiales y equipos.			
			21.Manipulación de materiales.						
			22.Eliminación del material						
			23.Distribucion.						
			Medidas de bioseguridad preventivas de manipulación y eliminación de residuos, punzocortantes.			de de	24.Eliminación.		
							25.Uso adecuado de recipientes.		

## ANEXO 2: Tabla de matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021. Identificar la práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021</p>	<p>H1. Existe una relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021.</p> <p>H0. No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y prácticas en profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021.</p>	<p><b>Variable I</b> Conocimiento del profesional de enfermería</p> <p><b>Variable II</b> Prácticas del profesional de enfermería.</p>	<p>Tipo de Estudio: Descriptivo -Correlativo</p> <p>Diseño de investigación: No Experimental</p> <p>Área de Investigación: Servicios del hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz</p> <p>Población: 50 usuarios</p> <p>Población: Es de 50 profesionales</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos: Cuestionario</p> <p>Técnica de Análisis de Datos: Estadística inferencial SPSS</p> <p>Versión 23</p>

### ANEXO 3: Solicitud de permiso para la aplicación de la encuesta

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

Huaraz, 14 de febrero del 2022

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación en Hospital Víctor Ramos Guardia Hz.

SEÑOR  
DIRECTOR JUAN HERRERA MENDOZA

Yo, Darwin Ivano Coral Castillo, identificado con DNI N° 40357551 con domicilio Jr. Los Quishuares #333 Urb. Los Eucaliptos Shancayan, Independencia Huaraz. Yo Darica Yessenia Flores Bedon, identificado con DNI N° 47811618 con domicilio Jr. Sucre #109 Barrio Arequipa, Caraz.

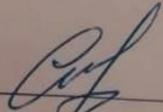
me presento y expongo:

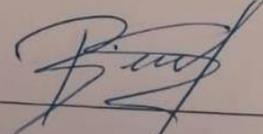
Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERIA en la Universidad San Pedro, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de Investigación en el Hospital Víctor Ramos Guardia sobre "Conocimiento y práctica sobre medidas de Bioseguridad en profesionales de Enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021" para optar el título de Enfermero(a).

**GOBIERNO REGIONAL HUANUCASH**  
Dirección Regional de salud Ancash  
Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz  
TRAMITE DOCUMENTARIO  
14 FEB. 2022  
CONTROL - RECEPCION  
Hora: 1:22 Firma: [Firma]  
Reg.: N° ..... Folio: .....

EXP-7241

POR LO EXPUESTO:  
Ruego a usted acceder a mi solicitud.

  
CORAL CASTILLO DARWIN IVANO  
DNI N° 40357551

  
FLORES BEDON DARICA YESSENIA  
DNI N° 47811618

## ANEXO 4: Autorización de Proyecto de Investigación



MEMORANDO Nro. **00434**-2022-RA-DIRES-A-H"VRG"/UADEL

Asunto : Autorización de Proyecto de Investigación  
A : Lic. Lijiana Montoro.  
Jefe del Departamento de Enfermería  
REF : Proveído Nro. 006-2022 -DIRES A-H "HVRG" HZ/PCE.  
Fecha : Huaraz, **11 MAR 2022**.

Por el presente se hace de su conocimiento que, el comité de Ética e Investigación autoriza la realización del proyecto de Investigación denominado "Conocimiento y prácticas sobre medidas de seguridad en profesionales de enfermería del Hospital "Victor Ramos Guardia -Huaraz". Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerite a la **Srta. Darica Yessenia Flores Bedon y Sr. Darwin Ivano Coral Castillo**, para la ejecución de dicho proyecto en el Departamento de Enfermería, asimismo las interesadas en el informe de tesis deberán especificar Confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, y dejarán una copia del dicho estudio a la Unidad de Docencia e Investigación. Así mismo visitar las instalaciones de nuestra institución vistiendo su respectivo equipo de protección personal (EPP).  
Proceder en consecuencia.

Atentamente,

  
J.J. M. NESE/jrc.  
CC. Sec. Dirección  
U. Docencia  
Hz. 11.03.2022

  
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
Dirección Regional de Salud - Ancash  
Hospital "Victor Ramos Guardia" - Huaraz  
M.C. Juan J. Herrera Mendoza  
D.N.I. 24571972  
C.M.P. 41494  
Director Ejecutivo



## ANEXO 5: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar en el estudio: Conocimiento y practica sobre medidas de Bioseguridad en profesionales de Enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2022.

Yo, Liz Rosario Vasquez Gonzales,  
Identificada(o) con DNI N° 40475808, domiciliado  
en Prody Luzuriaga MZ164 Lt13.

**Declaro que:**

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con los investigadores, Bach Coral Darwin, Flores Darica recibiendo la información necesaria del estudio.

**Comprendo que mi participación es libre y voluntaria.**

**Comprendo que puedo retirarme del estudio:**

1. Cuando quiera.
2. Sin tener que dar explicaciones.
3. Sin que esto repercuta en la evaluación de mi hijo.

**Por lo tanto, doy libremente mi conformidad para participar en el estudio, firmando el presente Consentimiento.**

Apellidos y Nombres del profesional participante <u>Liz Rosario Vasquez Gonzales</u>	
DNI: <u>40475808</u>	Firma <u>Liz R. Vasquez G.</u>

LIC. LIZ R. VÁSQUEZ G.  
CEP 39527  
ENFERMERA

## ANEXO 6: Encuesta

### Conocimiento y practica sobre medidas de Bioseguridad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ANEXO

#### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Validado y usado por Amanda Palpa Landa. (2021)

#### Cuestionario

El objetivo de este cuestionario es saber el conocimiento que tiene usted en base a las medidas de bioseguridad y que solo con fines de estudio se utilizarán estos resultados obtenidos, siendo estrictamente anónimo y confidencial. El propósito es saber sus conclusiones con veracidad, agradeciéndole de antemano su colaboración.

#### INSTRUCCIONES:

Las preguntas que se le presenta son importantes, lea, concéntrese, dese su tiempo y con (X) marque la opción ideal.

#### I. DATOS A NIVEL GENERAL:

1. cargo:

- Médicos. ( )
- Enfermeras. (X)
- Obstetra. ( )
- Odentólogo ( )
- Técnico. ( )

2. Servicio en el que labora: EMERGENCIA

1. Edad:

- 24 – 35 años. ( )
- 36 – 46 años. (X)
- 47 años a más ( )

3. Sexo:

- M ( ) F (X)

4. años de trabajo:

- 1 año - 4 años ( )
- 5 años – 7 años ( )
- 8 años a más (X)

5. Tubo capacitaciones este último año

- SI ( ) NO (X)

Especifique, si es Si.

Si la respuesta es NO por qué:

---

---

## II. INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTO

### CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

1. ¿Usted cree que los servicios en salud deberían apoyarse en evidencias sólidas y científicas?

Definitivamente si (X)  
Probablemente si ( )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

2. ¿Estos conocimientos son adquiridos a través la experiencia laboral?

Definitivamente si ( )  
Probablemente si (X)  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

3. ¿Las enfermeras desarrollan experiencias que promueven un aprendizaje constructivo?

Definitivamente si (X)  
Probablemente si ( )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

### DIMENSIÓN 2. Conocimiento personal o autoconocimiento.

4. ¿Tienes usted conocimientos que te conllevan a una responsabilidad alta para un mejor cuidado?

Definitivamente si ( )  
Probablemente si (X)  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

- 5.- ¿Usas inteligencia emocional para regular tus emociones y así conseguir tus objetivos durante la intervención?

Definitivamente si ( )  
Probablemente si (X)  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

- 6.- ¿Las enfermeras usan habilidad para resolver problemas?

- Definitivamente si  (X)  
Probablemente si  (X)  
Indeciso  ( )  
Probablemente no  ( )  
Definitivamente no  ( )

### III. CONOCIMIENTO SOBRE ÉTICA O COMPONENTE MORAL

1.- ¿Conoce usted las normas del código de ética de enfermería?

- Definitivamente si  ( )  
Probablemente si  (X)  
Indeciso  ( )  
Probablemente no  ( )  
Definitivamente no  ( )

2.- ¿Las acciones voluntarias que son deliberadas están sujetas a un juicio correcto?

- Definitivamente si  ( )  
Probablemente si  (X)  
Indeciso  ( )  
Probablemente no  ( )  
Definitivamente no  ( )

#### Conocimiento estético o arte de enfermería.

3.- ¿Crees que todo lo que se realiza sobre bioseguridad es lo que se aprendió durante la práctica laboral?

- Definitivamente si  ( )  
Probablemente si  (X)  
Indeciso  ( )  
Probablemente no  ( )  
Definitivamente no  ( )

4.- ¿Tener capacidad empática, ayuda a manejar mejor las actividades de una atención?

- Definitivamente si  (X)  
Probablemente si  ( )  
Indeciso  ( )  
Probablemente no  ( )  
Definitivamente no  ( )

### IV. CONTENIDO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

#### Medidas de bioseguridad preventivas o precauciones universales.

1.- ¿Son un conjunto de reglas y protocolos las medidas y bioseguridad?

Definitivamente si ( )  
Probablemente si (X)  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

2.- ¿Universalidad, pertenece a los principios básicos de bioseguridad?

Definitivamente si ( )  
Probablemente si ( )  
Indeciso (X)  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

3.- ¿Realizas lavado de manos antes y después del procedimiento donde estás tocando sangre y fluidos del cuerpo humano?

Definitivamente si (X)  
Probablemente si ( )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

4.- ¿Lavarse la mano, después de manipular sangre y más fluidos del cuerpo humano con la mano enguantada, no es importante?

Definitivamente si (X)  
Probablemente si ( )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

5.- ¿Después de utilizar guantes quirúrgicos, este minimiza el tiempo del lavado de las manos?

Definitivamente si ( )  
Probablemente si (X)  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

6.- ¿Usted piensa que es necesario al momento de atender a pacientes con infecciones respiratorias el uso de mascarilla?

Definitivamente si (X)  
Probablemente si ( )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

7.- ¿Durante una atención, los lentes nos protegen y ayudan a minimizar riesgos de contagio durante los procedimientos?

Definitivamente si (  )  
Probablemente si ( )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

8.- ¿Son imprescindibles una bata para el buen manejo de pacientes hospitalizados?

Definitivamente si ( )  
Probablemente si (  )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

#### V. MEDIDAS Y BIOSEGURIDAD PREVENTIVAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE MATERIAL Y EQUIPOS.

1.- ¿Se deben iniciar de inmediato el tratamiento de limpieza y desinfección a los equipos e instrumentos después de cada uso?

Definitivamente si (  )  
Probablemente si ( )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

2.- ¿Después de manipulación de materiales hospitalarios, es importante La desinfección para remover materias orgánicas e inorgánicas?

Definitivamente si ( )  
Probablemente si (  )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

3.- ¿Según área de exposición, la clasificación de materiales es importante para evitar riesgos de contaminación?

Definitivamente si (  )  
Probablemente si ( )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

#### Medidas de bioseguridad preventivas sobre manipulación y descarte de material, punzocortantes.

4.- ¿A las agujas nunca se les debe colocar directamente el protector plástico?

Definitivamente si ( )  
Probablemente si ( )

Indeciso ( )  
Probablemente no (X)  
Definitivamente no ( )

5.- ¿Todo material punzocortante se deben eliminar en recipientes especiales a prueba de perforaciones y resistente al calor?

Definitivamente si (X)  
Probablemente si ( )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

6.- ¿Separa usted los desperdicios sólidos y material corto punzante al eliminar material utilizado?

Definitivamente si (X)  
Probablemente si ( )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

7.- ¿Todo desecho Biocontaminados, anatomopatológicos y residuos con contaminación biológica (sangre), deben descartarse en contenedores con Bolsa roja?

Definitivamente si (X)  
Probablemente si ( )  
Indeciso ( )  
Probablemente no ( )  
Definitivamente no ( )

## ANEXO 7: Guía de observación

### GUIA DE OBSERVACION SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

#### I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: Emergencia Fecha: 10-3-22

Dimensiones/Ítems	ALTERNATIVA		
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
<b>A. GENERALIDADES</b>			
1 Usa el EPP en todo paciente.	X		
<b>B. HIGIENE DE MANOS</b>			
2 Para la higiene de manos realiza los cinco momentos antes de tocar al paciente.	X		
3 Emplea entre 20 a 30 segundos para la higiene de manos con desinfectante de base alcohólica.	X		
4 Realiza la técnica de higiene de manos con agua y jabón antiséptico con los 11 pasos.		X	
5 Realiza la técnica de higiene de manos con desinfectante de base alcohólica con los 8 pasos.	X		
<b>C. USO DE BARRERAS</b>			
<b>Uso de guantes:</b>			
6 Usa guantes en todo paciente.	X		
7 Realiza el retiro y el descarte correcto de los guantes.	X		
<b>Uso de los protectores de calzado</b>			
8 Usa los protectores durante su turno establecido.	X		
<b>Uso de mandilón:</b>			
11 Usa el mandilón en todo paciente	X		
<b>Uso de gorro</b>			
10 Usa el gorro descartable durante su jornada laboral, al terminar lo descarta antes de retirarse.	X		
<b>Uso de los protectores oculares:</b>			
11 Usa los protectores oculares durante su turno		X	
<b>Uso de mascarilla:</b>			

12	Usa el respirador N95 durante la atención directa con el paciente.	X		
<b>Uso de protector facial</b>				
13	Usa protector facial durante su turno del día.		X	
<b>D. ELIMINACION DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS</b>				
<b>Manejo adecuado del material punzocortante</b>				
14	Elimina las agujas sin colocar el protector en recipientes rígidos		X	
<b>Límite del llenado</b>				
15	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los ¾ partes del recipiente o contenedor.	X		
<b>MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS</b>				
16	Eliminar los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro).	X		


  
*Osorio Garcia*
  
**Osorio Garcia FFBO**
  
 LIC. ENFERMERO
   
 CEP. 72707

## ANEXO 8: Panel fotográfico





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, LEYDI SUSAN FAJARDO VIZQUERRA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CALLAO, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento y práctica sobre medidas de Bioseguridad en profesionales de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021", cuyos autores son CORAL CASTILLO DARWIN IVANO, FLORES BEDON DARICA YESSENIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 24 de Noviembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
LEYDI SUSAN FAJARDO VIZQUERRA <b>DNI:</b> 71977614 <b>ORCID:</b> 0000-0003-4692-0518	Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV el 24- 11-2022 15:31:38

Código documento Trilce: TRI - 0453134