



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en
el personal de enfermería del Hospital Walter Cruz Vilca, Trujillo,
2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Mendoza Chacon, Lizeth Anali (orcid.org/0000-0002-5203-8225)

ASESORA:

Dra. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma (orcid.org/0000-0002-5501-8959)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por la vida y por permitirme seguir en este camino hacia la realización de mi meta. A mis padres y familiares que me brindan su apoyo incondicional para cumplir mis sueños.

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora y maestra Dra. Ana Vilma Peralta Iparraguirre por sus enseñanzas y paciencia, por ser una gran guía en la realización de este presente proyecto.

A mis padres, por la vida, por su amor, por educarme con valores y brindarme lo necesario para salir adelante y formarme como persona y profesional

A mi amiga y futura colega, Estefanía Zare, por su amistad y por impulsarme a continuar este proyecto y por brindarme su apoyo y consejería en todo momento,

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
II. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y Operacionalización:.....	13
3.3. Población, Muestra y Muestreo.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos y recolección de datos.....	13
3.5. Procedimiento:.....	14
3.6. Método de análisis de datos:.....	15
3.7.Aspectos éticos:.....	15
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital Walter Cruz Vilca, Trujillo, 2022	14
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre medidas de Bioseguridad del personal de enfermería del hospital Walter Cruz Vilca, Trujillo,2022	15
Tabla 3: Nivel de aplicación sobre medidas de Bioseguridad del personal de enfermería del hospital Walter Cruz Vilca, Trujillo,2022	17

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Walter Cruz Vilca, Trujillo 2022. Fue una investigación aplicada con un enfoque cualitativo, descriptivo correlacional, de diseño no experimental con un corte transversal. Teniendo como muestra a 30 trabajadores del área de enfermería de dicho establecimiento. Como instrumento de recolección de datos se empleó un cuestionario sobre nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad y una guía de observación de aplicación de medidas de bioseguridad. Los resultados obtenidos en el estudio fueron que el 87% del personal encuestado presento un nivel de conocimiento alto y un 13% un nivel medio. En cuanto a la aplicación de medidas de bioseguridad, el 67% obtuvo un nivel de aplicación bueno mientras que el 33% obtuvieron una aplicación regular. Al aplicar la correlación Rho de Spearman se pudo idéntica con un 0,531 de correlación y 0,003 ($p > 0,01$) de significancia, concluyéndose en que existe una relación significativa moderada, entre el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal estudiado.

Palabras clave: Medidas de Bioseguridad, Nivel de conocimiento, aplicación de medidas de bioseguridad, personal de enfermería.

ABSTRACT

The objective for this investigation was to determine the relationship between the level of knowledge and the application of biosafety measures in the nursing staff of the Walter Cruz Vilca Hospital, Trujillo 2022. It was an applied investigation with a qualitative, descriptive, correlational, design approach. non-experimental with a cross section. Taking as a sample 30 donor workers from the nursing area of said establishment. As a data collection instrument, a questionnaire on the level of knowledge of biosafety measures and an observation guide for the application of biosafety measures were used. The results obtained in the study were that 87% of the personnel surveyed presented a high level of knowledge and 13% a medium level. Regarding the application of biosecurity measures, 67% obtained a good level of application while 33% obtained a regular application. When applying Spearman's Rho correlation, it was possible to identify it with a 0.531 correlation and 0.003 ($p>0.01$) significance, concluding that there is a moderate significant relationship between the level of knowledge and application of biosafety measures in the studied staff.

Keywords: Biosafety Measures, Level of knowledge, application of biosafety measures, nursing staff.

I. INTRODUCCIÓN

Realizar un estudio sobre la bioseguridad en el entorno hospitalario es fundamental para los trabajadores de salud, sobre todo en el personal de enfermería ya que están en constante exposición a riesgos biológicos que se generan en la atención al paciente, los cuales pueden ser causantes de enfermedades.^{1,2,3} Y es que cada instante y constantemente se presentan casos de incidencia de infecciones en la atención, por ello se estipula a que este personal es más propenso a la exposición de agentes infecciosos o patógenos.⁴

Según la Organización Panamericana de la Salud en el 2013, indicó que se dieron aproximadamente 770 casos de enfermedades nosocomiales en profesionales de salud, los cuales suceden día a día en las Américas. Mientras que en 2016 en Perú las cifras estadísticas nos indican que entre el 65% al 70% de los accidentes de trabajo ocurren en el personal de enfermería, seguido del personal de limpieza (17%), luego el personal que labora en laboratorios (10 a 15%) y finalmente el personal de medicina (4%); evidenciándose la preocupación existente por la situación de estos índices⁵.

La OMS en 2020 refiere que la propagación ligada al cuidado sanitario en países en vías de crecimiento, se presentan de dos a veinte veces en mayor proporción que en los países ya desarrollados, siendo esto un hecho que no favorece, apareciendo con mayor frecuencia en la prestación de cuidado sanitario, donde 1,4 millones de personas adquieren infecciones en los nosocomios.⁶

Por lo que la OMS, en 2019, cita las medidas que se deben tomar en cuenta para la lucha contra las infecciones relacionadas con la atención sanitaria, y estas son; trabajar en la reducción de contagio utilizando el conocimiento científico sobre las normas de bioseguridad para así reducir tanto los contagios en personal de salud, como en pacientes⁶.

De este modo entra a tallar el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud, puesto que una de las causas que predomina a que se produzca una adecuada aplicación y cumplimiento de éstas son el conocimiento

que se tiene sobre las mismas.^{7,8} En este aspecto, Ccarhuarupay y Cruzado, indican que el nivel de conocimiento está ligado al desempeño en la aplicación de medidas de bioseguridad, de este modo se reflejara bueno o malo según el conocimiento que presenten⁹.

Así mismo en el Perú actualmente no se conoce completamente el nivel de conocimiento que presenta el personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad y su aplicación¹⁰ sin embargo estudios como el de Rico K. señalan que el conocimiento que presenta el personal de enfermería no es el adecuado, Si bien en los últimos años se ha venido destacando este tema arduamente, se sigue registrando niveles inapropiados de aplicación de medidas de bioseguridad en los trabajadores de salud, en este caso haciendo referencia al personal de enfermería¹¹

De este modo, teniendo en cuenta la importancia del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, el personal de enfermería que se ve expuesto día a día en su laborar asistencial, corre el riesgo de a contagiarse por alguna enfermedad en su campo laboral, dado que el riesgo más potencialmente peligroso al que está expuesto es el riesgo biológico por las funciones que desempeña; por lo que la pregunta plateada fue la siguiente

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación De Medidas De Bioseguridad del Personal De Enfermería, del Hospital Walter Cruz Vilca, Trujillo, 2022?

Esta investigación se Justificó en lo teórico, debido a que es importante identificar que tipo de conocimientos manejan los trabajadores del ámbito de la salud, y como lo aplican en la práctica diaria, ya a que se debe mantener la minuciosidad en el ejecución de las normas de medidas de bioseguridad, con la finalidad de evitar contagio por enfermedades transmisibles que puede afectar su integridad y así mismo garantizar el bienestar de todos los trabajadores de salud y de los pacientes.

En cuanto a la Justificación práctica, el personal de salud diariamente se enfrenta a numerosos riesgos debido a la exposición propia de los procedimientos, en muchos casos se desconoce un apropiado manejo de estas medidas protectoras o se ejecuta una praxis inadecuada, que pueden conducir a un accidente laboral inesperado o contagio de alguna enfermedad infecciosa.

Justificación metodológica, esta investigación como parte de lo establecido se llevó a cabo a través de encuestas, mediante el uso de cuestionarios, los cuales servirían de ayuda como antecedentes a otras investigaciones, ampliando el panorama en estudios de salud relacionados.

En lo social, el propósito de esta investigación se justificó en que permitirá reducir los niveles de accidentes laborales y mejorar la calidad de atención.

Frente a esta situación siendo el objetivo general: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de Medidas De Bioseguridad del Personal De Enfermería, del Hospital Walter Cruz Vilca, Trujillo, 2022.

Teniendo como objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento de Medidas De Bioseguridad del Personal De Enfermería, del Hospital Walter Cruz Vilca; Trujillo, 2022.
- Identificar la aplicación De Medidas De Bioseguridad del Personal De Enfermería, del Hospital Walter Cruz Vilca; Trujillo, 2022.

Para el desarrollo de este estudio se plantearon las estas hipótesis: H_1 : Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal del área de enfermería del Hospital Walter Cruz Vilca; H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal del área de enfermería del Hospital Walter Cruz Vilca.

II. MARCO TEÓRICO

Onton Y. En Perú¹², en su investigación sobre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de la clínica Ricardo Palma, el cual planteo el objetivo de determinar la existencia de relación entre sus variables nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de la clínica mencionada, tuvo como resultados que había relación significativa entre ambas variables estudiadas respectivamente.

Baltazar M. y Llaure C.¹³, del mismo modo estudiaron el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal enfermero del hospital Leoncio Prado. Esta investigación tuvo como objetivo el poder determinar la relación existente entre las mismas, el saber y la aplicación, de las normas de bioseguridad del personal de enfermería, teniendo como resultado que, el 73% del personal respondió con un nivel de conocimiento favorable, mientras que un 26% de las mismas, respondieron con un nivel de conocimiento promedio. En cuando a su variable aplicación de medidas, se observó que, el 66.6% del personal aplican las medidas de bioseguridad, y solo el 33.3% no aplica éstas. En este estudio las autoras señalan y concluyen en que, las variables nivel de conocimiento y aplicación guardaban relación en sí, la cual tenía alto grado de significancia .

Vargas G.¹⁴ este autor, realizo su estudio denominado, relación de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicinas, aplicado en internas de enfermería, también demostró que la relación que había entre sus variables estudiadas que fueron, el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la aplicación de estas mismas normas en la administración de medicamentos, fue significativa, dejando ver en sus resultados que el 57% de participantes encuestados tenían un conocimiento medio mientras que el 23% de estudiantes encuestados tenían un conocimiento bajo , teniendo una aplicación de regular a deficiente de acuerdo al grado de conocimiento que presentaban.

Tamariz C. en Perú¹⁵, realizó la investigación nivel de conocimiento y practica de medidas de bioseguridad, desarrollado en un hospital de san José. El objetivo de esta investigación se centró en determinar la concordancia existente entre el nivel de conocimiento de bioseguridad y la práctica de las medidas mencionadas, de los trabajadores de salud del establecimiento, la metodología empleada en el estudio fue de tipo cualitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal. Cuyas respuestas obtenidas fueron que el 55 por ciento del personal de salud respondieron con un nivel de conocimiento medio y el 19 por ciento tuvo respondió con un nivel de conocimiento bajo. En este estudio se destaca que la relación significativa existente entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad del personal de salud, a lo que se atribuyó que era importante poseer conocimientos sobre bioseguridad para desempeñar una práctica adecuada en medidas de bioseguridad.

Ruiz D. y Valencia M. Perú¹⁶, por su parte, realizaron un estudio en el hospital Belén de Trujillo, en donde identificaron el conocimiento de medidas de bioseguridad que presentaban los internos de enfermería, en donde pudieron determinar con una muestra de 56 internos que el nivel de conocimiento que presento el personal encuestado fue adecuado con 68% y no adecuado con un 32%.

Camus J. Figueroa L. Domínguez O. Perú¹⁷ en su trabajo de investigación sobre nivel de conocimiento en el procesamiento de muestras covid-19 en el personal de salud, describen que el nivel de conocimiento que presentaba el personal estudiado fue considerable siendo el .76.8% los reflejaron un conocimiento medio y 20.3% quienes obtuvieron un conocimiento alto. En este estudio también se pudo evidenciar que aquellos trabajadores con mayor antigüedad fueron los que respondieron más favorablemente.

En el ámbito internacional Pérez s. Gancedo A. Chudaik M. et al. En España¹⁸ Al estudiar el conocimiento de las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de estas mencionadas, en el personal asistencial en las áreas especiales de un establecimiento específico, en el cual tuvieron por objetivo reconocer el nivel de conocimiento y cumplimiento que tenían los profesionales de enfermería sobre las medidas de bioseguridad, para ello emplearon como metodología un estudio

descriptivo, transversal, en el personal de enfermería del establecimiento. Teniendo como instrumentos de evaluación un cuestionario. El aporte de los autores para este estudio fue que las enfermeras del hospital abordado, tuvieron una buena respuesta en cuanto al conocimiento sobre bioseguridad; y una buena aplicación de estas medidas, sin embargo, esto no significaría precisamente que los accidentes con riesgo biológico, disminuyeran, siendo otro factor predominante atribuido para el incumplimiento, el exceso de trabajo.

La bioseguridad se define como el conjunto de medidas de prevención que tienen como finalidad controlar los riesgos laborales latentes, que provienen de agentes infecciosos o contaminantes, permitiendo prevenir accidentes que atenten contra el bienestar y salud de los involucrados. Existen 3 Principios que involucran la bioseguridad los cuales son; la universalidad, el uso de barreras y el de medios de eliminación.

El primer principio sugiere a que todo paciente es potencialmente una fuente de contagio, ya que no sabemos cuáles puedan ser todas las patologías que presenten antes o durante la exposición a ellos, además refiere que las medidas de bioseguridad deben tener en cuenta estar implicadas para todos los pacientes de todas las áreas sanitarias, seamos o no la patología que presentan. Por lo cual el personal de salud en general, deben acatar las normas básicas de bioseguridad, para prevenir la exposición de la piel y las mucosas, en situaciones riesgosas, que pueden propiciar accidentes.¹⁹

Por otro lado tenemos el principio de uso de barreras, el cual permite que estemos expuestos directamente con sangre y fluidos corporales, para ello establece el uso de materiales o elementos de barrera que servirían como protección frente a situaciones de contacto con secreciones contenidas.

El principio de Medios de eliminación del material contaminado, el cual abarca todas las disposiciones y procedimientos, correctos para la eliminación de desechos que tuvieron contacto con el paciente, disminuyendo el riesgo a posibles contagios²⁰.

Entre Las medidas de bioseguridad demás, se describen el lavado de manos, el uso de elementos de protección personal y la eliminación de desechos.

El Lavado de Manos. Según la OMS es la medida fundamental y sencilla para evitar la propagación de gérmenes, de este modo disminuir el riesgo de infecciones, ya que permite eliminar la flora transitoria alojada en las manos. Por ello es importante su realización al efectuar intervenciones que estén relacionadas con pacientes, para disminuir las infecciones intrahospitalarias. Su tiempo de duración no debe ser menor de entre 40 y 60 segundos y debe realizarse en 5 momentos, antes de entrar en contacto con todo paciente, previamente a la realización una intervención aséptica, al haberse encontrado en riesgo de exposición con fluidos corporales, después haber tenido contacto con el paciente y después de haber mantenido contacto con el entorno del paciente²¹.

Para realizar el lavado de manos se cuenta con una serie de pasos; primero despejarnos de todos los objetos o alhajas que tuviéramos, luego se mojan las manos y se busca hacer espuma, frotándolas palma con palma ; seguido se frota la parte dorsal de las manos montando una sobre otra entrelazando los dedos; tercero frotar las palmas de ambas manos una con otra entre sí con los dedos entrelazados; luego frotamos la parte exterior de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y viceversa; acto seguido lavamos el pulgar derecho envolviéndolo con la otra mano y realizando movimientos circulares, lo mismo se hace con el pulgar izquierdo, a después de lavar los pulgares pasamos a lavar las uñas, para lo cual frotamos la punta de estas, sobre el centro de la palma de la mano contraria, rascando y haciendo movimientos circulares, luego hacemos el mismo movimiento con la otra mano; después enjuagar las manos con agua ; Secar con una toalla descartable una mano y cerrar el grifo con esa toalla o papel toalla empleado, y finalmente secamos la última mano y desechamos el papel toalla.

El Uso de elementos de protección personal (EPP) o equipos de protección personal, los cuales son elementos de barreras que permiten evitar la exposición de piel mucosas y membranas a fluidos corporales disminuyendo el riesgo a contagio al mantener contacto. La ASO, indica que el equipo de protección personal

cuenta con elementos que protegen diversas partes del cuerpo, entre ellos se enumeran, elementos de resguardo para los ojos, para proteger rostro, cabeza y brazos, ropa de protección personal, dispositivos de protección respiratoria y barreras de protección²².

Estos materiales de protección deben ser utilizados en lugares de exposición a peligros de agentes radiológicos, químicos, mecánicos o irritantes en donde existe vulnerabilidad para exposición o lesiones corporales por medio de la absorción, a través de la inhalación o al tener contacto físico²².

El empleo de estos equipos, actúan como barrera de soporte o contención a los riesgos, con la finalidad de evitar el contacto de la piel y mucosas a sangre o fluidos corporales. Los accesorios de protección personal son los siguientes: el protector ocular o lentes, los guantes, el gorro, la bata o mameluco y las mascarillas.

El uso del protector ocular se recomienda para evitar exponer los ojos a agentes infecciosos al realizar actividades que generan diseminación de gotas de sangre o fluidos corporales.²²

El empleo de guantes está indicado para procedimientos que requieran trato con sangre o fluidos corporales; procedimientos como colocación o retiro de vías, sondas; cambios de ropas de cama, tareas asépticas y actividades de desinfección de estructuras o superficies. Es importante destacar que al utilizar guantes no estamos sustituyendo el lavado de las manos.

La utilización del gorro está señalada para aquellas actividades donde haya la probabilidad de que el pelo se vaya a contaminar con microorganismos impregnados en el ambiente o por riesgo de que pueda salpicarse con los fluidos diseminados del cuerpo de los pacientes. Otro de los elementos que distinguidos es el uso de mameluco, esta medida debe ser empleada para proteger la piel y la ropa cada vez que haya riesgo exposición a salpicadura con sangre o fluidos corporales. Debe estar constituido por material descartable, impenetrable a fluidos, y que tenga manga larga así pueda cubrir mayor parte del cuerpo y protegerlo .²²

Entre los elementos de bioseguridad también se considera el uso de mascarillas y respiradores, los cuales son dispositivos que actúan como barrera física que cubre la boca y la nariz, bloqueando el ingreso de gotas o aerosoles, siendo la mascarilla simple un protector para evitar la penetración hacia vías respiratorias de gotas más grandes, y el respirador N95 un dispositivo que filtra la entrada de partículas de aerosoles pequeños brindando una mayor protección.

Por otro lado, se encuentran la eliminación de desechos, encontrándose en este grupo, los desechos biológicos altamente contaminados los cuales tuvieron contacto directo con el paciente y por lo tanto tienen mayor grado de contaminación, estos desechos se eliminan en el tacho que contiene bolsa roja. Entre estos residuos también se encuentran los especiales aquí abarcan los depósitos de medicamentos no contaminados que se emplearon en la preparación de tratamientos, estos son los envases de ampollas, estos se descartan en el tacho que contiene bolsa amarilla, por último, se encuentran los desechos generales, estos son de uso general y se descartan en el tacho de bolsa negra²³.

En este grupo también se considera al manejo seguro de instrumentos punzocortantes. Esta medida dispone la eliminación de agujas, vidrios de ampollas, hojas de bisturís, etc. Que puedan generar pinchazos o cortes en la piel del personal sanitario. Las recomendaciones para la eliminación adecuada de estos residuos son: Colocarlos en depósitos de paredes duras, resistentes a la punción, al no contar con estos elementos en el área que se realizó la intervención, colocarlos en bandejas rígidas como riñoneras y movilizarlo al lugar correcto de su eliminación. El contenedor de punzocortantes debe ubicarse en una base estable, que permita mantenerse derecho y evite que se posicione de manera inadecuada a modo que los desechos se puedan caer generando un riesgo, además el llenado de este no debe sobrepasar de $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad. Al desechar estos elementos, no reencapuchar las agujas ni tratar de doblarlas, después de haberlas utilizado²⁴.

Para fundamentar esta investigación, se utilizó como bases el aporte de Florence Nightingale y su teoría del entorno. Florence tenía la convicción de que la enfermera debería tener los conocimientos necesarios para poder brindar un cuidado adecuado a los pacientes, así mismo las intervenciones adecuadas podrían evitar enfermedades o contagios. Hizo referencia a la importancia del entorno para el bienestar de los pacientes en el cual la enfermera era partícipe de propiciarlo

Considera al entorno como un conjunto de elementos que influyen en las condiciones de salud de la persona, del cual dependerá la mejoría de las personas. Destaco 5 puntos esenciales para asegurar la salubridad, los cuales son. buena ventilación, pues interviene en evitar la proliferación de agentes patógenos; agua potable, el cual era un elemento esencial para procurar la higiene y evitar alguna infección; la eliminación eficaz, el cual permita una disminución de desechos orgánicos altamente contaminados para evitar la contaminación del entorno; la iluminación, atribuyendo que la luz era muy beneficioso para la recuperación de los pacientes y finalmente la limpieza, de la cual observo que al mantener un entorno sucio sería un medio propicio para que se generen infecciones, por ello consideró que se debería asear a los pacientes frecuentemente y del mismo modo las enfermeras debían mantener una buena higiene, destacando el frecuente lavado de manos ²⁵.

Refiere que el entorno propicia las condiciones para que se pueda desarrollar la vida de un organismo, en donde pueden darse la proliferación de organismos patógenos que pueden interactuar con el individuo vulnerable.

Esta teoría se relaciona con la investigación debido a que el entorno tiene un papel importante para mantener la salud tanto de personal sanitario como de los pacientes, y es que, si se aplican correctamente estas medidas, se disminuirá contagios por diferentes exposiciones en el personal de enfermería.

Entre los elementos que se vinculan con la investigación se indican, la higiene al aplicarse adecuadamente el lavado de manos y la eliminación de desechos, los cuales nos indican que las sustancias de eliminación, correctamente desechadas generan un ambiente propicio para mantener la salud de las personas.

Otra de las teorías que se destacada es la teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem que considera al auto cuidado como una actividad aprendida por las personas, que se orienta hacia un objetivo, es una conducta que se da en determinadas situaciones, que va dirigida sobre las personas en si mismas, para regular aquellos factores que interactúan y afectan su bienestar. Cuando las personas no actúan de manera positiva frente a su cuidado, se considera que tiene un déficit del autocuidado, en este caso el personal de enfermería²⁶.

Dentro de sus fundamentos, Dorotea percibe a la enfermera como reguladora del sujeto para el desarrollo de su accionar ante el autocuidado, ejerciendo como una de sus dimensiones la educación para la modificación de las conductas, de tal modo de poder guiar sobre aquellas acciones que ponen en riesgo su salud.

Esta teoría guarda relación con la investigación debido a que habla de la importancia del autocuidado en la persona, para poder mantener su salud, de este modo las conductas adecuadas, como aplicación adecuada de medidas de bioseguridad permitirán al personal sanitario poder poner en práctica las medidas de bioseguridad para mantener su bienestar.

.

III. METODOLOGÍA

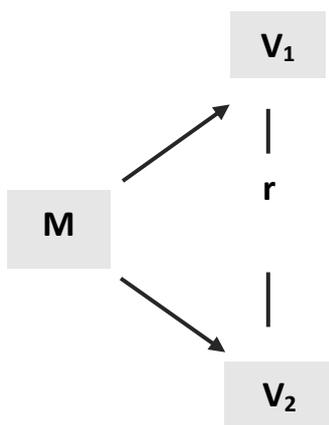
3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación

Hernández R.²⁷ Esta investigación fue de nivel correlacional, debido a que determino si las variables estudiadas guardaban relación entre sí; así mismo de tipo aplicada ya que estará basada en conocimientos científicos, de carácter cualitativo ya que se centró en la comprobación de hipótesis y de corte transversal, puesto que los datos que se analizaron se realizaron en un periodo de tiempo determinado.

Diseño de investigación

Según lo que refiere Narciso V.²⁸ sobre modelos y diseños de investigación, este presente estudio fue de diseño no experimental, descriptivo, ya que estuvo limitado a las circunstancias existentes.



Dónde:

- M = Personal del servicio de enfermería del Hospital Walter Cruz Vilca
- OX1= Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad
- OX2 = Aplicación de medidas de bioseguridad
- R = Relación

3.2. Variables y operacionalización

Las variables de estudio fueron, como primera variable; nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad: independiente y como segunda Variable, aplicación de medidas de bioseguridad: dependiente. **(ANEXO N° 1)**

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. **Población:** La población de este estudio estaba compuesta por 30 trabajadores del área de enfermería que se encontraban laborando en el hospital Walter Cruz Vilca y que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Trabajadores del área de enfermería que laboraba en el Hospital Walter Cruz Vilca.
- Personal de enfermería que llevaba trabajando más de 3 meses en el HWCV.
- Personal de enfermería que estuvo de acuerdo en participar del estudio

Criterios de exclusión

- Personal del área de enfermería que no accedió a participar del estudio
- Personal enfermero que se encontraba de vacaciones o licencia.

3.3.2. **Muestra:** La muestra se conformó por toda la población de 30 trabajadores de enfermería del hospital distrital Walter Cruz Vilca

3.3.3. **Muestreo:** El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, conformado por los profesionales del área de enfermería del HDWCV.²⁹

3.3.4. **Unidad de análisis:** Un trabajador del área de enfermería

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para realizar la recolección de los datos pertinentes, se hizo empleo una encuesta estructurada, validada por las autoras Sandoval A. y Tarazona¹⁷, el cual estaría conformado por 15 preguntas, que median el nivel de conocimientos que tienen el personal encuestado a través de puntajes distribuidos

categorizados en Nivel de conocimiento Bajo = 0 a 5 puntos; Medio = 6 a 10 puntos: Alto = 11 a 15 puntos. **(ANEXO N° 2)**

Además, para la evaluación de la aplicación de las medidas de bioseguridad de los trabajadores del área de enfermería, se empleó una guía de observación que contuvo 15 ítems, distribuidos en 3 dimensiones, de los cuales dio alternativas para marcar de la siguiente manera: Nunca con 0 puntos, a veces con 1 punto y Siempre con 2 puntos.

De esta manera el puntaje obtenido se categorizo como practica deficiente, regular o mala, y la puntuación que se asignó para determinar cada categoría se concretó de este modo: para Practica deficiente (la puntuación entre 0 a 10 puntos), Practica regular (valores de puntuación entre 11 a 20 puntos) y para Practica buena (puntuación de 21 a 30 puntos.)

(ANEXO N° 2)

3.5. Procedimientos

- En primera instancia se realizó la aprobación del proyecto de investigación
- Se coordino con las jefaturas pertinentes para obtener la autorización de aplicar la investigación, en el establecimiento de salud Walter Cruz Vilca, a través de una solicitud dirigida al director del establecimiento de salud ya mencionado, el mismo que a través de un oficio, me brindo la autorización de aplicar las encuestas al personal de salud.
- Cada participante brindo su autorización a través de un consentimiento informado de ser parte del estudio realizado.
- Una vez obtenidos los consentimientos, se realizó la encuesta para medir el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Cada encuesta fue aplicada individualmente brindando un tiempo de 15 minutos, para su respectivo llenado. Así mismo me encontré todo el tiempo a su disposición para resolver inquietudes.

- Se realizó la guía de observación sobre aplicación de medidas de bioseguridad en el personal participante del estudio, la cual se ejecutó durante un turno de trabajo, el mismo día de haberse aplicado la encuesta, sin perjudicar su labor diaria.

3.6. Métodos de análisis de datos

En esta investigación de carácter correlacional que relaciona las variables nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, empleo para su análisis la estadística diferencial, en donde el procesamiento de los datos obtenidos a través del uso de instrumentos, se organizó en el programa Excel y se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical package for the social sciences) Vs 27, en donde se presentaron los resultados, posteriormente a ello se elaboraron tablas estadísticas. Como método de análisis se usó el coeficiente de Rho Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Principio de beneficencia: Se basó en buscar el bienestar u otorgar beneficio de alguna acción o intervención³⁰. Por ello la presente investigación contribuye a brindar un mayor conocimiento sobre el tema estudiado, así mismo permitió al establecimiento de salud identificar como se encontraba el nivel de conocimiento en el personal de enfermería e identificar la aplicación de tal modo que permitirá que haya una mejoría de la calidad de atención hacia los pacientes.

Principio de no maleficencia: Principio por el cual se evita hacer daño en nuestro accionar³¹, por lo cual en esta investigación los datos obtenidos de otros autores fueron debidamente citados, según norma Vancouver, a fin de no suplantar los derechos de autor. Además, los datos de los participantes del estudio se protegieron bajo anonimato de tal manera de poder resguardar su integridad y derechos. La información extraída fue de exclusividad propia para la investigación.

Principio de autonomía: Consiste en que cada persona tiene la libertad de poder tomar sus propias decisiones y de no ser forzada a actuar o realizar acciones en las que no está de acuerdo³¹. Con este principio se pudo dar al personal de enfermería el conocimiento acerca del estudio, de los efectos y beneficios que acarrea su colaboración, de cuál sería su participación, cuales serían los criterios estipulados para poder participar y el consentimiento que deberían aceptar para formar parte del estudio. De esta forma ellos decidieron por voluntad propia participar del estudio.

La Veracidad, como principio que protege la verdad en los hechos y palabras, el cual permitió encaminar a este estudio de forma honesta, por el que los datos recolectados fueron utilizados objetivamente sin manipulaciones, de tal modo de obtener resultados fiables y veraces. También permite ratificar la autenticidad del estudio que empleo aportes de diversos autores quienes fueron pertinentemente citados para no desmerecer y reconocer su aporte.

IV. RESULTADOS

TABLA 1: Relación entre nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería Del Hospital Walter Cruz Vilca, 2022

		NIVEL DE CONOCIMIENTO	NIVEL DE APLICACION
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	,531**
	Sig. (bilateral)	.	,003
	N	30	30
NIVEL DE APLICACION	Coefficiente de correlación	,531**	1,000
	Sig. (bilateral)	,003	.
	N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente. Cuestionario y guía de observación para medir el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud, vaciado del programa SPSS versión 27.

INTERPRETACIÓN: En la siguiente tabla se observan los resultados según el análisis de la prueba estadística correlación de Rho Spearman, observando que el p valor calculado es de 0,003 , siendo menor al nivel de significancia estándar ($p < 0,05$) , por lo que se rechaza la hipótesis nula H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal del área de enfermería del Hospital Walter Cruz Vilca, y se acepta la hipótesis alternativa H_1 : Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal del área de enfermería del Hospital Walter Cruz Vilca. El coeficiente Rho de Spearman es de 0,531, lo que indica que la relación entre las variables es directa con un grado moderado de correlación.

TABLA 2: Nivel De Conocimiento Sobre Medidas De Bioseguridad En Personal De Enfermería Del Hospital Walter Cruz Vilca, 2022

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
BAJO	0	0%
MEDIO	4	13%
ALTO	26	87%
TOTAL	30	100%

Fuente: Cuestionario aplicado sobre el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad

INTERPRETACIÓN: En la tabla 1, se muestra el nivel de conocimiento que presentan el personal de enfermería del establecimiento de salud HWCV,2022, donde se observa que el 87% tiene un nivel de conocimiento alto sobre medidas de bioseguridad. Mientras que solo un 13% presenta un conocimiento medio.

TABLA 3: Nivel De Aplicación De Medidas De Bioseguridad En Personal De Enfermería Del Hospital Walter Cruz Vilca, 2022

NIVEL DE APLICACIÓN	N°	%
DEFICIENTE	0	0%
REGULAR	10	33%
BUENA	20	67%
TOTAL	30	100%

Fuente: Guía de observación sobre aplicación de medidas de bioseguridad

INTERPRETACIÓN: La tabla 3 describe el nivel de aplicación en cuanto a las medidas de bioseguridad que presenta el personal de enfermería de HWCV, en la cual se indica que el 67% del personal de salud del establecimiento presenta un buen nivel de aplicación, y el 33% presenta un nivel de aplicación regular.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio que planteo como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y aplicación sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Walter Cruz Vilca, 2022, con una muestra de 30 trabajadores del área de enfermería que laboran en dicho hospital. Teniendo como variables nivel de conocimiento aplicación de medidas de bioseguridad. Para la recolección de datos se emplearon dos instrumentos, una encuesta estructurada y una guía de observación, las cuales se aplicaron al personal que cumplieron con los criterios de investigación establecidos. Para ello, se tuvo que coordinar con el personal encuestado para no entorpecer en su labor asistencial. Luego de haber realizado la recolección de datos se obtuvieron los siguientes resultados.

En la tabla N° 1, se pudo identificar la relación de las variables, de tal modo que se dio la contrastación de hipótesis, del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad, puesto que se obtuvo una correlación de Rho de Spearman de 0.531 con un nivel de significancia de 0.003 ($p < 0,05$) lo que indica que existe una correlación directa de grado moderado entre ambas variables, es por ello que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

Los datos conseguidos se asemejan con la investigación de Onton M.¹² en la cual evidencia que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en las enfermeras que se desempeñaban en el servicio de hospitalización, lo cual se demostró por la prueba Rho de Spearman teniendo como correlación = 0,961 y significancia bilateral = 0.000, la cual demostraba la correlación existente.

Del mismo modo Vega J.³⁵ en su estudio nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil, 2017. Que conto con una muestra de 53 trabajadores asistenciales, obtuvo como resultado una correlación de 0.530 y como significancia bilateral 0.001, aceptándose una relación moderada, en donde destaca que mientras el nivel de

conocimiento en el personal asistencial sea mayor, la aplicación de medidas de bioseguridad también lo será.

Es así que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad está ligado a la aplicación de estas mismas, pues de ello denota que mientras mayor sea el conocimiento que se tenga sobre estas medidas, la aplicación también será buena.

En la tabla N° 2, se observa que el nivel de conocimiento del personal de enfermería del HWCV es medio en un 13%, alto en un 87%. Estos resultados guardan relación con los hallazgos de Baltasar M y Llaure C.¹³ quienes destacaron que el 73% del personal estudiado respondió con un nivel de conocimiento alto y el 26% respondieron con un nivel de conocimiento medio.

De igual manera, Ruiz. y Valencia M.¹⁶ en su tesis denominada nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería del HBT, 2020 obtuvieron como resultados que el 68% de su población encuestada presentó un conocimiento adecuado y el 32% no adecuado. Esto hace referencia a que el conocimiento que presenta el personal encuestado es en su mayoría alto, pero aún existe un porcentaje menor de población que necesita reforzar dichos conocimientos en los cuales se debe trabajar en capacitaciones que permita al personal de enfermería obtener los conceptos básicos adecuados y actualizados para salvaguardar su integridad.

En la tabla N° 3, se observa que el nivel de aplicación del personal estudiado es regular en un 33% y buena en un 67% del mismo modo Baltasar M. y Llaure C.¹³ evidenciaron en su estudio ya mencionado que, el 66.6% del personal aplican las medidas de bioseguridad, y solo el 33.3% no las aplica, de este modo la población estudiada en su mayoría aplica adecuadamente las medidas de bioseguridad mientras que una parte considerable no las aplica adecuadamente.

Si bien el conocimiento es el factor significativo para la aplicación de las medidas de bioseguridad, existen otros factores que intervienen los cuales son mencionados por los autores, Pérez s. Gancedo A. Chudaik et al,¹⁷ lo cual lo atribuyen al exceso

de demanda de atención, en lo que dificulta la aplicación adecuada de las medidas protectoras.

Es importante la aplicación y el manejo de las medidas de bioseguridad para salvaguardar la salud e integridad del personal sanitario y así ofrecer una atención de calidad,³⁶ ya que el personal de salud en su desempeño diario corre el riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias, ya sean transmitidas por aerosoles como neumonía, Covid-19, TBC o por sangre y fluidos en el contacto con material biológico y punzocortante, con enfermedades como VIH o Hepatitis B. Puesto que están continuamente con pacientes que pueden ser portadores de alguna enfermedad contagiosa³⁷. Expuestos a contagiarse de una enfermedad infecciosa las cuales son una amenaza tanto para la integridad física como en su desarrollo profesional³⁸.

Como nos refiere nuestra pionera Florence, en un entorno propicio se pueden dar infecciones si es que existen las condiciones adecuadas para ello, es así que mientras exista una adherencia a realizar acciones de eliminación adecuada de desechos y una higiene de lavado de manos apropiada, el riesgo de contagios e infecciones será menor.

Con respecto a lo que nos refiere Dorotea Orem, el autocuidado tiene que ver con acciones calculadas e intencionadas, que se van estableciendo por el conocimiento, por conductas aprendidas o estudiadas, las cuales serán conducidas hacia un entorno propicio que brinde al individuo beneficios en su salud y bienestar³⁹. En este sentido, los profesionales de salud, especialmente profesionales del ámbito de enfermería que tengan los conocimientos adecuados en cuanto a medidas de bioseguridad tendrán las herramientas necesarias que les permitan una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud enfermedad, de tal modo que puedan tomar decisiones sobre su salud y poder modificar aquellas conductas que ponen en riesgo a la misma. De tal manera de que puedan ser conscientes de las consecuencias o riesgos a los que se enfrentan al no aplicar las medidas de bioseguridad.

En tanto el nivel de conocimiento del personal estudiado que guarda relación con la aplicación de las medidas de bioseguridad, sean altas, como el personal de enfermería lo está presentando, correlacional-mente con la aplicación de estas, el

riesgo de presentar contagios por infecciones no esperadas en esta población será menor.

Una de las fortalezas que se puede remarcar al ejecutar esta investigación fue la disposición para ser participe del proyecto por parte del personal sanitario del Hospital Walter Cruz Vilca, quienes participaron activamente del estudio. Por otro lado también existieron debilidades como la disposición de tiempo para la ejecución de las encuestas y guías de observación, debido a que se tuvo que ir en reiteradas ocasiones para coincidir con los turnos de los encuestados, así mismo estar un periodo de tiempo considerable observando el desempeño de su trabajo de este modo evaluar la aplicación de las medidas de bioseguridad, y sumado a eso se encontró la distancia para poder llegar al establecimiento que se encontraba un poco alejado para poder aplicar los instrumentos, pese a ello se logró obtener una adecuada recolección de datos.

VI. CONCLUSIONES

- Se determino la existencia relación significativa entre nivel de conocimiento con la aplicación de Medidas De Bioseguridad del Personal De Enfermería, con una correlación Rho de Spearman 0,531 y un nivel de significancia de 0,003.
- El nivel de conocimiento de Medidas De Bioseguridad que presenta el personal de enfermería, del Hospital Walter Cruz Vilca; Trujillo, 2022, fue alto con un 87% y medio con un 13%.
- La aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería, del Hospital Walter Cruz Vilca; Trujillo, 2022, fue bueno con un 67% y regular con un 33%

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda ampliar estudios sobre nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de salud de los diferentes centros de salud, hospitales, institutos regionales, con un estudio cuantitativo comparando si la aplicación de las medidas de bioseguridad está en relación con el conocimiento que tienen los profesionales de salud sobre este mismo.
2. Se recomienda al personal de salud llevar cursos, talleres, capacitaciones sobre bioseguridad con la intención de reforzar los conocimientos y poder mejorar la aplicación de las medidas de bioseguridad así mismo brindar una mayor calidad de atención hacia los pacientes
3. Se recomienda a los nuevos estudios que se realicen en los próximos años, que se enfoquen en estudios comparativos para ver si existe el cumplimiento de la normatividad, que conlleva a una atención de calidad para beneficio

REFERENCIAS

1. Godoy K y Magallanes E. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. [Internet, tesis de licenciatura], Universidad Cayetano Heredia, Perú; 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3907/Nivel_GodoyRada_Kiara.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Alarcón K. Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López, Agosto 2017. [Internet]. 2017 [citado 20 junio 2022]. Disponible en: https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bioseguridad_enfermeros.pdf
3. Sibri Quinde, M, Torres Supliguicha M, Serrano Illescas, L. "Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez. Gualaceo 2014" [Internet]. Cobuec. 2015 [citado 19 Octubre 2017]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21696>
4. Organización mundial de la salud (2017) Accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo [Acceso 5 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/pr18/es/>.
5. Epidemiología. INFORME DE LOS ACCIDENTES OCUPACIONALES. [Internet]. Perú: hospital nacional hipolito unanue; 2015. [Acceso: 12 de mayo del 2022].
6. Organización Mundial de la Salud. Estimación Mundial de la tasa de infecciones intrahospitalarias (IIH). [En línea] Ginebra: OMS; 2015 [Acceso: 12 de mayo del 2022].

7. Pérez M, Lorente K, Rodríguez E, Herriman D, Verdecia N. Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara. Rev. Cuba Enf. [revista en internet] 2016. [acceso 05 de junio de 2022].
8. Reyes C. Nivel de conocimiento de bioseguridad asociado a accidentabilidad laboral en personal asistencial de EsSalud. Apuntes de Ciencia & Sociedad [Internet] 2017 [Acceso: 10 de junio del 2022]6(2), 173-180. Disponible en: <https://doi.org/10.18259/acs.2016027>
9. Yliana Ccarhuarupay Delgado, Karen Cruzado Flores ¿Cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños? Revista de Investigación y Casos en Salud.[Internet] 2017 [Citado: 10 de junio del 2022] Vol. 2, Nº. 1, 2017, págs. 54-61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258772>
10. Ruiz de Somocurcio Bertocchi JA. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horiz Med (Lima) [Internet]. 11 de diciembre de 2017 [citado 7 de junio del 2022];17(4):53-7. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/>
11. Rico K. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con las normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, sala de emergencia, Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza, Tegucigalpa, Honduras, febrero [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019 [citado 7 junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12525/1/t1109.pdf>
12. Onton Y. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en las enfermerías del servicio de hospitalización en la clínica Ricardo Palma, 2018. [Internet] Universidad Cesar Vallejo;2020 [citado 7 junio del 2022]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38192/Onton_AY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Baltazar Chuqui M. Llaure Portales C. Conocimientos y Aplicación de Medidas de Bioseguridad de las Enfermeras, Hospital Leoncio Prado. Perú; 2017. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/1428632>
14. Vargas Valencia G. Relación De Conocimientos Y Aplicación De Medidas De Bioseguridad En La Administración De Medicamentos En Internas De Enfermería, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno; 2017. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6358/Vargas_Valencia_Gulisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Tamariz Chavarria, Frank Dennys. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad Hospital San José. Rev. Horizt. Médico [En línea] 2018 octubre-diciembre, [Acceso: 12 de mayo del 2022]. Vol. 18 (4) págs. 42-49. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6678169>
16. Ruiz D. Y Valencia M Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2020. [Internet] [Tesis para obtener el grado de licenciatura]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61145/Ruiz_ADS-Valencia_MME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Camus J. Figueroa L. Domínguez O. Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la obtención y procesamiento de muestras Covid-19 en personal de laboratorio clínico de Lima Metropolitana: [Internet, tesis de licenciatura], Universidad Cayetano Heredia, Perú; 2021 : Disponible: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9751/Nivel_CamusTorrejon_Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Pérez Taboada, Silvia; Gancedo García, Ana; Chudáik, Michal Riaño Galán, Isolina . Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en los servicios especiales Metas de enfermería [En línea] 2017 [Acceso: 7 de junio del 2022] Vol. 19 (10) : 3-0. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5737246>
19. Mercy Viviana Apolo Valarezo. Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad del personal de salud en el Hospital Básico Luis Moscoso Zambrano del Cantón Piñas. Rev. Ocronos. [En línea] 2019 [Acceso: 7 de junio del 2022] Vol. 1 Disponible en: <https://revistamedica.com/cumplimiento-normas-bioseguridad-personal-salud/>
20. MINSA. Manual de bioseguridad: Sistema de Gestión de la calidad del PRONAHEBAS. Vo. 1 Peru: 2004. Disponible en : https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/NORMA%20T%C3%89CNICA%20015-MINSA-DGSP-V.01%202004%20MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD.pdf
21. OMS. Lavado de manos: Manos limpias por la salud. [Internet].. Bogotá; 2016. Consultado[25 junio 2022] Disponible en: https://www3.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=3179:manos-limpas-por-la-salud&Itemid=460#:~:text=%E2%80%99CEI%20personal%20de%20salud%20debe,para%20disminuir%20las%20infecciones%20intra%20hospitalarias.
22. Servin E. Nava E. Romero A. et al. Equipo de protección personal y Covid-19. Cirujano General: Edición covid-19 y cirugía. Vol. 42. Asociación Mexicana de cirugía general. México; 2020. Disponible en : [cg202.pdf \(medigraphic.com\)](http://cg202.medigraphic.com)

23. Ministerio de Salud. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital San Juan de Lurigancho, Manual de Bioseguridad. [artículo de internet] 2016. [acceso 05 Junio de 2022]. Disponible en: <http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/PlanesRealizados/Planes2016/ManualBioseguridad.pdf>
24. Guía de recomendaciones para la prevención de lesiones por objetos punzocortantes en personal de salud. Disponible en : https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/profSalud/guia_punzocortantes.pdf
25. Almenaida M. Gama de Sousa P. Aguado M. Et al. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev Gaucha enferm.[Interne]. 02 de febrero del 2020 [citado el 12 de julio de 2022]. Vol. 42: Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?format=pdf&lang=es>
26. Naranjo Hernández Ydalsys, Concepción Pacheco José Alejandro, Rodríguez Larreynaga Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [citado 2022 Jul 26] ; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
27. Hernández Sampieri Roberto. Metodología de la investigación. 5ta edición. Colombia; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
28. Narciso V. Diseños no experimentales de investigación. [Internet] Disponible en: https://www.academia.edu/9823233/Dise%C3%B1os_no_experimentales_de_investigaci%C3%B3n

29. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. En t. J. Morphol. [Internet]. 2017; 35 (1): 227-232. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717
30. Ferro María, Molina Rodríguez Luzcarín, Rodríguez G William A. La bioética y sus principios. Acta odontol. venez [Internet]. 2009 Jun [citado 16 julio 2022] ; 47(2): 481-487. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es.
31. Mora Guillart Liss. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 Jun [citado 16 Julio 2022] ; 28(2): 228-233. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es
32. Fuentes Herreros J. Introducción a la teoría del conocimiento. [Internet] Universidad de Salamanca. España; 2021. Disponible en: <https://editorialsinderesis.com/wp-content/uploads/texto-introduccion-a-la-teoria-del-conocimiento.pdf>
33. Bravo Castañeda, Evelyn Vanessa. Medidas De Bioseguridad En Administración De Medicamentos Por Enfermeras De Cirugía Medicina Emergencia Del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo 2019. Rev. De la uni. Señor de sipan. [Internet] 2020. [Acceso: 30 de mayo del 2022] Vol. 15 (7):24-35. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/>
34. Cardozo Sandoval, Jessica Lizbeth, y Jorge Armando Sampi Loconi. Nivel De Cumplimiento De Las Medidas De Bioseguridad De Los Enfermeros Durante El Contacto Con El Paciente Con Tuberculosis, Hospital Regional Docente Las Mercedes- 2016. 2018. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/>

35. Vega J. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II. Comas-2027. [Internet] Universidad Cesar Vallejo. Lima; 2017. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14329/Vega_PJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Huatuco J. Molina M. Meléndez K. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del hospital arzobispo Loayza- 2014 [Internet] Universidad Cayetano Heredia. Lima; 2014. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1408/Medidas_HuatucoJulca_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Emma Hernández Valdez, Magda Acosta González, Betty Nadal, et al .Intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre bioseguridad en el personal de enfermería de una institución hospitalaria. Rev. Cub. de enf. [En línea] 2006 [Acceso: 07 de junio del 2022] Disponible en: [Rev cubana Enfermer 2006;22\(2\) \(sld.cu\)](#)
38. Zegarra Sánchez Cynthia Eugenia. Medidas de bioseguridad en el contagio de tuberculosis pulmonar en el personal de salud. Rev. Ciencia Matria [En línea] 2020 [Acceso: 12 de mayo del 2022] 8 (2) : Disponible en: <https://www.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/695/1099>
39. Prado L. Gonzales M. Paz N. Et al. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Universidad de Ciencias medicas. [Internet] 2014 [Acceso: 23 de noviembre del 2022] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

40. Tafur Narro N. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca durante la pandemia 2021.[Internet, tesis de licenciatura] Cajamarca: Nacional de Cajamarca ; 2022[citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4707/NILDA%20YOYANY%20TAFUR%20NARRO.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	El conocimiento, es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje a través de la recolección de información ³² .	Para poder determinar el nivel de conocimiento se empleó un cuestionario que consta de 15 preguntas referentes a la bioseguridad, con sus alternativas correspondientes en una escala dicotómica	Principios de bioseguridad	Modo de evaluación Incorrecto = 0 puntos Correcto = 1 Punto	Nominal Correctas Incorrectas
			Barreras Físicas Barreras Biológicas	Categorización por puntuación Nivel de conocimiento Bajo =0 a 5 puntos Medio = 6 a 10 puntos Alto = 11 a 15 puntos	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Aplicación de medidas de bioseguridad	Son el conjunto de normas y medidas que se establecen para salvaguardar la salud y bienestar de las personas frente a riesgos biológicos y físicos, presentes en el actuar de profesionales de salud y pacientes ³³ .	Para esta variable se utilizó una guía de observación en la cual se desarrollarán los ítems que corresponderán a su respuesta de 3 rangos mediante la escala Likert.	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de protección universal • Barreras de protección • Eliminación de material contaminado 	<p>Modo de evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca= 0 puntos • A veces = 1 punto • Siempre = 2 puntos <p>Categorización por puntos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Practica deficiente= 0 a 10 puntos • Practica regular = 11 a 20 puntos • Practica buena = 21 a 30 puntos 	Ordinal

ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Autores: Sandoval Y. y Tarazona, G. (2021)

SERVICIO: _____

INSTRUCCIONES: Luego de leer detenidamente cada pregunta, marque con un aspa (x) la letra de la respuesta que considere correcta.

1. ¿Qué son las medidas de Bioseguridad?

- a) *Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.*
- b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c) Un programa de monitoreo para evitar las infecciones.

2. ¿Cuáles son los principios de Bioseguridad?

- a) Vigilancia, monitorización y notificación de enfermedades infectocontagiosas.
- b) *Universalidad, barreras protectoras y eliminación de residuos contaminados.*
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

3. Señale las barreras protectoras de Bioseguridad:

- a) Uso de guantes, lavados de manos, gorros, botas, lentes y uso de antisépticos.
- b) *Guantes, mascarillas, protectores oculares, gorro, mandilón y botas.*
- c) Mascarilla, protectores oculares, botas, gorros, toalla y uso de antisépticos.

4. ¿En qué momento se debe realizar el lavado de manos?

- a) Después del manejo de material estéril.
- b) *Antes de realizar una tarea escéptica, antes y después de tener contacto con el paciente, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados y después de estar en contacto con el entorno del paciente.*
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada esté infectado.

5. El lavado de manos tiene por objetivo:

- a) Eliminar la suciedad visible, evitar la propagación de microorganismos infecciosos a los pacientes, familia y comunidad.
- b) *Remover la flora transitoria y residente a través de este proceso mecánico y disminuir los índices de infecciones intrahospitalarias.*
- c) Remover y eliminar la flora bacteriana transitoria, disminuir la flora microbiana residente y evitar el riesgo de contaminación cruzada.

6. Con respecto al uso de guantes, marque el correcto:

- a) Sustituye el lavado de manos.
- b) *Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal y viceversa.*
- c) Se utiliza guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales.

7. ¿Cuándo se debe utilizar las gafas de protección ocular?

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) *Utilice siempre que esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.*
- c) En todos los pacientes y al realizar cualquier procedimiento.

8. ¿Qué solución se utiliza para el lavado de manos?

- a) Yodopovidona.
- b) Alcohol gel.
- c) *Gluconato de clorhexidina al 2%.*

9. ¿En qué situaciones está indicado el uso del mandil?

- a) *Durante la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.*
- b) En todo procedimiento que implique exposición al material no contaminado y estéril.
- c) Para la atención directa la paciente.

10. ¿Cómo se clasifican los residuos?

- a) Residuos contaminados, residuos frecuentes, residuos simples.
- b) *Residuos Bio-contaminados, residuos especiales, residuos comunes.*
- c) Residuo Bio-contaminado, residuo común.

11.¿Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados?

- a) a veces
- b) nunca
- c) *siempre*

12.El uso de mascarilla 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

13. Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:

- a) Los desechos altamente contaminantes se colocan en bolsa roja.
- b) Los desechos de residuos comunes se colocan en bolsa negra.
- c) *Los elementos punzocortantes se colocan en bolsa amarilla.*

14.¿Después de la atención del paciente usted elimina los guantes en la bolsa de color?

- a) *Bolsa de color rojo.*
- b) Bolsa de color amarillo.
- c) Bolsa de color negro.

15.¿A qué tipo de residuos pertenece las envolturas de jeringas o papeles?

- a) *Residuos especiales.*
- b) Residuos comunes.
- c) Residuos bio-contaminantes

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

Realizada por: Sandoval Y. y Tarazona, G.(2021)

CÓDIGO:

SERVICIO

PRESENTACION: El presente instrumento está dirigido a personal de enfermería tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad. Con el fin de mantener sus derechos, la información recolectada se mantendrá en el anonimato,

INSTRUCCIONES: : La presente guía es una lista de verificación de las acciones realizada por los participantes. Marque en el recuadro con un aspa (X) las acciones que usted observe.

N°	ÍTEMS	DEL TIEMPO DE OBSERVACIÓN		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
MEDIDAS DE PROTECCIÓN UNIVERSAL				
1	El personal de salud se lava las manos antes de cada procedimiento			
2	El personal de salud se lava las manos al realizar una tarea limpia /aséptica			
3	Lavado de manos inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre secreciones o fluidos corporales			
4	Ejecuta el lavado de manos después de estar en contacto con el paciente			
5	Ejecuta el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente			
BARRERAS DE PROTECCIÓN				
6	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente			
7	Usa mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales			

8	Utiliza guantes entre un paciente y otro para evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria			
9	Se coloca las gafas al realizar procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara			
10	El respirador N95 presenta integridad del filtró, sujetador metálico y elástico			
11	El personal de enfermería manipula los desechos hospitalarios utilizando el equipo de protección personal			
ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO				
12	Separa el material punzocortante en contenedores especiales para punzocortantes			
13	Elimina las agujas sin colocar el protector			
14	Descarta los residuos especiales en bolsas amarillas			
15	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención			

ANEXO 3

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: **“Nivel de conocimiento y aplicación De Medidas De Bioseguridad En El Personal De Enfermería, del Hospital Walter Cruz Vilca, 2022”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brindan mis compañeros también es confidencial.

Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Trujillo..... de.....del 2022

Nombre _____ del _____ participante:

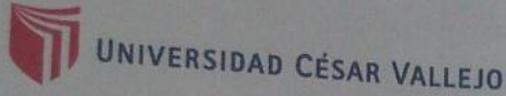
DNI: _____

FIRMA

Investigadora
Mendoza Chacón Lizeth Anali
DNI: 48062241

ANEXO N° 4

PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Trujillo, 23 septiembre de 2022

OFICIO N° 275- 2022-UCV-VA-P12-S/CCP

DR. JUAN LUIS OLORTEGUI
DIRECTOR DE HOSPITAL DISTRITAL WALTER CRUZ VILCA.
Presente:

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que la estudiante **Mendoza Chacon Lizeth Anali**, desea iniciar el desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL WALTER CRUZ VILCA. 2022".

En ese sentido, se solicita a su digno despacho la autorización para la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos de la investigación en el establecimiento de salud que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente;



Dra. María E. Gamarra Sánchez
Coordinadora de la Escuela de Enfermería



Juan Luis Olortegui Risco
GINECOLOGO OBSTETRA
C.M. 45930 R.N.E. 21987



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD
TRUJILLO



BICENTENARIO
PERU
LA LIBERTAD 2020

Miramar, 25 de Noviembre del 2022

OFICIO N° 322 -2022-GRLL-GRDS-DRSP-UPAO-H.WALTER CRUZ VILCA.

Sra.

DRA. MARIA E. GAMARRA SANCHEZ.

COORDINADORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA UCV.
TRUJILLO.-

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUEMNTOS
PARA LA RECOLECCION DE DATOS DE LA INVESTIGACION.**

De mi especial consideración:

Me es grato dirigirme a Ud. Para expresar mis cordiales saludos y a la vez hacer de su conocimiento que esta Dirección, **AUTORIZA** para que la Srta. LIZETH ANALI MENDOZA CHACON , estudiante de Enfermería, realice la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos de su Proyecto titulado :” NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL WALTER CRUZ VILCA – 2022”.

Sin otro en particular , me despido de Ud. No sin antes reiterarle las muestras de consideración y estima personal-.

Atentamente,

JLOR/bsa.
C.c. archivo.



“JUSTICIA SOCIAL CON INVERSION”

CALLE SAN MARTIN N° MZ 37 – N LOTE 01 - MIRAMAR
correo electrónico: microredmoche@hotmail.com

ANEXO N° 5: CAPTURA DE PANTALLA DE PANTALLA DE BASE DE DATOS EN EXEL

N°	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	TOTAL	NIVEL CON
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	ALTO
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
3	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	MEDIO
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
7	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	ALTO
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	ALTO
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
11	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	8	MEDIO
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
16	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10	MEDIO
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	ALTO
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
20	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	ALTO
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	ALTO
23	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	ALTO
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	ALTO
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
27	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	ALTO
28	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	10	MEDIO
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	ALTO
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	ALTO

N°	MEDIDAS DE PROTECCION UNIVERSAL					BARRERAS DE PROTECCION						MINACION DE MAT CONTAMINADA					TOTAL
	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15		
1	2	2	2	1	1	2	2	2	0	1	2	2	2	1	2	24	
2	2	2	2	1	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	26	
3	1	1	2	1	1	6	1	1	0	1	1	2	2	2	1	23	
4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	28	
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	
6	2	2	2	1	1	2	2	1	0	1	2	2	2	2	2	24	
7	2	2	1	1	1	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	24	
8	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11	
9	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	20	
10	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	
13	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29	
14	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	28	
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	
16	1	1	1	1	2	2	1	1	0	2	1	2	1	2	2	20	
17	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	28	
18	2	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	
19	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	
20	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	
21	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	2	2	22	
22	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	
23	2	2	2	1	1	2	2	2	0	1	2	2	2	1	2	24	
24	2	2	2	1	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	26	
25	1	1	2	1	1	6	1	1	0	1	1	2	2	2	1	23	
26	2	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	27	
27	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	28	
28	0	1	1	1	1	2	2	0	0	1	2	2	2	2	2	19	
29	2	2	1	1	1	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	24	
30	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	23	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis Completa titulada: "Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería, del Hospital Walter Cruz Vilca, Trujillo, 2022", cuyo autor es MENDOZA CHACON LIZETH ANALI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 30.00%, 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 Completa 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.

TRUJILLO, 29 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA DNI: 18140470 ORCID: 0000-0002-5501-8959	Firmado electrónicamente por: APERALTA el 16-12- 2022 18:28:03

Código documento Trilce: TRI - 0461685