



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento y Practicas de Bioseguridad en Licenciados de
Enfermeria del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las
Mercedes Carhuaz 2022.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Espinoza Villarreal, Yadira Cesia (orcid.org/0000-0001-5631-201X)

Gantu Pomar, Lourdes Zeneida (orcid.org/0000-0003-1855-4629)

ASESORA:

Mg. Fajardo Vizquerra, Leydi Susan (orcid.org/0000-0003-4692-0518)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIALUNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Este trabajo es dedicado en primer lugar a DIOS quien nos dio la fortaleza para continuar en nuestros estudios, y por permitirnos llegar a este punto de etapa profesional en esta laboriosa carrera. Este trabajo de investigación está dedicado a nuestros seres queridos quienes son nuestro pilar para poder seguir adelante en esta etapa profesional.

Espinoza Villarreal, Yadira Cesia

Este trabajo de investigación está dedicado a nuestros padres por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que nos ha permitido ser personas de bien, pero más que nada, por su cariño y comprensión. Así mismo está dedicado a las personas más cercanas que estuvieron brindándonos su apoyo incondicional en cada momento difícil, esforzado y alegre de nuestra formación como profesionales en Enfermería.

Gantu Pomar, Lourdes Zeneida

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, Agradecemos a Dios por un día más de vida y por permitirnos disfrutar cada momento de nuestras vidas, tener a nuestra familia al lado y gozar de ellos. Damos gracias a nuestros padres, por apoyarnos en cada decisión y proyecto, por su constante abnegación para poder desarrollarnos como profesionales de bien.

De igual manera queremos agradecer de manera especial a mis formadores, por sus enseñanzas, consejos, aportes, para poder ser una mejor persona dentro de esta sociedad y un profesional de calidad. Siempre agradecidas con nuestro centro de formación la universidad donde hemos sido formadas profesionalmente.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráfico y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGIA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población censal.....	14
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	14
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1.	Distribución de frecuencias del nivel de conocimiento de bioseguridad en licenciados en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022	17
Tabla 2.	Distribución de frecuencias del nivel de prácticas de bioseguridad en licenciados en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022	18
Tabla 3.	Correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad	19
Tabla 4.	Correlación entre el nivel de conocimiento en su dimensión normas de seguridad y prácticas de bioseguridad	20
Tabla 5.	Correlación entre el nivel de conocimiento en su dimensión precauciones universales y prácticas de bioseguridad	21
Tabla 6.	Correlación entre el nivel de conocimiento en su dimensión precauciones universales y prácticas de bioseguridad	

Índice de gráficos y figuras

Figura 1.	Diagrama de barras del nivel de conocimiento de bioseguridad en licenciados en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022	17
Figura 2	Diagrama de barras del nivel de prácticas de bioseguridad en licenciados en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022	18

RESUMEN

En la presente investigación denominada Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad en Licenciados de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022 el cual tuvo como objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022. Su metodología es de tipo aplicado, con enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, para la recolección de datos se empleó una encuesta para medir el conocimiento y una ficha de observación para medir las prácticas de bioseguridad, La muestra fue de 80 licenciados en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022. Según los resultados nos muestra que el 95% (76) de las licenciadas en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz presenta un nivel medio en conocimiento sobre bioseguridad; mientras el 3.75% (3) un nivel bajo y un grupo pequeño de enfermeras presenta un 1.25% (1) de nivel alto. Se concluye existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.

Palabras clave: *Conocimiento, Prácticas, Bioseguridad.*

ABSTRACT

In the present investigation called Knowledge and Biosafety Practices in Nursing Graduates of the Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022, which had as a general objective to determine the relationship between knowledge and biosafety practices in Nursing Graduates of the Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022. Its methodology is of an applied type, with a geometric approach, correlational level, non-experimental design, for data collection a survey was used to measure knowledge and an observation sheet to measure biosafety practices, The sample was 80 nursing graduates from the Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz Hospital 2022. According to the results, it shows that 95% (76) of the nursing graduates from the Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz Hospital present a medium level of knowledge about biosecurity; while 3.75% (3) have a low level and a small group of nurses present 1.25% (1) with a high level. It is concluded that there is a relationship between the level of knowledge and biosafety practices in Graduates in Nursing from the Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.

Keywords: *Knowledge, Practices, Biosecurity.*

I. INTRODUCCIÓN

En mención a las cifras presentadas por la Organización Panamericana de Salud, en nuestros tiempos se percibe un alto porcentaje de contagio por COVID 19 y muerte a su vez, por esa razón, se invoca al acatamiento de normas de bioseguridad establecidas, así mismo, al uso adecuado de resguardo personal de los trabajadores de salud, para ello se requiere de una evaluación riesgosa a nivel de atención en todos los establecimientos de salud en el contexto mundial (1).

De igual forma la Organización Mundial de Salud (OMS), considera que de treinta y cinco millones de personal salud en el contexto mundial, se presenta que tres millones han presentado experiencias que cada año se encuentran expuestos a elementos percutánea relacionada con patógenos sanguíneos, además se ha registrado que dos millones se encontraron en riesgos frente al virus de hepatitis B, casi un millón se encontraron bajo una exposición al virus de hepatitis C y ciento setenta mil a VIH, de los cuales los incidentes laborales más habituales que afectan a los trabajadores de salud se dan en profesionales de enfermería, esto ocasionado al uso impropio de los cuidados de seguridad, también se apreció una carga global sobre las posibles enfermedades que se presentan por exposiciones ocupacionales (2).

Por su parte el Centro para control y prevención de enfermedades expuso que a finales del año 2019 en EE.UU fueron reportados 184 posibles contagios y 70 contagios positivos a causa de VIH en el área ocupación de los hospitales, también, en una investigación de la CDC ejecutado a 18000 empleados se ha logrado evidenciar que la gran cantidad de accidentes que ocurre por medio de material biológicos se reflejó en los profesionales de enfermería con 43.0% y además se ha manifestado accidentes por medio de material punzocortante y finalmente se ha dado a conocer un alto índice de propagación de Hepatitis (VHB) en las diversas áreas ocupacionales de establecimientos que salud que presentaron prevalencia en Latinoamérica (3).

En el plano nacional, en el año 2019, se puede mencionar que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Dos de Mayo, ha desarrollado una publicación basada en un documento técnico relacionado con la

supervisión epidemiológica de los accidentes que se producen en los establecimientos de salud en el 2018, esto representa que los profesionales de salud, en especial las enfermeras se encuentran a una exposición de accidentes laborales, presentando un índice del 15.0%, durante estos últimos años se ha presentado accidentes del tipo biológico a consecuencia de una exposición a objeto del tipo punzocortante, el cual ocupa una gran proporción manifestando el 82.0%, luego se presenta que los accidentes que se afronta se encuentra a los fluidos biológicos y/o salpicaduras donde se registró al 18% (4).

Sin duda alguna, el trabajador de salud es un componente esencial en el avance del sistema de salud, por lo cual se ve enfrentado a constantes modificaciones por la propagación de epidemias, y la exposición del personal de salud es la más afectada puesto que, se encuentran propensos a adquirir alguna enfermedad, esto debido a su labor diaria y a exponerse a riesgos biológicos directos o indirectos origen del servicio a los pacientes, entre los más notables se encuentran los contagios por la sangre, además se encuentra el riesgo de fluidos corporales, seguido de las secreciones y tejidos, y por la administración de los instrumentales contaminados (5).

Ante esta situación, se plantea la siguiente formulación de interrogante: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en Licenciados de Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes - Carhuaz 2022?

De acuerdo a lo expuesto en las líneas superiores se presenta la justificación teórica donde se resalta que por medio de la investigación se facilitó conocer las teorías y la normativa que fundamenta a las variables donde se resalta a Dorothea Orem y su famosa teoría de autocuidado de profesionales de salud, mencionado los lineamientos necesarios para evitar accidentes y riesgos que se presenta en el trabajo cotidiano de los profesionales de salud. Luego en el contexto práctico se determinó los niveles estadísticos que se presentan las variables, mencionando los puntos vulnerables y fuertes, logrando establecer las recomendaciones necesarias para fortalecer las debilidades registradas en la investigación. Además de lo mencionado presenta una justificación metodológica porque durante la etapa metodológica se ha determinado los instrumentos necesarios para analizar la problemática y se adaptado al contexto del establecimiento de salud seleccionado

para el estudio. Finalmente, en el aspecto social los hallazgos que contemplan la investigación se consideran favorable para el centro de salud porque se puede concientizar a los profesionales de salud a los riesgos que se encuentran expuestos y recomendarles las medidas que pueden adoptar para minimizar estos riesgos que se encuentra presente en su actividad profesional.

El objetivo general que presenta el estudio se enfoca en: Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes - Carhuaz 2022. Luego se presentan a los objetivos específicos considerados son: Identificar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad, luego se tiene a: Evaluar la práctica de las medidas de bioseguridad. Por último, se presenta establecer la relación de las dimensiones del conocimiento y las prácticas de bioseguridad.

La hipótesis de estudio será Ha: existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes – Carhuaz 2022. Como hipótesis Ho se presenta: No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados de Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes – Carhuaz 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito nacional, Chuquizuta, 2018 en Chachapoyas, ha presentado su investigación que se basa en conocer el nivel de conocimiento que presenta los estudiantes de salud sobre las medidas de bioseguridad, el objetivo que presento fue analizar los niveles que se refleja en los estudiantes sobre bioseguridad. Para el desarrollo de este estudio se ha seleccionado como estrategia metodológica el tipo básica, realizando una indagación de búsqueda de información, luego se considerado de enfoque cuantitativo por presentar las cifras estadísticas necesarias para analizar la problemática, el estudio fue transversal, la muestra seleccionada fue de 83 estudiantes, además el instrumento que usó el autor fue un cuestionario, y se evidenció como resultados que ninguno presentó un nivel bajo, 93.9% presentó nivel medio y 6.1% nivel alto, concluyendo así el autor que el nivel de conocimiento fue de medio a alto. Con el análisis se logró determinar que la formación que presentan los estudiantes ha logrado resultados favorables para su vida profesional (6).

Del mismo modo, la investigación de Marcos et al., 2018 en Lima. Titulado Nivel de conocimiento que presenta los universitarios de la carrera de enfermería y adopción de las medidas de bioseguridad de una universidad. siendo su objetivo se basó en establecer el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad, la metodología desarrollada fue cuantitativa, presentando rasgos numéricos, con un diseño no experimental, fue de corte transversal por desarrollarse en un solo momento y como muestra se trabajó con 127 estudiantes, los resultados reflejaron que el 67% tuvieron conocimientos medios, el 59% practicas impertinentes al momento de aplicar las medidas de bioseguridad, logrando concluir que la actividad profesional de las enfermeras requiere de mucho cuidado y protección frente a los riesgos que se encuentra en su trabajo cotidiano en los centros de salud (7).

Igualmente, el estudio de Tineo, Chura en el 2018 en Lima. Referido con su estudio basado en el diagnóstico del nivel de conocimiento que se presenta en los profesionales de enfermería y la aplicación de las medidas de bioseguridad del establecimiento de salud Edgardo Rebagliati Martins, donde el objetivo fue establecer el nivel de conocimiento y la aplicabilidad, la metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo - correlacional, la muestra la conformaron 99 enfermeros. En los resultados, el 76% contestaron adecuadamente al uso de barreras

protectoras, en cuanto al manejo de residuos sólidos el 68% contestó de manera favorable. En ese sentido se concluye que, el 67% conoce el manejo de bioseguridad y por ende aplico de manera adecuada, concluyendo: Se evidencio que las variables presentaron una vinculación significativa por encontrar un sig. = 0.00 <0.05, por lo tanto, estos hallazgos permitieron rechazar a la hipótesis nula (8).

Así también, la investigación de Curi, et al., 2018 en el Callao. En su estudio denominado Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de acontecimiento de un hospital de Callao, cuyo objetivo se basó en establecer el grado de relación que se presenta entre el conocimiento que presentan las enfermeras y la práctica de bioseguridad en un establecimiento de salud del Callao. Para las consideraciones metodológicas se ha considerado como cuantitativo, de ello se ha presentado como tipo aplicada, de nivel correlacional y el diseño que presentó fue no experimental. La muestra se integró por 35 enfermeras, los resultados demostraron que, el 34% de los profesionales presenta un deficiente nivel de conocimiento de bioseguridad, por otro lado, el 26% tiene una práctica inadecuada de la lavada de manos, eliminación de residuos y uso de barreras. En cuanto al conocimiento que tienen, el 20% mantiene un nivel regular, y el 11% manifestaron un nivel bueno y manejo óptimo. Con ello se ha logrado como conclusión: Se ha registrado asociación de manera significativa entre las variables, por lo tanto, se ha aceptado a la hipótesis nula, afirmando que en la entidad aún hace falta que se apliquen medidas que fortalezca el conocimiento de las enfermeras y se eviten accidentes dentro de los establecimientos de salud (9).

De igual forma Herrera, 2021 en Tarapoto. En su estudio denominado Conocimientos relacionado a las medidas de bioseguridad frente al COVID-19 y prácticas en el personal de enfermería de un establecimiento de Tarapoto, la finalidad que se presentó en el estudio fue conocer el nivel de relación que se manifiesta en el establecimiento de salud. La metodología empleada consistió en adoptar las medidas de un tipo básica, además de ser de diseño no experimental, con un nivel descriptivo. La población estuvo conformada por 84 profesionales del área de enfermería, para ello se utilizó como técnica a la encuesta y como instrumento se seleccionó el cuestionario, dentro de los principales hallazgos se tiene que el 86.9%, se manifestaron de conocimiento alto, además se alinea que el

13.1% presentaron un nivel medio. Respecto al nivel que presenta de la práctica de bioseguridad se ha detectado un valor de 72.6% ubicado en el nivel bueno y el 27.4% lo ubican en el nivel regular. De lo manifestado se concluye que existe una relación inversa de índice bajo, por lo tanto, se rechazó a la hipótesis del estudio, afirmando que aún queda trabajo por realizar en la entidad para que se eviten los accidentes laborales (10).

En el ámbito internacional, la investigación de Rojas y Lara, 2019 en Ecuador. Referido a Bioseguridad en internos de enfermería en la práctica Hospitalaria, su objetivo estuvo centrado en determinar la aplicación de las políticas relacionado al tema de bioseguridad, el estudio fue considerado de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, transversal, la población estuvo compuesta por 258 internos, entre los resultados, los internos tiene conocimiento relacionado a las medidas de bioseguridad, sin embargo, tiene falencias en la parte práctica y aplicación, de los resultados llegaron a la conclusión que, los internos poseen conocimientos requeridos sobre bioseguridad y se encuentran protegidos frente a los acontecimientos que se presenta en su trabajo cotidiano (11).

Asimismo, el estudio de Tancara, 2018 en Bolivia. Denominada Medidas de bioseguridad que adopta en los profesionales de salud del área quirúrgica del establecimiento de salud, donde su propósito fue determinar las proporcionadas de bioseguridad, el estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal. En los resultados, se demostraron un nivel alto de conocimiento y ejecución de las medidas de bioseguridad. Se concluye que, los trabajadores del área quirúrgica aplican de manera oportuna las medidas de bioseguridad con la finalidad de prevenir las infecciones, de esta manera es importante que la dirección del hospital establezca las medidas y los planes estratégicos que permita difundir las medidas de bioseguridad (12).

De igual modo, el estudio de Nazareno y Mercedes en el 2020. Ecuador tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento que presenta los trabajadores del Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General del Sur sobre las medidas de bioseguridad. De acuerdo a las particularidades metodológicas que presenta el estudio es considerado como cuantitativo, luego se consideró que se aproxima al diseño no experimental, dentro de los seleccionados de la muestra se integró por 20 profesionales, para ello se presentó como resultados que la totalidad el 100%

indican que si existe un programa de seguridad y prevención de riesgos laborales y que mantienen conocimiento sobre el mismo en los sujetos analizados. Lo que ha permitido concluir: Los trabajadores de la entidad presentan un alto nivel de conocimiento sobre el tema de bioseguridad, afirmando que existen medidas que se tienen que seguir aplicando para que se logre las estrategias requeridas para reforzar los conocimientos del personal (13).

Así también, se consideró los estudios de Santos y De la Cruz, 2021 en Trujillo. El cual se tituló Nivel de conocimiento relacionado al análisis de la bioseguridad asociada al uso del equipo de protección en personal de enfermería del área de emergencia pediátrica. La finalidad que presenta el estudio fue encontrar el nivel de vinculación que presentan las variables. Para ello dentro de los aspectos metodológicos considerado fue de nivel correlacional y el corte asumido fue transversal, para ello se ha tenido por conveniente utilizar como técnica a la encuesta y el instrumento asociado a la finalidad que presento fue el cuestionario, para ello la muestra se integró por 30 profesionales de enfermería. Como resultado se obtuvo que el 76.67% se considera que se presenta un nivel alto, luego se ha registrado que el 23.33% han considerado que se evidencie nivel medio, además se ha demostrado que el 73.33% presenta un conocimiento adecuado t el 26.67% se encuentran en proceso de aprendizaje sobre bioseguridad, logrando como conclusión: Es necesario que se incorporen los medios necesarios que permitan reforzar los conocimientos del personal de enfermería para que se alcancen los resultados esperados y se eviten los riesgos de bioseguridad (14).

Además, se encontró a Calderón y Damián, 2019 en Trujillo. Por medio de su estudio presentado sobre el nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y su relación con las prácticas de bioseguridad de un establecimiento de salud, donde su propósito se basó en analizar la relación que se manifiesta entre ambas variables por medio de técnicas estadísticas, la metodología de la investigación fue de tipo descriptivo-correlacional, transversal. El estudio conto con una muestra compuesta por 45 internos de enfermería de las diferentes áreas de atención, la técnica considerada fue la encuesta y la observación, para ello se utilizaron como instrumentos el cuestionario y la lista de cotejo. En los resultados, el 44% mostró tener un nivel de conocimiento alto, el 42% medio y solo un 14% bajo, y en cuanto a las prácticas de bioseguridad, el 87% fue adecuado y el 13% inadecuado,

llegando a la conclusión que, con los resultados se ha determinado una asociación de manera significativa entre las variables por lo tanto se ha tomado la decisión de proceder con el rechazo de la hipótesis nula, mencionando que la integración de capacitación es importante para fortalecer el conocimiento de los profesionales de enfermería (15).

Referente a la fundamentación teórica, se ha propuesto la teoría de Dorotea O., quien explica que los cuidados de los profesionales en enfermería consisten en realizar actividades de autocuidado para proteger la salud y la vida, sin embargo, los agentes sociales, químicos, biológicos cambian las características de la bioseguridad. Según Merino R., La bioseguridad es un período de tiempo que se ha utilizado para definir y congregar las normas de conducta y control preventivo del personal apto frente a microorganismos potencialmente infecciosos, con el fin de reducir la posibilidad de contraer infecciones en el lugar de trabajo, enfatizando la prevención. Mediante el uso de asepsia y aislamiento (16).

En ese sentido, Zarate indica que la bioseguridad se refiere a todas las medidas que se toman en consideración para disminuir el riesgo de enfermedades infecciosas a causa de virus, bacterias u otros microorganismos que ingresan, emergen o son internados en un hospital. En otras palabras, las medidas de bioseguridad deben ser un ejercicio habitual en los dispositivos médicos y deben ser cumplidas por todo el personal que labora dentro de los centros sin importar el grado de amenaza acorde a su interés y las áreas únicas que conforman, hasta el establecimiento de salud (17).

Para la OMS, en su manual de bioseguridad para el laboratorio, está lejos el período de tiempo utilizado para consultar las ideas, técnicas y prácticas aplicadas con la intención de evitar la exposición accidental a agentes orgánicos amenazantes, o la liberación no intencionada de contaminantes. La bioseguridad tiene como precepto fundamental “Yo no soy contagioso y no soy contagioso”, por lo tanto, debe entenderse como una doctrina conductual encaminada a lograr actitudes y comportamientos que disminuyan la posibilidad de adquirir infecciones (18).

La bioseguridad es una consideración importante cuando los humanos pueden o están manejando demasiado riesgo, es decir, minoristas orgánicos bastante transmisibles y extremadamente letales. Existen numerosos aditivos que en conjunto contribuyen a la bioseguridad, sin embargo, en términos generales, todos

ellos pueden ser considerados como una forma de reducción y manejo del peligro (19).

Para la primera variable, es interesante tener en cuenta la opinión de Díaz C. y Reyna N., quienes afirman que un alto grado de conocimiento sobre seguridad permitirá una mayor capacidad para comprender y entender la importancia del cuidado de la salud y los aspectos vitales, medidas para tomar decisiones. La comprensión que ayuda a la enfermería se manifiesta a través de patrones, es decir, a través de modos característicos de expresión interna y externa que permiten ver cómo se piensa acerca de un fenómeno (20).

Según Escobar B. y Sanhueza O. La etapa de conocimiento implica una secuencia de medidas encaminadas a la defensa de los trabajadores que laboran en los establecimientos de salud, de las visitas de los enfermos y del entorno que pueda verse afectado como consecuencia de la actividad asistencial y del entorno que pueda ser producido por comercializadores infecciosos, físicos, químicos y mecánicos (21).

Una educación de excelencia será la que brinde apoyo al enfermero y le permita ser una persona mejor ilustrada y autosuficiente considerando el centro de doctrinas el contexto en donde la profesional experimente su eficacia. Para Cortelezzi S. las prácticas de medidas de seguridad personifican las operaciones que desarrollan los individuos de forma diaria frente a específicas actividades que involucre riesgo en la protección de la salud (22). Por su parte Giraldo S. asegura que la correcta manipulación de los residuos sólidos y materiales peligrosos reducen la contaminación y enfermedades, así como también previene accidentes dentro los establecimientos de salud (23).

Las dimensiones del nivel de conocimiento de bioseguridad se encuentran conformados por los siguientes: el primero es el conocimiento de Bioseguridad, existen diversas definiciones y teorías que surge el pensamiento creativo de la persona, es así que, Montesinos G. menciona que el conocimiento por la ciencia de enfermería requiere visualizarse por medio de las consultas ontológicas y epistemológicas que surgen de la noción filosófica, pueden servir para esclarecer factores aplicables de la indagación clínica, donde la enfermería como campo, desarrolla su información sobre el cuidado (24).

A continuación, se presenta la comprensión de las fronteras protectoras, es decir, el conjunto de nociones e ideas que posee el colaborador de la salud a partir de las estadísticas adquiridas a través de la escolarización y las actitudes de un profesional del fin sobre las medidas de bioseguridad y las barreras protectoras para proteger al ser humano, salud (25). Por último, se tiene al conocimiento de eliminación de residuos, es el previo entendimiento del personal de enfermería acerca de la clasificación, eliminación de material y selección de material que se utiliza en el centro de salud, lo cual debe cumplirse de acuerdo a los protocolos que se establecen (26).

En cuanto a las Practicas de Bioseguridad, Tamariz Afirma que las prácticas de bioseguridad son acciones preventivas que se llevan a cabo en un esfuerzo por reducir o limitar la amenaza orgánica, dichas prácticas abarcan el uso adecuado de elementos de seguridad personal, el cumplimiento de protocolos y la disposición adecuada de elementos cortantes y material contaminado (27).

La seguridad en el entorno laboral es fundamental, puesto que se debe considerar al personal de salud y las practicas que se realizan, para de esa manera evitar o reducir las acciones e infecciones laborales. La práctica competente sobre bioseguridad debe ser aplicada de manera adecuada, utilizando los equipos requeridos para el desarrollo de las tareas durante la jornada laboral (28).

Por otro lado, Del Valle refiere que la aplicación de medidas de bioseguridad es obligatoria en los establecimientos de salud y expertos en acondicionamiento físico. En las distintas áreas de los establecimientos de salud, se practican requisitos de bioseguridad en cuanto al uso permanente de EPP para la ejecución de los procedimientos únicos siguiendo estrategias asépticas para el manejo de dispositivos y telas contaminadas (29).

En esa línea, Ardila A. considera que la codificación de los residuos sólidos en los hospitales se enfoca primordialmente en su naturaleza y en sus riesgos vinculados, así como en los criterios que establece el Ministerio de Salud. En todo momento, cualquier material del hospital tiene que ser considerado residuo desde el instante en el que desecha. De cierta manera, el establecimiento de salud debe aseverarse que las empresas encargadas del servicio de manejo de residuos sólidos hospitalarios cuenten con la autorización difundida por la municipalidad (30).

Las dimensiones de las prácticas de bioseguridad están compuestas por las siguientes: Prácticas de barrera protectora son el conjunto de medidas y métodos preventivos para proteger la salud y protección de las personas y del entorno del establecimiento de salud frente a excepcionales biológicas, físicas, químicas o mecánicas. Los obstáculos de seguridad implican el uso de guantes, mascarilla, gafas y delantal (31). Y a su vez, las prácticas fuertes de eliminación de residuos, es el movimiento realizado por empleados de la salud para disminuir al mínimo viable la extensión y peligrosidad de los residuos estables a través de cualquier enfoque preventivo, método, método o enfoque utilizado dentro de la afición. Entre las actividades que se cumplen se encuentra el cumplimiento de los protocolos, entre otros (32).

Asimismo, encontramos al Manejo y eliminación de residuos, es el manejo y control que efectúa el personal de enfermería, ya sea de recolección, transporte, reciclado, manipulación de material punzocortantes, eliminación de material punzocortantes y uso de envases de descarte apropiados, producidos por la afición humana y en consecuencia aminorar sus consecuencias sobre la salud y el medio ambiente. Una vez clasificados los residuos, se deben ubicar en contenedores precisos para cada tipo, al menos 3 cajas en cada lugar, realmente reconocidas: para residuos nocivos, infecciosos y punzocortantes (33).

En esa línea, el MINSA, establece que la gestión fuerte de residuos es toda actividad técnico-operativa que incluye el tratamiento, acondicionamiento, segregación, transporte, garaje, saneamiento, disposición final o cualquier otro tipo de método técnico-operativo utilizado de época a disposición. Son todos aquellos residuos generados en las técnicas y deportes de tratamiento hospitalario y estudios en establecimientos relacionados a hospitales, además de clínicas, seguido de gimnasios y puestos, laboratorios, oficinas, entre diferentes funciones (34).

Los artilugios afilados, una vez utilizados, deben depositarse en recipientes de plástico resistente o de acero con tapa, con un hueco que imposibilite la entrada de los dedos. Los desechos que se generan en los laboratorios corresponden colocarse en cajas plásticas que le impidan fugas de bebidas que generen contaminación. Se considera oportuno que los materiales que se utilizan presenten una resistencia a altas temperaturas de manera abierta o selladas, esto con la

finalidad de facilitar la forma de ser tratado dentro del establecimiento de salud, además es considerado que debe presentar aislamiento para que se evite nuevas contaminaciones ocasionada por gérmenes de laboratorio (35).

Así mismo, Ruiz J., sugiere que para el manejo y eliminación de residuos se tendrá en cuenta que los residuos deben ser depositados de inmediato en maletas especiales ubicadas en las inmediaciones donde se brinde la atención, dichas maletas son de color rosa para residuos biocontaminados, amarillo para residuos especiales y negro para residuos comunes por lo que uno se puede colocar dentro de un contenedor rígido, resistente y con tapa basculante y se puede llenar hasta dos/tres de su capacidad, luego se ata y se deposita en algún otro campo más grande y se retira todo días y/o cuando se alcanzaron los $\frac{3}{4}$ componentes de la capacidad de la caja. El depósito podría ser diagnosticado con el nombre del desecho que lo compone y podría continuar cubriéndose continuamente; mientras que los desechos infecciosos son líquidos, deben depositarse en envases rígidos de embalaje con tapa hermética antes de depositarlos dentro de la bolsa (35)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: La investigación es de tipo aplicado, conceptualizado como indagar los acontecimientos que se presentan en un contexto de problemática y se fundamenta con fuentes teóricas que ayuden a explicar los sucesos y proponer recomendaciones a partir de los datos que se encuentren en el estudio. Por otro lado, se ha considerado como cuantitativo, enfocado en los análisis numéricos que se refleja como resultado de los objetivos que se establezcan (36). Además de lo mencionado es considerado de nivel correlacional, basado en la determinación del nivel de asociación que se presenta por medio de técnicas estadísticas.

3.1.2. Diseño de investigación: Para efectos del estudio se ha considerado que se refleja como diseño no experimental, siendo conceptualizada como estudios que se enfocan en el análisis de información y no se interviene en el comportamiento de la muestra, solo se enfoca en un análisis externo de la problemática presentada. Finalmente, el estudio es considerado de corte transversal, definido como estudio que se alinean en el análisis de información en un solo instante del estudio (37).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1, cuantitativa Nivel de conocimiento de Bioseguridad

- **Definición conceptual:** Escobar B. y Sanhueza O. señalan que el grado de comprensión implica una cadena de medidas encaminadas a la defensa de los trabajadores que laboran en instituciones, de los pacientes de gira y del entorno que pueda verse afectado como consecuencia del pasatiempo de cuidado y del entorno que se puede producir a través de agentes infecciosos, además de corporales, asociados a los químicos y mecánicos (21).

- **Definición operacional:** Se evaluó por medio de las respuestas proporcionadas posterior de la ejecución del instrumento propuesto sobre conocimientos de bioseguridad enfocándose en las tres dimensiones de la variable a los sujetos analizados en el estudio.
- **Indicadores:** Se basó en los siguientes: primero se tiene a los conceptos y principios, luego se presenta al tiempo de lavado de manos, además se tiene al uso de mandilones, vinculado con el uso correcto de lentes, de ello se expresa al uso de guantes, además del uso de mascarillas, junto a ello se tiene a la clasificación, luego la eliminación y seguido de la selección de material.
- **Escala de medición:** ordinal.

Variable 2 cualitativa Prácticas de Bioseguridad.

- **Definición conceptual:** Tamariz C. Afirma que las prácticas de bioseguridad son las acciones preventivas que se pueden realizar si se quiere reducir o disminuir el riesgo orgánico, dichas prácticas engloban el correcto uso de los elementos de protección privada, el cumplimiento de los protocolos y la correcta disposición de objetos corto punzantes y contaminados. (27).
- **Definición operacional:** Se evalúa por medio de las respuestas proporcionadas posterior de la ejecución del instrumento sobre las prácticas de bioseguridad enfocándose en las tres dimensiones de la variable a los sujetos que fueron parte de la muestra.
- **Indicadores:** Se tiene al lavado de manos, luego al uso de guantes, además del uso de la mascarilla y uso de mandil. Cumple los protocolos, segregación de material y desecho de guantes. Manipulación de material punzocortantes, eliminación de material punzocortantes y uso de descartadores adecuados.
- **Escala de medición:** ordinal.

3.3. Población censal

Según lo expuesto por Hernández, et ál., hacen referencia que la población es la selección total de los involucrados, determinando que son escogidos de manera intencionada por las investigadoras y deben presentar las condiciones requeridas

como el conocimiento en el área para que puedan responder a las interrogantes. En esta investigación se considera como población a 80 enfermeros.

Para el desarrollo del estudio se consideró la muestra censal, porque se trabajó con toda la población, en esa orientación la muestra se encontró integrada por 80 enfermeros que pertenecen al establecimiento de salud analizado.

Según Hernández, et ál., hace referencia que la muestra es un subconjunto del universo o una parte significativa de la población, que a su vez está conformada por unidades muestrales que son elementos objetos de estudio (38).

- **Criterios de inclusión:** Licenciados de Enfermería que desean participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado. Licenciados de Enfermería que se encuentren de turno en su respectivo servicio.
- **Criterios de exclusión:** Licenciados de enfermería que no deseen participar en el estudio de manera voluntaria.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica

Se utilizará la encuesta en la recopilación de los datos.

Instrumento

El instrumento aplicado tiene como autora Ayala Chacchi en 2021 el cuestionario mide los conocimientos de bioseguridad conformado por 20 preguntas y la lista de verificación para medir la práctica de bioseguridad que constó de 15 ítems a evaluar.

Validez y confiabilidad

Ambos instrumentos ya cuentan con una validez por juicio de tres expertos, de una investigación ya realizada. De igual forma el instrumento es confiable.

3.5. Procedimientos

El modo de recolección de información fue recopilado mediante la encuesta donde se le entregará a cada profesional de Enfermería los cuestionarios respectivos y el personal investigador constatará la correcta práctica de la bioseguridad a través de

la lista de verificación para cada enfermero (a). No se manipularon las variables, se observaron en su ambiente natural, y fueron analizadas. La coordinación con la institución para recolectar la muestra, se solicitó la autorización al director del Hospital, para aplicar dicho estudio.

3.6. Método de análisis de datos

Como primer paso se empezó adoptando medidas de aplicación de los instrumentos que presentaron un diseño adaptado a la muestra especificada, posterior del recojo de los datos, los mismo que se reflejaran en tablas, además de figuras para su optima visualización, para lo cual se utilizó el MS Office, de ello se tiene al Excel v. 2019, y también se empleó el IBM SPSS en su v.26. Luego se realizó la comprobación de la hipótesis planteada por medio de la prueba de correlación de Spearman para verificar la vinculación entre ambas variables.

Durante esta fase del estudio se ha desarrollado la prueba de normalidad por medio del método de kolmogorov smirnov, por contener una muestra superior a 50, de ello se ha establecido como resultado que la distribución que se refleja es no paramétrica por lo tanto se ha considerado como método inferencial más adecuado al Rho de Spearman, con ello se pudo contrastar la hipótesis y analizar los niveles de relación que se presenten.

3.7. Aspectos éticos

Dentro de las esenciales consideraciones éticas que se involucraron en el estudio se presenta a lo siguiente:

El principio de autonomía en el cual pudieron participar de nuestro estudio todos los Licenciados en Enfermería quienes firmaron su consentimiento informado de manera libre y voluntaria.

El principio de beneficencia, es importante porque este principio se basa en el análisis del establecimiento de salud y se considera de gran aporte para que se pueda aportar las recomendaciones verídicas y necesarias que ayuden a mitigar los riesgos que se afronta en los establecimientos de salud.

El principio de no maleficencia, respetando este principio durante nuestro estudio no se causó molestia alguna a los participantes ya que solamente aplicamos nuestros instrumentos en el establecimiento de salud y en los respectivos servicios.

Para el Principio de justicia, la data adquirida se empleó con integridad y fueron confidenciales respetando la identidad del participante, no se alteraron los datos adquiridos en el estudio, con respecto al respeto a la persona humana, no se sometieron a juicio subjetivo las perspectiva o percepción de cada encuestado, sus ideología y conocimiento sobre las variables estudiadas, todos tuvieron el mismo derecho a participar en este estudio.

El principio de la veracidad, en la información se consignó datos verdaderos que involucran a la realidad investigada, los datos a coleccionar no se manipularon y con respecto de la propiedad intelectual se referenció debidamente a todos los autores mencionados.

IV. RESULTADOS

Tabla N° 1. *Distribución de frecuencias del nivel de conocimiento de bioseguridad en licenciados en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	3,8
Medio	76	95,0
Alto	1	1,3
Total	80	100,0

Fuente: Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022

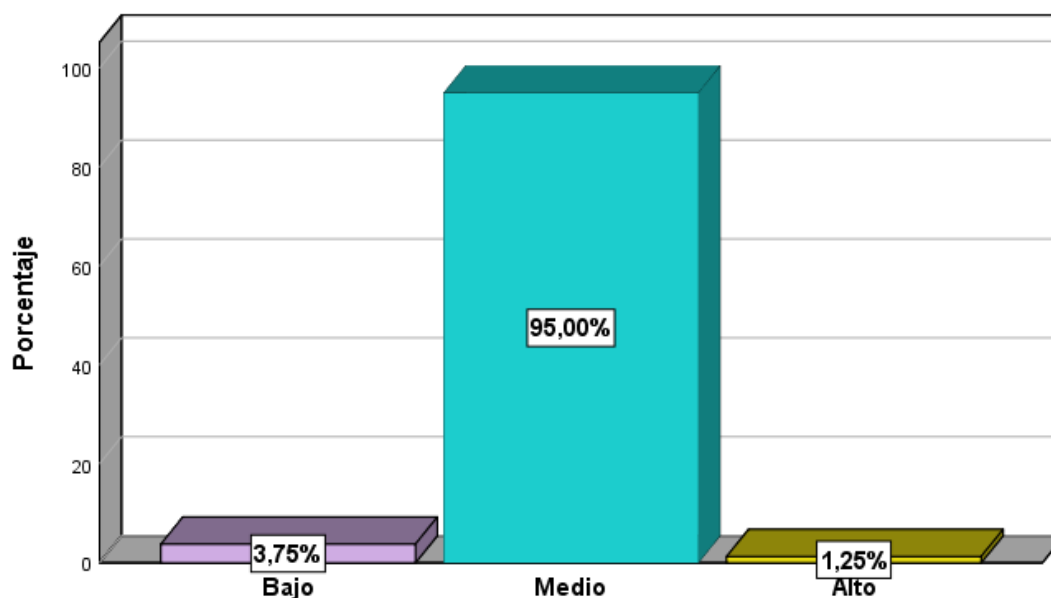


Figura N° 1. *Diagrama de barras del nivel de conocimiento de bioseguridad en licenciados en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.*

En la Tabla N° 1, se evidencia un que el 95% (76) de las licenciadas en enfermería presenta un nivel medio en conocimiento sobre bioseguridad; mientras el 3.75% (3) un nivel bajo y un grupo pequeño de enfermeras presenta un 1.25% (1) de nivel alto. Con ello se pudo demostrar que aún hace falta fortalecer los conocimientos de los profesionales en bioseguridad, para ello el jefe del área de enfermería debe solicitar a la dirección la capacitación constante sobre temas relacionados al área.

Tabla N° 2. *Distribución de frecuencias del nivel de prácticas de bioseguridad en licenciados en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	3,8
Medio	37	46,3
Alto	40	50,0
Total	80	100,0

Fuente: Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022

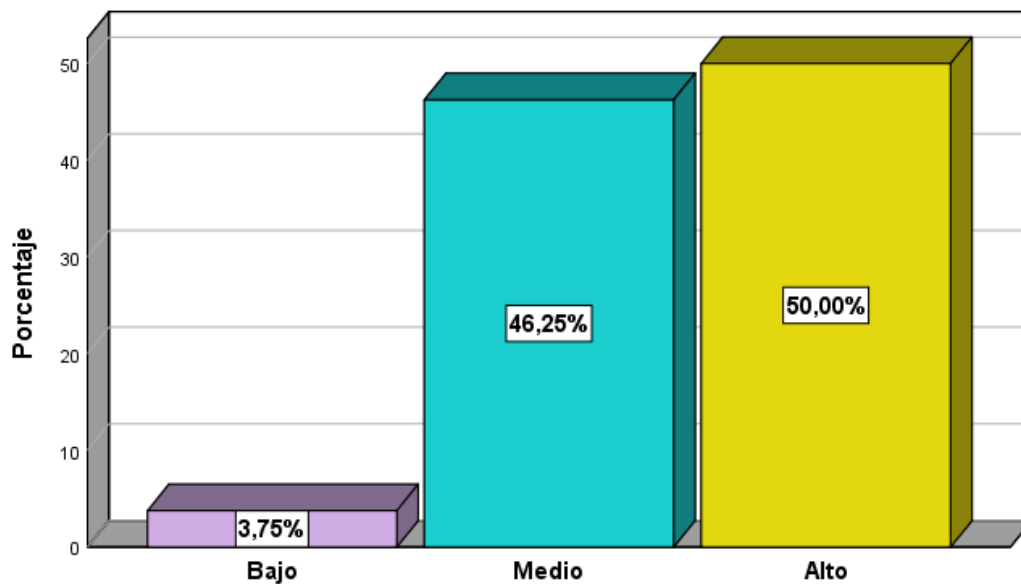


Figura N° 2. *Diagrama de barras del nivel de prácticas de bioseguridad en licenciados en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.*

En la Tabla N° 2, se evidencia un que el 50% (40) de las licenciadas en enfermería del Hospital analizado en la investigación presenta un nivel alto en prácticas de bioseguridad; mientras el 46.25% (37) un nivel medio y un grupo pequeño de enfermeras presenta un 3.75% (3) de nivel bajo. De esta manera se menciona que los profesionales presentan un alto índice de practica de bioseguridad, pero se debe

mantener en contante reforzamiento para ello es necesario que la dirección desarrolle capacitaciones sobre este tema.

Hipótesis general

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.

Tabla N° 3. *Correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad*

			CONOCIMIENTO BIOSEGURIDAD	PRACTICA BIOSEGURIDAD
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO BIOSEGURIDAD	Coeficiente de correlación	1,000	,509
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	80	80
	PRACTICAME BIOSEGURIDAD	Coeficiente de correlación	,509	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	80	80

En la Tabla N° 3, se evidencia que un sig = 0.002 < 0.05 entonces rechazo hipótesis nula y acepto hipótesis alternativa. En otras palabras, se ha demostrado la existencia de relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería, presenta un r = 0.509 lo cual indica un grado moderado de correlación. Con ello se puede mencionar que aún existe la necesidad de fortalecer el conocimiento que presenta el personal de enfermería en temas de bioseguridad, para ello es importante que la dirección del hospital adopte estrategias que permitan alcanzar los resultados esperados.

Hipótesis específica 1

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión normas de seguridad y aplicación de las medidas de bioseguridad de Licenciados de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión normas de seguridad y aplicación de las medidas de bioseguridad de Licenciados de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.

Tabla N° 4. *Correlación entre el nivel de conocimiento en su dimensión normas de seguridad y prácticas de bioseguridad*

			NORMAS BIOSEGURIDAD	PRACTICA BIOSEGURIDAD
Rho de Spearman	NORMAS BIOSEGURIDAD	Coefficiente de correlación	1,000	,533
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	PRACTICA BIOSEGURIDAD	Coefficiente de correlación	,533	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

En la Tabla N° 4, se evidencia que un sig = 0.000 < 0.05, con ello se ha procedido con el rechazo de la hipótesis nula, por lo tanto, se ha demostrado la aceptación de la hipótesis alterna, en otras palabras, se menciona la existencia de una relación significativa entre la dimensión normas de seguridad y la aplicación de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería. Además, el valor alcanzado para el Rho = 0.533, analizado como moderado y afirmando que en la actividad de los establecimientos de salud se debe fortalecer los conocimientos del personal en temas de bioseguridad de manera constante.

Hipótesis específica 2

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión precauciones universales y aplicación de las medidas de bioseguridad de Licenciados de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión precauciones universales y aplicación de las medidas de bioseguridad de Licenciados de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.

Tabla N° 5. *Correlación entre el nivel de conocimiento en su dimensión precauciones universales y prácticas de bioseguridad*

			PRACTICA BIOSEGURIDAD	PRECAUCIONES UNIVERSALES
Rho de Spearman	PRACTICA BIOSEGURIDAD	Coefficiente de correlación	1,000	,467
		Sig. (bilateral)	.	,005
		N	80	80
	PRECAUCIONES UNIVERSALES	Coefficiente de correlación	,467	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	80	80

En la Tabla N° 5, se evidencia que un $\text{sig} = 0.005 < 0.05$ con ello se ha procedido con el rechazo de la hipótesis nula, por lo tanto, se ha demostrado la aceptación de la hipótesis alterna, en otras palabras, se menciona la existencia de una relación significativa entre la dimensión precauciones universales y aplicación de las medidas de bioseguridad, Además, el valor alcanzado para el $\text{Rho} = 0.5467$, analizado como moderado y afirmando que es importante que en la actividad cotidiana del personal de enfermería se apliquen simulacros de los accidentes que se pueden producir y las medidas adoptar.

Hipótesis específica 3

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos y aplicación de las medidas de bioseguridad de Licenciados de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos y aplicación de las medidas de bioseguridad de Licenciados de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022.

Tabla N° 6. *Correlación entre el nivel de conocimiento en su dimensión precauciones universales y prácticas de bioseguridad*

			PRACTICABIOS EGURIDAD	MANEJO ELIMACION RESIDUOS
Rho de Spearman	PRACTICA BIOSEGURIDAD	Coeficiente de correlación	1,000	,443
		Sig. (bilateral)	.	,030
		N	80	80
	MANEJO ELIMACIONRESIDUOS	Coeficiente de correlación	,443	1,000
		Sig. (bilateral)	,030	.
		N	80	80

En la Tabla N° 6, se evidencia que un sig = 0.030 < 0.05 con ello se ha procedido con el rechazo de la hipótesis nula, por lo tanto, se ha demostrado la aceptación de la hipótesis alterna, en otras palabras, se menciona la existencia de una relación significativa entre la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos y aplicación de las medidas de bioseguridad de Licenciados de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022. Presenta un r = 0.443 lo cual indica un grado moderado de correlación.

V. DISCUSIÓN

Las medidas de bioseguridad su conocimiento y la ejecución en el campo del sector salud son de gran importancia es por ello que es relevante conocer y medir los niveles de conocimientos respecto a la aplicación de estos en el personal de salud en especial a los licenciados en enfermería, ya que si esto no se toma en cuenta con la debida importancia podría traer consigo demasiados problemas de salubridad en el ambiente laboral y con la población. Desde la eliminación y el desecho de dispositivos punzocortantes hasta la elaboración de barreras protectoras para cuidar la integridad del usuario.

Respecto al objetivo general que se basa en la determinación de la relación que se presenta entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería y prácticas de bioseguridad de un establecimiento de salud Carhuaz, se evidencia que un $\text{sig} = 0.002 < 0.05$ entonces rechazo hipótesis nula y acepto hipótesis alternativa. En otras palabras, se ha demostrado la existencia de relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería, presenta un $r = 0.509$ lo cual indica un grado moderado de correlación. Con ello se puede mencionar que aún existe la necesidad de fortalecer el conocimiento que presenta el personal de enfermería en temas de bioseguridad, para ello es importante que la dirección del hospital adopte estrategias que permitan alcanzar los resultados esperados.

El manifestado en el estudio concuerda con lo encontrado por Tineo, Chura en el 2018 en Lima. Referido con su estudio basado en el diagnóstico del nivel de conocimiento que se presenta en los profesionales de enfermería y la aplicación de las medidas de bioseguridad del establecimiento de salud Edgardo Rebagliati Martins, donde el objetivo fue establecer el nivel de conocimiento y la aplicabilidad, la metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional, la muestra la conformaron 99 enfermeros. En los resultados, el 76% contestaron adecuadamente al uso de barreras protectoras, en cuanto al manejo de residuos sólidos el 68% contestó de manera favorable. En ese sentido se concluye que, el 67% conoce el manejo de bioseguridad y por ende aplico de manera adecuada, concluyendo: Se evidencio que las variables presentaron una vinculación significativa por encontrar

un sig. = 0.00 <0.05, por lo tanto, estos hallazgos permitieron rechazar a la hipótesis nula (8).

En ese sentido, Zarate indica que la bioseguridad se refiere a todas las medidas que se toman en consideración para disminuir el riesgo de enfermedades infecciosas a causa de virus, bacterias u otros microorganismos que ingresan, emergen o son internados en un hospital. En otras palabras, las medidas de bioseguridad deben ser un ejercicio habitual en los dispositivos médicos y deben ser cumplidas por todo el personal que labora dentro de los centros sin importar el grado de amenaza acorde a su interés y las áreas únicas que conforman, hasta el establecimiento de salud (17).

Referente al objetivo específico 1 enfocado en identificar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad, se evidencia un que el 95% (76) de las licenciadas en enfermería presenta un nivel medio en conocimiento sobre bioseguridad; mientras el 3.75% (3) un nivel bajo y un grupo pequeño de enfermeras presenta un 1.25% (1) de nivel alto. Con ello se pudo demostrar que aún hace falta fortalecer los conocimientos de los profesionales en bioseguridad, para ello el jefe del área de enfermería debe solicitar a la dirección la capacitación constante sobre temas relacionados al área.

Resultados que presentan una semejanza con lo ejecutado por Marcos et al., 2018 en Lima. Titulado Nivel de conocimiento que presenta los universitarios de la carrera de enfermería y adopción de las medidas de bioseguridad de una universidad. siendo su objetivo se basó en establecer el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad, la metodología desarrollada fue cuantitativa, presentando rasgos numéricos, con un diseño no experimental, fue de corte transversal por desarrollarse en un solo momento y como muestra se trabajó con 127 estudiantes, los resultados reflejaron que el 67% tuvieron conocimientos medios, el 59% practicas impertinentes al momento de aplicar las medidas de bioseguridad, logrando concluir que la actividad profesional de las enfermeras requiere de mucho cuidado y protección frente a los riesgos que se encuentra en su trabajo cotidiano en los centros de salud (7).

Para la OMS, en su manual de bioseguridad para el laboratorio, está lejos el período de tiempo utilizado para consultar las ideas, técnicas y prácticas aplicadas con la

intención de evitar la exposición accidental a agentes orgánicos amenazantes, o la liberación no intencionada de contaminantes. La bioseguridad tiene como precepto fundamental “Yo no soy contagioso y no soy contagioso”, por lo tanto, debe entenderse como una doctrina conductual encaminada a lograr actitudes y comportamientos que disminuyan la posibilidad de adquirir infecciones (18).

Referente al objetivo específico 2, se evidencia un que el 50% (40) de las licenciadas en enfermería del Hospital analizado en la investigación presenta un nivel alto en prácticas de bioseguridad; mientras el 46.25% (37) un nivel medio y un grupo pequeño de enfermeras presenta un 3.75% (3) de nivel bajo. De esta manera se menciona que los profesionales presentan un alto índice de practica de bioseguridad, pero se debe mantener en contante reforzamiento para ello es necesario que la dirección desarrolle capacitaciones sobre este tema.

Lo expresado en el estudio concuerda con lo ejecutado por Chuquizuta, 2018 en Chachapoyas, ha presentado su investigación que se basa en conocer el nivel de conocimiento que presenta los estudiantes de salud sobre las medidas de bioseguridad, el objetivo que presento fue analizar los niveles que se refleja en los estudiantes sobre bioseguridad. Para el desarrollo de este estudio se ha seleccionado como estrategia metodológica el tipo básica, realizando una indagación de búsqueda de información, luego se considerado de enfoque cuantitativo por presentar las cifras estadísticas necesarias para analizar la problemática, el estudio fue transversal, la muestra seleccionada fue de 83 estudiantes, además el instrumento que usó el autor fue un cuestionario, y se evidenció como resultados que ninguno presentó un nivel bajo, 93.9% presentó nivel medio y 6.1% nivel alto, concluyendo así el autor que el nivel de conocimiento fue de medio a alto. Con el análisis se logró determinar que la formación que presentan los estudiantes ha logrado resultados favorables para su vida profesional (6).

Según Escobar B. y Sanhueza O. La etapa de conocimiento implica una secuencia de medidas encaminadas a la defensa de los trabajadores que laboran en los establecimientos de salud, de las visitas de los enfermos y del entorno que pueda verse afectado como consecuencia de la actividad asistencial y del entorno que

pueda ser producido por comercializadores infecciosos, físicos, químicos y mecánicos (21).

Una educación de excelencia será la que brinde apoyo al enfermero y le permita ser una persona mejor ilustrada y autosuficiente considerando el centro de doctrinas el contexto en donde la profesional experimente su eficacia. Para Cortelezzi S. las prácticas de medidas de seguridad personifican las operaciones que desarrollan los individuos de forma diaria frente a específicas actividades que involucre riesgo en la protección de la salud (22). Por su parte Giraldo S. asegura que la correcta manipulación de los residuos sólidos y materiales peligrosos reducen la contaminación y enfermedades, así como también previene accidentes dentro los establecimientos de salud (23).

Referente al objetivo específico 3 enfocado en establecer la relación de las dimensiones del conocimiento y las prácticas de bioseguridad, se evidencia que un $\text{sig} = 0.000 < 0.05$, con ello se ha procedido con el rechazo de la hipótesis nula, por lo tanto, se ha demostrado la aceptación de la hipótesis alterna, en otras palabras, se menciona la existencia de una relación significativa entre la dimensión normas de seguridad y la aplicación de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería. Además, el valor alcanzado para el $Rho = 0.533$, analizado como moderado y afirmando que en la actividad de los establecimientos de salud se debe fortalecer los conocimientos del personal en temas de bioseguridad de manera constante.

Esto concuerda con Curi, et al., 2018 en el Callao. En su estudio denominado Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de acontecimiento de un hospital de Callao, cuyo objetivo se basó en establecer el grado de relación que se presenta entre el conocimiento que presentan las enfermeras y la práctica de bioseguridad en un establecimiento de salud del Callao. Para las consideraciones metodológicas se ha considerado como cuantitativo, de ello se ha presentado como tipo aplicada, de nivel correlacional y el diseño que presentó fue no experimental. La muestra se integró por 35 enfermeras, los resultados demostraron que, el 34% de los profesionales presenta un deficiente nivel de conocimiento de bioseguridad, por otro lado, el 26% tiene una práctica

inadecuada de la lavada de manos, eliminación de residuos y uso de barreras. En cuanto al conocimiento que tienen, el 20% mantiene un nivel regular, y el 11% manifestaron un nivel bueno y manejo óptimo. Con ello se ha logrado como conclusión: Se ha registrado asociación de manera significativa entre las variables, por lo tanto, se ha aceptado a la hipótesis nula, afirmando que en la entidad aún hace falta que se apliquen medidas que fortalezca el conocimiento de las enfermeras y se eviten accidentes dentro de los establecimientos de salud (9).

En cuanto a las Practicas de Bioseguridad, Tamariz Afirma que las prácticas de bioseguridad son acciones preventivas que se llevan a cabo en un esfuerzo por reducir o limitar la amenaza orgánica, dichas prácticas abarcan el uso adecuado de elementos de seguridad personal, el cumplimiento de protocolos y la disposición adecuada de elementos cortantes y material contaminado (27).

Por otro lado se evidencia que un $\text{sig} = 0.005 < 0.05$ con ello se ha procedido con el rechazo de la hipótesis nula, por lo tanto, se ha demostrado la aceptación de la hipótesis alterna, en otras palabras, se menciona la existencia de una relación significativa entre la dimensión precauciones universales y aplicación de las medidas de bioseguridad, Además, el valor alcanzado para el $Rho = 0.5467$, analizado como moderado y afirmando que es importante que en la actividad cotidiana del personal de enfermería se apliquen simulacros de los accidentes que se pueden producir y las medidas adoptar.

Además, se aproxima a lo expresado por Herrera, 2021 en Tarapoto. En su estudio denominado Conocimientos relacionado a las medidas de bioseguridad frente al COVID-19 y prácticas en el personal de enfermería de un establecimiento de Tarapoto, la finalidad que se presentó en el estudio fue conocer el nivel de relación que se manifiesta en el establecimiento de salud. La metodología empleada consistió en adoptar las medidas de un tipo básica, además de ser de diseño no experimental, con un nivel descriptivo. La población estuvo conformada por 84 profesionales del área de enfermería, para ello se utilizó como técnica a la encuesta y como instrumento se seleccionó el cuestionario, dentro de los principales hallazgos se tiene que el 86.9%, se manifestaron de conocimiento alto, además se alinea que el 13.1% presentaron un nivel medio. Respecto al nivel que presenta de la práctica de

bioseguridad se ha detectado un valor de 72.6% ubicado en el nivel bueno y el 27.4% lo ubican en el nivel regular. De lo manifestado se concluye que existe una relación inversa de índice bajo, por lo tanto, se rechazó a la hipótesis del estudio, afirmando que aún queda trabajo por realizar en la entidad para que se eviten los accidentes laborales (10).

La seguridad en el entorno laboral es fundamental, puesto que se debe considerar al personal de salud y las practicas que se realizan, para de esa manera evitar o reducir las acciones e infecciones laborales. La práctica competente sobre bioseguridad debe ser aplicada de manera adecuada, utilizando los equipos requeridos para el desarrollo de las tareas durante la jornada laboral (28).

Además, se evidencia que un $\text{sig} = 0.030 < 0.05$ con ello se ha procedido con el rechazo de la hipótesis nula, por lo tanto, se ha demostrado la aceptación de la hipótesis alterna, en otras palabras, se menciona la existencia de una relación significativa entre la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos y aplicación de las medidas de bioseguridad de Licenciados de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022. Presenta un $r = 0.443$ lo cual indica un grado moderado de correlación.

Finalmente se presenta lo desarrollado por Rojas y Lara, 2019 en Ecuador. Referido a Bioseguridad en internos de enfermería en la práctica Hospitalaria, su objetivo estuvo centrado en determinar la aplicación de las políticas relacionado al tema de bioseguridad, el estudio fue considerado de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, transversal, la población estuvo compuesta por 258 internos, entre los resultados, los internos tiene conocimiento relacionado a las medidas de bioseguridad, sin embargo, tiene falencias en la parte práctica y aplicación, de los resultados llegaron a la conclusión que, los internos poseen conocimientos requeridos sobre bioseguridad y se encuentran protegidos frente a los acontecimientos que se presenta en su trabajo cotidiano (11).

En esa línea, el MINSA, establece que la gestión fuerte de residuos es toda actividad técnico-operativa que incluye el tratamiento, acondicionamiento, segregación, transporte, garaje, saneamiento, disposición final o cualquier otro tipo de método técnico-operativo utilizado de época a disposición. Son todos aquellos residuos

generados en las técnicas y deportes de tratamiento hospitalario y estudios en establecimientos como hospitales, clínicas, gimnasios y puestos, laboratorios, oficinas, entre diferentes funciones (34).

Así mismo, Ruiz J., sugiere que para el manejo y eliminación de residuos se tendrá en cuenta que los residuos deben ser depositados de inmediato en maletas especiales ubicadas en las inmediaciones donde se brinde la atención, dichas maletas son de color rosa para residuos biocontaminados, amarillo para residuos especiales y negro para residuos comunes por lo que uno se puede colocar dentro de un contenedor rígido, resistente y con tapa basculante y se puede llenar hasta dos/tres de su capacidad, luego se ata y se deposita en algún otro campo más grande y se retira todo días y/o cuando se alcanzaron los $\frac{3}{4}$ componentes de la capacidad de la caja. El depósito podría ser diagnosticado con el nombre del desecho que lo compone y podría continuar cubriéndose continuamente; mientras que los desechos infecciosos son líquidos, deben depositarse en envases rígidos de embalaje con tapa hermética antes de depositarlos dentro de la bolsa (35).

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa, de grado moderado ($Rho = 0.509$; $sig. = 002 < 0.05$) entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022, mencionando que se puede mencionar que aún existe la necesidad de fortalecer el conocimiento que presenta el personal de enfermería en temas de bioseguridad, para ello es importante que la dirección del hospital adopte estrategias que permitan alcanzar los resultados esperados.
2. El 95% (76) de las licenciadas en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz presenta un nivel medio en conocimiento sobre bioseguridad; mientras el 3.75% (3) un nivel bajo y un grupo pequeño de enfermeras presenta un 1.25% (1) de nivel alto, mencionando que aún hace falta fortalecer los conocimientos de los profesionales en bioseguridad, para ello el jefe del área de enfermería debe solicitar a la dirección la capacitación constante sobre temas relacionados al área.
3. El 50% (40) de las licenciadas en enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz presenta un nivel alto en prácticas de bioseguridad; mientras el 46.25% (37) un nivel medio y un grupo pequeño de enfermeras presenta un 3.75% (3) de nivel bajo, mencionando que los profesionales presentan un alto índice de práctica de bioseguridad, pero se debe mantener en constante reforzamiento para ello es necesario que la dirección desarrolle capacitaciones sobre este tema.
4. Existe relación significativa, de grado moderado ($Rho = 0.533$; 0.467 ; 0.443 $sig. = 002 < 0.05$) entre las dimensiones del nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz 2022,

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** Una de las recomendaciones para el hospital de apoyo de Carhuaz es la supervisión continua a todo el personal de salud que labora dentro del Hospital, tanto como para la correcta eliminación y desechos de los residuos sólidos como para el correcto uso de los equipos de protección personal.
- 2.** Se sugiere al hospital de apoyo Carhuaz programar capacitaciones periódicas e integrales y evaluación constante al personal de salud en temas de bioseguridad, contaminación y exposición a peligros, riesgos laborales entre otros temas relacionados al cuidado y la protección personal, con la finalidad de reducir los riesgos y accidentes laborales
- 3.** Se recomienda al responsable del servicio del hospital nuestra señora de las Mercedes de Carhuaz a realizar sesiones demostrativas sobre la aplicación de las barreras de bioseguridad.
- 4.** Se recomienda a los futuros colegas tomar el presente trabajo como base para futuras investigaciones con respecto al conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de Salud. Immunization activities in the context of the COVID-19 pandemic in Latin America. Scielo. 2020; 02(01).
2. Organización Mundial de Salud. Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. Scielo. 2019; 01(02).
3. Sinchi V. Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores. Revistapublicando. 2020; 7(25).
4. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Plan de vigilancia epidemiológica de accidentes laborales por exposición a fluidos biológicos y/o objetos punzocortantes 2019. Scielo. 2019.
5. Chavarín G. El trabajador de la salud y el riesgo de enfermedades infecciosas adquiridas. Las precauciones estándar y de bioseguridad. Scielo. 2019; 01(02).
6. Chuquizuta C. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería Chachapoyas 2018. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2018.
7. Marcos C, Torres J, Vílchez G. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería de la Universidad del Centro del Perú 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
8. Tineo M, Chura N. Nivel de conocimiento y aplicabilidad de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Edgardo Rebagliati Martins. Universidad Nacional del Callao; 2018.
9. Curi Linguani A, Vicente Clement GP. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia adulto del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2018. ; 2018.
10. Herrera Vela GK. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021. ; 2021.
11. Rojas Meza M, Lara García Y. Bioseguridad en internas de enfermería en la práctica hospitalaria. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019. Universidad Nacional de Chimborazo; 2019.

- 12 Tancara S. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud del área quirúrgica del hospital Luis Uría de la Oliva, Caja Nacional de Salud 2018 Bolivia. ; 2018.
- 13 Zuñiga Pacheco JX. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. Redalcy. 2019; 13(02).
- 14 Santos Cardozo M, De La Cruz Castillo E. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad asociada al uso del equipo de protección en enfermeras de emergencia pediátrica. Hospital Belén de Trujillo, 2021. ; 2021.
- 15 Calderón Aguilar RV, Damián Alvarado DP. Conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital Belén de Trujillo, 2019. ; 2019.
- 16 Merino R. ¿Seguridad biológica o bioseguridad laboral? Scielo. 2018; 2(13).
- 17 Zárata F. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Dialnet. 2019.
- 18 OMS. Bioseguridad en el laboratorio: medidas importantes para el trabajo seguro. Redalcy. 2017; 33(2).
- 19 Bedoya Sierra A. Diagnostico de bioseguridad en los hospitales. Scielo. 2017; 47(04).
- 20 Díaz C, Reyna N. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. Cuidados humanizados. 2018.
- 21 Escobar B, Sanhueza O. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Ciencia y cuidado. 2013.
- 22 Cortelezzi S. Prácticas de medidas de bioseguridad. Scielo. 2017.
- 23 Giraldo E. Knowledge of biosafety standards in surgical center nurses at beginning of the COVID-19 pandemic in Andahuaylas, Peru. Scielo. 2020.
- 24 Montesinos G. El conocimiento y enfermería. Mex Cardiol. 2018.
- 25 Valdéz Barrera A. Conocimiento de barreras protectoras. 2012.

- 26 Carvalho Moura E. Conocimiento de eliminacion de residuos. Scielo. 2019; . 17(03).
- 27 Córdor E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioseguridad en . unidades de cuidados intensivos. Redalcy. 2018; 12(01).
- 28 Tamaríz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad. . Scielo. 2018; 18(04).
- 29 Del Valle A. Nomas de bioseguridad en los hospitales. Scielo. 2019. .
- 30 Ardila A. Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en . trabajadores de la salud. Scielo. 2019.
- 31 Camargo Macruz M. Práctica de las barreras protectoras. Scielo. 2017; 17(01). .
- 32 Abarca Fernández D. Práctica de eliminacion de residuos solidos. Scielo. . 2018; 10(03).
- 33 Álvarez F. Manejo y eliminacion de residuos. Redalcy. 2015; 36(05). .
- 34 MINSA. Sinia. [Online].; 2044. Available from: . <https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-residuos-solidos-hospitalarios#:~:text=El%20manejo%20de%20los%20residuos,su%20tratamiento%20o%20disposici%C3%B3n%20adecuada.>
- 35 Ruíz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. . Scielo. 2017.
- 36 Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación . México DF: Mc Graw Hill; 2014.

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición					
V1 Nivel de conocimiento de bioseguridad	De acuerdo a Escobar, B; Sanhueza O. el nivel de conocimiento implica una serie de medidas dirigidas a proteger al personal que labora en las instituciones de salud (24).	El nivel de conocimiento de bioseguridad se medirá en 3 dimensiones, posterior a ellos se construirán los ítems.	Conocimiento de bioseguridad	- Conceptos - Principios	Likert/Ordinal					
			Conocimiento de barreras protectoras	- Tiempo de lavado de manos - Uso de mandilones						
				- Uso correcto de lentes - Uso de guantes - Uso de mascarillas						
				- Clasificación - Eliminación de material - Selección de material						
			Conocimiento de eliminación de residuos							
			V2 Prácticas de bioseguridad	Tamariz C. afirma que las prácticas de bioseguridad son las acciones preventivas que se realizan con el fin de disminuir o minimizar el riesgo biológico (27).		Las prácticas de bioseguridad se medirán en 3 dimensiones, posterior a ellos se construirán los ítems.	Universalidad	- Lavado de manos - Uso adecuado de materiales - Tiempo de lavado de manos - Cumple protocolos	Likert/Ordinal	
								Uso de barreras protectoras		- Uso de mascarilla - Uso de guantes - Uso de mandilón
										Eliminación de material contaminado

Anexo 2: Matriz Consistencia

Titulo	Enunciado	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad en Licenciados de Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes – Carhuaz 2022.</p>	<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en Licenciados de Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes – Carhuaz 2022??</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes - Carhuaz 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad. • Evaluar la práctica de las medidas de bioseguridad. • Establecer la relación de las dimensiones del conocimiento y las prácticas de bioseguridad. 	<p>Hipótesis General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes -Carhuaz 2022. <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería • Existe relación significativa entre la práctica de las medidas de bioseguridad y prácticas de bioseguridad 	<p>Tipo: Aplicado</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnicas: Encuesta /Observación directa</p> <p>Instrumento: El cuestionario / Check list.</p>

			<p>en Licenciados en Enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none">• Existe relación significativa entre la correcta manipulación de los residuos sólidos y materiales peligrosos y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes - Carhuaz 2022.	
--	--	--	---	--

Anexo 3: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad en Licenciados de Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes – Carhuaz 2022.

Yo (Apellidos y Nombres)

En pleno uso de mis facultades mentales he sido informado en forma detallada el fin de la investigación, de tal manera recalcar que mi participación es de forma voluntaria y que los datos proporcionados mantendrán su integridad tal cual con fines de investigación para determinar la relación entre el Conocimiento la práctica de la Bioseguridad. Se tomará un cuestionario y guía de observación relacionados al conocimiento y prácticas de manejo de bioseguridad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

Fecha:

.....

Firma del participante



Huella digital

Anexo 4. Instrumento

CUESTIONARIO

Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad en Licenciados de Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes – Carhuaz 2022.

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería.

Adaptado Ayala (2021).

INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento que se tiene sobre medidas de bioseguridad y la aplicación de ellas en el trabajo cotidiano dentro del área de emergencia. Es de carácter anónimo y confidencial. Los resultados se emplearán solo con fines de estudio y como un proyecto de mejora a la Institución, si se diera el caso. Esperando contar con la sinceridad en sus respuestas, le agradezco infinitamente su valiosa participación.

INVESTIGADORAS:

Bach. Espinoza Villarreal Yadira Cesia.

Bach. Gantu Pomar Lourdes Zeneida.

INSTRUCCIONES:

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

DATOS GENERALES:

1. Ocupación Enfermero(a) ()
2. Edad:
 - 20 a 30 años ()
 - 31 a 40 años ()
 - 41 a más ()
3. Sexo: Femenino () Masculino ()

Tiempo de Servicio

1 a 3 años ()

3 a 6 años ()

7 años a más ()

7. ¿Recibió capacitación sobre medidas de bioseguridad en el último año? SI () NO ()

CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO

1. Las medidas de bioseguridad se definen como:
 - a) Son medidas diseñadas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos.
 - b) Es un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud expuesta a agentes infecciosos.
 - c) Conjunto de procedimientos que se llevan a cabo para prevenir la instalación de gérmenes o de microbios.
 - d) D) N.A.
2. Los principios básicos de Bioseguridad son:
 - a) Universalidad, uso de barreras y medios de eliminación
 - b) Descontaminación, desinfección y esterilización
 - c) Lavado de manos, uso de mascarilla e inmunización
 - d) Ninguna de las anteriores
3. Los líquidos de precaución universal son:
 - a) sangre y fluidos
 - b) sudor
 - c) orina
 - d) N.A.
4. Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.
 - a) A veces
 - b) siempre
 - c) nunca
 - d) N.A.
5. El tiempo de duración de lavado de manos es de:
 - a) <20 - 40 seg
 - b) > 2 min
 - c) de 40 – 60 seg
 - d) N.A.
6. Las precauciones universales se refieren a:
 - b) Higiene de manos y manejar con cuidado los objetos afilados
 - c) Descartar adecuadamente los materiales usados
 - d) uso de equipo de protección
 - e) todas
7. Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:
 - a) Antes y después del contacto con el paciente

- b) Antes de realizar una tarea aséptica
 - c) Después del riesgo de exposición a fluidos corporales
 - d) Todas las anteriores
8. El uso de barreras protectoras comprende:
- a) Uso de gorros, anteojos de seguridad, guantes, mandiles, delantales y botas.
 - b) Depósito y eliminación de materiales utilizados.
 - c) Inmunización activa
 - d) Las alternativas a y c son correctas
9. El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:
- a) A veces
 - b) casi siempre
 - c) nunca
 - d) N.A.
10. El uso de guantes se da, excepto en:
- b) Cuando se brinda consejería
 - c) Al realizar procedimientos que impliquen contacto con fluidos
 - d) Al realizar una punción venosa
 - e) Al desinfectar material contaminado
11. Las Barreras protectoras de Bioseguridad son:
- a) Mandilón, botas, gorros y guantes.
 - b) Mascarilla, bata estéril, gorro y botas.
 - c) Guantes, mandil, mascarillas, gorro y botas.
 - d) Mascarilla, mandilón, gorro y guantes
12. En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:
- a) Se coloca después de la colocación de la ropa de cirugía
 - b) Previene la caída de partículas contaminadas en la ropa quirúrgica
 - c) Deberá cambiarse el gorro si accidentalmente se ensucia.
 - d) B y c son correctos
13. El uso de mascarillas está indicado cuando:
- a) Atendemos a todos los pacientes en general.
 - b) Existe riesgo de salpicaduras con fluidos contaminados.
 - c) Únicamente en la atención a pacientes con tuberculosis
 - d) No debe usarse en ninguna circunstancia
14. Referente al uso de mandilones, es correcto:
- a) Se debe usar en todo procedimiento donde haya exposición a fluidos.
 - b) Deberá quitarse inmediatamente al abandonar el área de trabajo
 - c) No es necesario que sea estéril.
 - d) Todas las anteriores
15. En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:
- a) Se limita a las áreas quirúrgicas
 - b) Tienen que cubrir totalmente los zapatos.
 - c) Evita el transporte de virus, bacterias, contaminantes y microbios de un lugar a otro por las personas que caminan en el centro quirúrgico.
 - d) Todas las anteriores.

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

FICHA DE OBSERVACIÓN

Nombre del Instrumento: Ficha de observación de aplicación de normas de bioseguridad, adaptado Matos (2018) Tipo de técnica: Observación Objetivo: Determinar la aplicación de las normas de bioseguridad en sus dimensionesde: universalidad, uso de barreras y eliminación de material contaminado.

Grupo ocupacional: Edad: Sexo: Fecha:
 1. Si aplica () 2. No aplica ()

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

Anexo 5. Validez y confiabilidad

Buscando la validez adecuada superior a 0.7, se tomó una prueba piloto en 10 licenciadas de se tomó la prueba estadística KR20 (Kuder_Richardson 10), que me permitirá determinar el valor del instrumento buscando la confiabilidad adecuada para esta investigación, luego al medir la confiabilidad del instrumento aplicada en un grupo piloto de 10 enfermeras que laboran, se obtiene un valor de 0.845. indicando confiabilidad adecuada.

Dimensiones	Alfa de Cronbach	de Item
Normas de Bioseguridad	0.68	6
Precauciones Universales	0.71	9
Manejo y Eliminación de residuos	0.61	5

Ficha de observación en normativas de bioseguridad,

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,712	,799	10

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor (a): Mg. Rodriguez Emiliano Sonia Mauricia.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes del programa de curso de titulación con mención de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2022, aula 234T1, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación.

El título de la investigación es: **Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad en Licenciados de Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz 2022.** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Firma

Espinoza Villarreal Yadira Cesia.
D.N.I: 71550713

Firma

Gantu Pomar Lourdes Zeneida.
D.N.I: 47654049



DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Nivel de conocimiento de Bioseguridad

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Escobar B. y Sanhuesa O. señalan que el nivel de conocimiento implica una serie de medidas dirigidas a proteger al personal que labora en las instituciones de salud a los pacientes visitantes y el medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial y el medio ambiente que pueden ser producidas por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos (21).

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Se mide mediante las respuestas brindadas luego de la aplicación del cuestionario sobre conocimientos de bioseguridad enfocándose en las tres dimensiones de la variable a los Licenciados de enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes - Carhuaz 2022.

Dimensiones de la variable: Nivel de conocimiento de Bioseguridad

Dimensión 1

Conocimiento de bioseguridad

Dimensión 2

Conocimiento de barreras protectoras

Dimensión 3

Conocimiento de eliminación de residuos

Variable 2: Prácticas de Bioseguridad.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Tamariz C. afirma que las prácticas de bioseguridad son las acciones preventivas que se realizan con el fin de disminuir o minimizar el riesgo biológico, estas prácticas consisten en el uso correcto de los elementos de protección personal, el cumplimiento de los protocolos y eliminación adecuada de los elementos cortopunzantes y material contaminado (27).

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Se mide mediante las respuestas brindadas luego de la aplicación del cuestionario sobre las prácticas de bioseguridad enfocándose en las tres dimensiones de la variable a los Licenciados de enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes - Carhuaz 2022.

Dimensiones de la variable: Prácticas de Bioseguridad.

Dimensión 1

Universalidad

Dimensión 2

Uso de barreras protectoras

Dimensión 3

Eliminación de material contaminado

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Nivel de conocimiento de Bioseguridad

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Conocimiento de bioseguridad	Conceptos, principios	1 a 4	Likert/Ordinal 4 alternativas de respuesta
Conocimiento de barreras protectoras	Tiempo de lavado de manos, uso de mandilones, uso correcto de lentes, uso de guantes, uso de mascarillas.	5 a 16	
Conocimiento de eliminación de residuos	Clasificación, eliminación de material, selección de material.	17 a 20	

Variable 2: Prácticas de Bioseguridad

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Universalidad	Lavado de manos, uso adecuado de materiales, tiempo de lavado de manos, cumple protocolos	1 a 7	Likert/Ordinal Si aplica (1) No aplica (2)
Uso de barreras protectoras	Uso de mascarilla, uso de guantes, uso de mandilón.	8 a 11	
Eliminación de material contaminado	Manipulación de material punzocortantes, clasificación y eliminación de materiales contaminados	12 a 15	

Fuente: Elaboración propia.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES CARHUAZ 2022.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIONES 1 Conocimiento de bioseguridad								
1	Las medidas de bioseguridad se definen como: a) b) c) d)	X		X		X		
2	Los principios básicos de Bioseguridad son a) b) c) d)	X		X		X		
3	Los líquidos de precaución universal a) b) c) d)	X		X		X		
4	Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados	X		X		X		
DIMENSION 2 Conocimiento de barreras protectoras								
5	El tiempo de duración de lavado de manos es de: a) b) c) d)	X		X		X		
6	Las precauciones universales se refieren a: a) b) c) d)	X		X		X		
7	Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da: a) b) c) d)	X		X		X		
8	El uso de barreras protectoras comprende: a) b) c) d)	X		X		X		
9	El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos: a) b) c) d)	X		X		X		
10	El uso de guantes se da, excepto en: a) b) c) d)	X		X		X		
11	Las Barreras protectoras de Bioseguridad son: a) b) c) d)	X		X		X		
12	En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto: a) b) c) d)	X		X		X		
13	El uso de mascarillas está indicado cuando: a) b) c) d)	X		X		X		
14	Referente al uso de mandilones, es correcto: a) b) c) d)	X		X		X		
15	En cuanto al uso de batas quirúrgicas, es correcto: a) b) c) d)	X		X		X		
16	El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es: a) b) c) d)	X		X		X		
DIMENSION 3 Conocimiento de eliminación de residuos								
17	Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto: a) b) c) d)	X		X		X		
18	Los residuos generados se clasifican en: a) b) c) d)	X		X		X		
19	Señale cual corresponde a residuos biocontaminados: a) b) c) d)	X		X		X		
20	Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe: a) b) c) d)	X		X		X		
DIMENSION 4 Universalidad								
1	Realiza el lavado de manos en el orden correcto	X		X		X		
2	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta	X		X		X		
3	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos	X		X		X		
4	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente	X		X		X		
5	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos	X		X		X		
6	Solo emplea guantes en procedimientos especiales	X		X		X		
7	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias	X		X		X		
DIMENSION 5 Uso de barreras protectoras								
8	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales	X		X		X		
9	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales	X		X		X		
10	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector, en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre	X		X		X		
11	Se cubre todo el cabello con el gorro	X		X		X		

DIMENSIÓN 6 Eliminación de material contaminado		Si	No	Si	No	Si	No
12	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado	X		X		X	
13	Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc.)	X		X		X	
14	Elimina en forma adecuada los residuos biocontaminados	X		X		X	
15	Identifica y clasifica los materiales $\frac{1}{2}$ desecho empleados en la atención del paciente.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: **Mg. Rodríguez Emiliano Sonia** **DNI: 42125767**

CEP: 90025

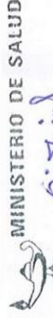
CODIGO DE ESPECIALIDAD: 25548

Especialidad del validador: Maestría en Gestión en servicios de la salud / Enfermera Especialista en Emergencias y Desastres

18 de Agosto, del 2022

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



MINISTERIO DE SALUD
Suficiencia
 Mg. Rodríguez Emiliano Sonia M.
 ENFERMERA
 CEP 90025

Firma del Experto Informante.
Mg. Rodríguez Emiliano Sonia



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor (a): Mg. Osorio Garcia Fredy Ricardo

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes del programa de curso de titulación con mención de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2022, aula 234T1, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación.

El título de la investigación es: **Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad en Licenciados de Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz 2022.** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Firma

Espinoza Villarreal Yadira Cesia.
D.N.I: 71550713

Firma

Gantu Pomar Lourdes Zeneida.
D.N.I: 47654049



DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Nivel de conocimiento de Bioseguridad

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Escobar B. y Sanhuesa O. señalan que el nivel de conocimiento implica una serie de medidas dirigidas a proteger al personal que labora en las instituciones de salud a los pacientes visitantes y el medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial y el medio ambiente que pueden ser producidas por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos (21).

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Se mide mediante las respuestas brindadas luego de la aplicación del cuestionario sobre conocimientos de bioseguridad enfocándose en las tres dimensiones de la variable a los Licenciados de enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes - Carhuaz 2022.

Dimensiones de la variable: Nivel de conocimiento de Bioseguridad

Dimensión 1
Conocimiento de bioseguridad

Dimensión 2
Conocimiento de barreras protectoras

Dimensión 3
Conocimiento de eliminación de residuos

Variable 2: Prácticas de Bioseguridad.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Tamariz C. afirma que las prácticas de bioseguridad son las acciones preventivas que se realizan con el fin de disminuir o minimizar el riesgo biológico, estas prácticas consisten en el uso correcto de los elementos de protección personal, el cumplimiento de los protocolos y eliminación adecuada de los elementos cortopunzantes y material contaminado (27).

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Se mide mediante las respuestas brindadas luego de la aplicación del cuestionario sobre las prácticas de bioseguridad enfocándose en las tres dimensiones de la variable a los Licenciados de enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes - Carhuaz 2022.

Dimensiones de la variable: Prácticas de Bioseguridad.

Dimensión 1
Universalidad

Dimensión 2
Uso de barreras protectoras

Dimensión 3
Eliminación de material contaminado

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Nivel de conocimiento de Bioseguridad

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Conocimiento de bioseguridad	Conceptos, principios	1 a 4	Likert/Ordinal 4 alternativas de respuesta
Conocimiento de barreras protectoras	Tiempo de lavado de manos, uso de mandilones, uso correcto de lentes, uso de guantes, uso de mascarillas.	5 a 16	
Conocimiento de eliminación de residuos	Clasificación, eliminación de material, selección de material.	17 a 20	

Variable 2: Prácticas de Bioseguridad

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Universalidad	Lavado de manos, uso adecuado de materiales, tiempo de lavado de manos, cumple protocolos	1 a 7	Likert/Ordinal Si aplica (1) No aplica (2)
Uso de barreras protectoras	Uso de mascarilla, uso de guantes, uso de mandilón.	8 a 11	
Eliminación de material contaminado	Manipulación de material punzocortantes, clasificación y eliminación de materiales contaminados	12 a 15	

Fuente: Elaboración propia.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES CARHUAZ 2022.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1 Conocimiento de bioseguridad							
1	Las medidas de bioseguridad se definen como: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
2	Los principios básicos de Bioseguridad son a) b) c) d)	✓		✓		✓		
3	Los líquidos de precaución universal a) b) c) d)	✓		✓		✓		
4	Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2 Conocimiento de barreras protectoras							
5	El tiempo de duración de lavado de manos es de: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
6	Las precauciones universales se refieren a: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
7	Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
8	El uso de barreras protectoras comprende: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
9	El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
10	El uso de guantes se da, excepto en: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
11	Las Barreras protectoras de Bioseguridad son: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
12	En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
13	El uso de mascarillas está indicado cuando: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
14	Referente al uso de manillones, es correcto: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
15	En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
16	El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
	DIMENSION 3 Conocimiento de eliminación de residuos							
17	Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
18	Los residuos generados se clasifican en: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
19	Señale cual corresponde a residuos biocontaminados: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
20	Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe: a) b) c) d)	✓		✓		✓		
	DIMENSION 4 Universalidad							
1	Realiza el lavado de manos en el orden correcto	✓		✓		✓		
2	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta	✓		✓		✓		
3	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos	✓		✓		✓		
4	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente	✓		✓		✓		
5	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos	✓		✓		✓		
6	Solo emplea guantes en procedimientos especiales	✓		✓		✓		
7	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias	✓		✓		✓		
	DIMENSION 5 Uso de barreras protectoras							
8	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales	✓		✓		✓		
9	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales	✓		✓		✓		
10	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector, en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre	✓		✓		✓		
11	Se cubre todo el cabello con el gorro	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 6 Eliminación de material contaminado		Si	No	Si	No	Si	No
12	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado	✓		✓			
13	Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc.)	✓		✓			
14	Elimina en forma adecuada los residuos biocontaminados	✓		✓			
15	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente.	✓		✓			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg *Oroño García Fredy* DNI: 44984765
 CEP: 77707

Especialidad del validador: Maestría en *Docencia en Universidades* / Enfermero (a) especialista en *Emergencias y Desastres*.

22 de Agosto del, 2022

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.
 Mg. *Osorio García Fredy*



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor (a): Lic. Enf. Huarac Pachas Danicsa Marlene.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes del programa de curso de titulación con mención de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2022, aula 234T1, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación.

El título de la investigación es: **Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad en Licenciados de Enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz 2022.** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Firma

Espinoza Villarreal Yadira Cesia.
D.N.I: 71550713

Firma

Gantu Pomar Lourdes Zeneida.
D.N.I: 47654049



DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Nivel de conocimiento de Bioseguridad

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Escobar B. y Sanhuesa O. señalan que el nivel de conocimiento implica una serie de medidas dirigidas a proteger al personal que labora en las instituciones de salud a los pacientes visitantes y el medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial y el medio ambiente que pueden ser producidas por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos (21).

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Se mide mediante las respuestas brindadas luego de la aplicación del cuestionario sobre conocimientos de bioseguridad enfocándose en las tres dimensiones de la variable a los Licenciados de enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes - Carhuaz 2022.

Dimensiones de la variable: Nivel de conocimiento de Bioseguridad

Dimensión 1
Conocimiento de bioseguridad

Dimensión 2
Conocimiento de barreras protectoras

Dimensión 3
Conocimiento de eliminación de residuos

Variable 2: Prácticas de Bioseguridad.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Tamariz C. afirma que las prácticas de bioseguridad son las acciones preventivas que se realizan con el fin de disminuir o minimizar el riesgo biológico, estas prácticas consisten en el uso correcto de los elementos de protección personal, el cumplimiento de los protocolos y eliminación adecuada de los elementos cortopunzantes y material contaminado (27).

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Se mide mediante las respuestas brindadas luego de la aplicación del cuestionario sobre las prácticas de bioseguridad enfocándose en las tres dimensiones de la variable a los Licenciados de enfermería del Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes - Carhuaz 2022.

Dimensiones de la variable: Prácticas de Bioseguridad.

Dimensión 1
Universalidad

Dimensión 2
Uso de barreras protectoras

Dimensión 3
Eliminación de material contaminado

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Nivel de conocimiento de Bioseguridad

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Conocimiento de bioseguridad	Conceptos, principios	1 a 4	Likert/Ordinal 4 alternativas de respuesta
Conocimiento de barreras protectoras	Tiempo de lavado de manos, uso de mandilones, uso correcto de lentes, uso de guantes, uso de mascarillas.	5 a 16	
Conocimiento de eliminación de residuos	Clasificación, eliminación de material, selección de material.	17 a 20	

Variable 2: Prácticas de Bioseguridad

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Universalidad	Lavado de manos, uso adecuado de materiales, tiempo de lavado de manos, cumple protocolos	1 a 7	Likert/Ordinal Si aplica (1) No aplica (2)
Uso de barreras protectoras	Uso de mascarilla, uso de guantes, uso de mandilón.	8 a 11	
Eliminación de material contaminado	Manipulación de material punzocortantes, clasificación y eliminación de materiales contaminados	12 a 15	

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES CARHUAZ 2022.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 Conocimiento de bioseguridad								
1	Las medidas de bioseguridad se definen como: a) b) c) d)	X		X		X		
2	Los principios básicos de Bioseguridad son a) b) c) d)	X		X		X		
3	Los líquidos de precaución universal a) b) c) d)	X		X		X		
4	Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 Conocimiento de barreras protectoras								
5	El tiempo de duración de lavado de manos es de: a) b) c) d)	X		X		X		
6	Las precauciones universales se refieren a: a) b) c) d)	X		X		X		
7	Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da: a) b) c) d)	X		X		X		
8	El uso de barreras protectoras comprende: a) b) c) d)	X		X		X		
9	El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos: a) b) c) d)	X		X		X		
10	El uso de guantes se da, excepto en: a) b) c) d)	X		X		X		
11	Las Barreras protectoras de Bioseguridad son: a) b) c) d)	X		X		X		
12	En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto: a) b) c) d)	X		X		X		
13	El uso de mascarillas está indicado cuando: a) b) c) d)	X		X		X		
14	Referente al uso de mandilones, es correcto: a) b) c) d)	X		X		X		
15	En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto: a) b) c) d)	X		X		X		
16	El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es: a) b) c) d)	X		X		X		
DIMENSIÓN 3 Conocimiento de eliminación de residuos								
17	Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto: a) b) c) d)	X		X		X		
18	Los residuos generados se clasifican en: a) b) c) d)	X		X		X		
19	Señale cual corresponde a residuos biocontaminados: a) b) c) d)	X		X		X		
20	Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe: a) b) c) d)	X		X		X		
DIMENSIÓN 4 Universalidad								
1	Realiza el lavado de manos en el orden correcto	X		X		X		
2	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta	X		X		X		
3	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos	X		X		X		
4	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente	X		X		X		
5	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos	X		X		X		
6	Solo emplea guantes en procedimientos especiales	X		X		X		
7	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias	X		X		X		
DIMENSIÓN 5 Uso de barreras protectoras								
8	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales	X		X		X		
9	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales	X		X		X		
10	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector, en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre	X		X		X		
11	Se cubre todo el cabello con: el gorro	X		X		X		

DIMENSIÓN 6 Eliminación de material contaminado		SI	No	SI	No	SI	No
12	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado	X		X		X	
13	Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzo cortante (aguja, bisturí, etc.)	X		X		X	
14	Elimina en forma adecuada los residuos biocontaminados	X		X		X	
15	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: **HUARAC PACHAS DANIELA M.** **DNI: 45462201**

CEP: **78333**

Especialidad del validador: **HAESTOIA EN GESTION Y GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SAUO**

17 de Agosto, del 2022


 Dirección Regional de Salud - Arequipa
 Región Arequipa
 Nacional Habilitación

 Lic. Inff. Danial Pachas
 CEP: 78333 - DNI: 45462201

Firma del Experto Informante.

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

ANEXO 7. Evidencias de la aplicación del instrumento de estudio







Universidad
César Vallejo

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Trujillo, 13 de agosto de 2022

Señor:

DR. JOHAN DEMPSEY LEYVA URBINA
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO “NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES
CARHUAZ”

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

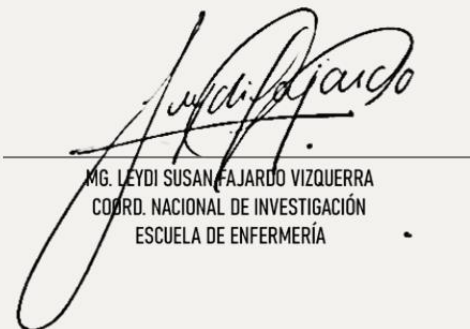
De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Trujillo y en el mío propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

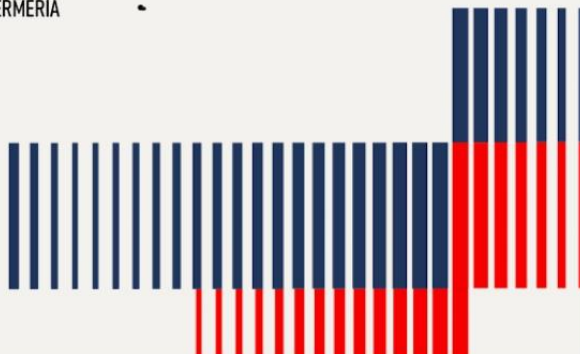
A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que las Bach. ESPINOZA VILLARREAL YADIRA CESIA, con DNI 71550713 y GANTU POMAR LOURDES ZENEIDA, con DNI 47654049, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, pueda ejecutar su investigación titulada: “**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO “NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES CARHUAZ 2022”**”, en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

cc: Archivo PTUN.



MG. LEYDI SUSAN FAJARDO VIZQUERRA
COORD. NACIONAL DE INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE ENFERMERÍA





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA N° 005 - 2022-H.A. "NSM" - CHZ-J.P/D.

Mg. LEYDI SUSAN FAJARDO VIZQUERRA
Coordinadora Nacional de Investigación de la Escuela de Enfermería.
U.C.V. - Sede Trujillo

ASUNTO: Autorizo Realizar Trabajo de Investigación.

DE MI MAYOR CONSIDERACIÓN:

Tengo el agrado de dirigirme a su digno despacho, para expresarle mi cordial saludo y a la vez ponerle en conocimiento que las alumnas YADIRA CESIA ESPINOZA VILLARREAL, con documento de identidad N° 71550713 y código de alumno N° 7002855062, y LOURDES ZENEIDA GANTU POMAR, con documento de identidad N° 47654049 y código de alumno N° 7002855085, ambas estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería, se le Autoriza realizar su trabajo de investigación titulada:

- **"CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LICENCIADOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE APOYO "NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES CARHUAZ 2022"**

En ese sentido se le comunica a usted, la aceptación para ejecutar la investigación antes mencionada. Con la finalidad de realizar su Tesis de la Escuela Académica Profesional.

Sin otro en particular, aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN, 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 titulada: "CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LICENCIADOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE APOYO NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES CARHUAZ 2022.", cuyos autores son ESPINOZA VILLARREAL YADIRA CESIA, GANTU POMAR LOURDES ZENEIDA, 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 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, 05 de Abril del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN DNI: 71977614 ORCID: 0000-0003-4692-0518	Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV el 25- 04-2023 12:16:44

Código documento Trilce: TRI - 0540566