



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de
bioseguridad del personal de enfermería de la micro red
Vegueta-Huaura Perú 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Samanamud Ramon, Angela Hilaria (orcid.org/0000-0002-1087-9640)

ASESORA:

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

Línea de investigación

Políticas y Gestión en Salud

Línea de acción de responsabilidad social universitaria

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

El presente trabajo se los dedico a mi familia por brindarme su apoyo incondicional y a mi hijo por ser mi pilar fundamental para seguir creciendo personal y profesionalmente. A mi pareja, mi gran soporte, por su amor paciencia y tolerancia.

Agradecimiento

Quiero agradecer infinitamente a mis padres por inculcarme ese don de servicio y sobre todo por su gran ayuda, soporte y fortaleza. A Lucero y Rosa mis hermanas, por ser soporte durante todo el proceso de mi trabajo de investigación. A la Dra. Gisella Contreras jefa de la micro red Vegueta por permitirme utilizar sus puestos de salud para la realización trabajo de investigación y un agradecimiento especial a la Lic. Delfina Racacha Valladares por su apoyo en el proceso de mi proyecto de investigación

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Figuras	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización de variables	12
3.3. Población, Muestra y Muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	13
3.5. Procedimiento.....	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXOS.....	32

Índice de Tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Micro red Vegueta.....	18
Tabla 2. Aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Micro red Vegueta.....	19
Tabla 3: Aplicará la prueba no paramétrica de Rho Serman.....	20

Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Micro red Vegueta.....	18
Figura 02. Aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Micro red Vegueta.....	19

Resumen

El estudio ejecutado fue para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta-Huaura, Perú 2022. Tesis de tipo básico, no experimental, descriptivo-de alcance correlacional, con una población de 52 enfermeros (as); a quienes se les encuestó para la variable nivel de conocimiento y para medir la ejecución usamos la lista de chequeo; ambas variables tuvieron una validez promedio alto (0.93 y 0.9, valores aplicables) según el método de coeficiente V de Aiken y su confiabilidad fue alto para ambas variables (0,664 y 0,790) según el Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach. Resultado: Se observó que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad es bajo (42.3%), seguido de medio (30.8%) y alto (26.9%). En relación a la aplicación de bioseguridad, el adecuado ocupa el primer lugar (73.1%), seguido del Inadecuado (26.9%). Existe una relación moderadamente positiva entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería. La teoría de Oren refuerza esta relación; planteando, promover ambientes necesarios para la vida evitando situaciones desfavorables, para el personal.

Palabras clave: *Conocimiento, medidas de bioseguridad, aplicación.*

ABSTRACT

The study was executed to determine the relationship between the level of knowledge and the application of biosecurity measures in the nursing staff of the Vegueta-Huaura microgrid, Peru 2022. Thesis of basic, non-experimental, descriptive-correlational scope, with a population of 52 nurses; those who are surveyed for the variable level of knowledge and to measure the execution we use the checklist; both variables had a high mean validity (0.93 and 0.9, applicable values) according to the Aiken V coefficient method and their reliability was high for both variables (0.664 and 0.790) according to Cronbach's Alpha Reliability Coefficient. Result: It was observed that the level of knowledge about biosafety is low (42.3%), followed by medium (30.8%) and high (26.9%). In relation to the application of biosecurity, the adequate ranks first (73.1%), followed by the Inappropriate (26.9%). There is a moderately positive relationship between the level of knowledge and the application of biosafety measures in nursing professionals. Oren's theory reinforces this relationship; proposing, and promoting environments necessary for life everting unfavorable situations, for staff.

Keywords: *Knowledge, biosecurity measures, application.*

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial De La Salud en el 2020 (OMS) manifiesta que la bioseguridad, es una asociación de políticas y medidas que resguardan la salud del trabajador, ante peligros orgánicos e inorgánicos a los que se expone en el ejercicio de sus puestos; cuya orientación estratégica es la ejecución de técnicas, principios y prácticas apropiadas, previniendo involuntariamente exposiciones a agentes químicos, físicos, patógenos y toxinas ⁽¹⁾.

A nivel mundial aproximadamente 2.02 millones de profesionales sucumben ante origen y continuidad de la contaminación cruzada que se presentan al ejercer su labor según la organización panamericana de salud (OPS) y la (OMS). Así mismo; 770 nuevos casos se reportan diariamente con enfermedad profesionales, identificándose unos 7.6 millones de accidentes ocupacionales con un promedio de 20.825 a diario siendo el 11.343 fallecieron aproximadamente según la OPS/ OMS ⁽²⁾.

Estudio en España refleja que las enfermeras tienen conocimiento bueno sobre bioseguridad; cabe suponer que existe más ejecución de las medidas, pero ello no significa, que disminuyan los riesgos a los incidentes biológico, a pesar de su rutina laboral. La gran parte lo relaciona a la demasía carga laboral ⁽³⁾.

Los profesionales de salud sufren 2 millones de lesiones con instrumentos punzocortantes con el 5.7% presentando un millón de accidentes. En el desempeño de su labor las pone en riesgo ya que al realizar los procedimientos al paciente durante 24 horas del día el riesgo es mayor a poder contraer distintas patologías entre ellas infectocontagiosas ⁽⁴⁾.

En el Perú las infecciones que se dan son por la transmisión de sangre que produce por agujas u objetos punzocortantes en las que los centros de control estiman que el 385.000 de estas lesiones son causadas por los instrumentos en la que los trabajadores corren el riesgo de contagiarse patologías infecto contagiosas Así mismo; en el Perú se aprobó la Ley 29.783 sobre seguridad y salud en el trabajo siendo reformado en julio de 2014 (Ley 30.222), cuya finalidad es motivar una cultura de prevención, disminuyendo los riesgos ocupacionales a nivel nacional ⁽⁵⁾.

Por otro lado, en investigaciones ejecutada sobre eventos con secreciones, fluido corporales y material punzo córtate del 65 al 70% se origina en el enfermero (a), con un 60 – 70% en emergencia en caso de agitación del paciente, reencauchado las agujas post uso. Así mismo; otro estudio indica que el personal muestra niveles altos de conocimiento (72%), sin embargo, ello no guarda congruencia con la aplicación, existiendo un incremento que no lo aplican (56%) ⁽⁶⁾.

Todo personal de enfermería presenta competencias específicas de trabajo, exponiéndolas a muchos riesgos que se incrementan con el desempeño de sus actividades, habilidades, destrezas y juicio crítico en las funciones que se desarrollan. Es por ello que se debe efectuar estas normas, para evitar accidentes e incumplimiento de sus funciones y las normas. Evitando poner en riesgo la vida del personal disminuyendo las infecciones cruzadas ⁽⁷⁾. A su vez Vera con un estudio en la ciudad de Huacho pudo demostrar que el nivel de conocimiento es alto (92.5%) de enfermero (a) en dicho hospital, mientras que sus prácticas son buenas (46,3%), pudiendo concluir que guarda relación el conocimiento con la práctica de medida de bioseguridad ⁽⁸⁾.

A diferencia los centros de salud correspondiente a la micro red Végueta se observa que el personal carece de recursos para la aplicación de bioseguridad así ellos se exponen diariamente al contacto con fluidos u objetos punzocortantes, por la falta de materiales para sus medidas y de protección y así ponen en riesgo su salud. Aunque tengan conocimiento, las limitantes en los insumos, materiales promueven contextos de riesgo para la salud y la adecuada práctica. Ello nos llevó a formular la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta-Huaura, Perú 2022? Y tiene como problema específico ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad que tiene el personal de enfermería de la micro red veguera-Huaura Perú 2022? y ¿Cuál es la aplicación de medidas de bioseguridad que tiene el personal de enfermería de la micro red Végueta Huaura Perú 2022?

En la justificación, es teórica porque el estudio permitirá fortalecer los saberes sobre medidas de bioseguridad y practica; previniendo riesgos ocupacionales, eventos

adversos en el personal de enfermería del establecimiento. En lo práctico la investigación generará que el personal de la importancia y obtenga habilidades, destrezas en la correcta aplicación, previniendo, desarrollando un ambiente laboral seguro y saludable. En cuanto a la metodología este estudio aportará información importante para el establecimiento de salud que serán acogidas como estudio de investigación futuras.

A continuación, presento el objetivo general que es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta Huaura, Perú 2022. Así mismo; los objetivos específicos son: identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta-Huaura, Perú 2022. Identificar la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta-Huaura, Perú 2022.

La hipótesis general: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería en la micro red Vegueta Huaura Perú 2022 y como hipótesis nula, no existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería en la micro red Vegueta Huaura Perú 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Se encontró a Vera 2020, cuyo propósito fue determinar la correlación entre el conocimiento y la práctica de medida de bioseguridad; investigación no experimental, descriptivo-correlacional y transversal. Se trabajó con el total de profesionales (80 personas) en enfermería. Teniendo como resultado el nivel de conocimiento es alto (92,5%); en relación de la buena práctica es mediana (46,3%); sin embargo, la mayoría conocen los aspectos básicos (88,8%) y precauciones universales (97,5%), como la conducción y eliminación del residuo (95%). Con respecto a la limpieza y desinfección de materiales y equipos fue medio (71,3%), como el nivel de exposición ocupacional (75%). Concluye que hay relación entre el conocimiento y práctica en el HRH ⁽⁹⁾.

Tenemos a Borja 2019, en su investigación tuvo que determinar la relación existente entre el conocimiento y ejecución de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital ESALUD de Huacho 2018. Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo-transversal. Participaron 71 enfermeros (as) de los servicios. A los cuales se les aplicó la encuesta y una lista de chequeo; cuyo grado de confiabilidad fue KR 20: 0.508 y validez (r de Finn: 0.8). Los conocimientos sobre bioseguridad fueron medio (24%), seguido bajo (24%) y solo una mínima parte fue alta (5 %). En relación al estudio de las prácticas, el 79% fue adecuado y el 21% inadecuada. Finalmente se evidencia que es significativa la relación entre ambas variables ⁽¹⁰⁾.

De igual manera tenemos a Luza 2019, tuvo como finalidad determinar el conocimiento y aplicación de medidas de Bioseguridad en profesionales de enfermería en el Hospital de Tacna. Investigación descriptivo-transversal. Se trabajó con 58 enfermeros de los cuatro servicios de hospitalización los resultados muestran: 83.3% de enfermeros de cirugía y pediatría, a diferencia de medicina y neonatología que es 75%; sin embargo, se evidencian un regular conocimiento; en relación a su aplicación el nivel es alto en los distintos servicios, medicina (75%), cirugía (66.7%), pediatría (50%) y neonatología (75%). En conclusión, tienen un conocimiento regular sobre bioseguridad en relación a su ejecución es alto ⁽¹¹⁾.

A su vez Cortez et al, 2017, cuya finalidad fue determinar el conocimiento y ejecución de bioseguridad del enfermero (a) C.S. Simón Bolívar Cajamarca. Estudio descriptivo-correlacional. Se trabajo con 26 enfermeras. Resultados: Existe un alto porcentaje (73.08 %) de enfermeras cuyo conocimiento es alto y lo aplican; el 7.69% a veces; el 15,38% lo hace medianamente y un 3.85% a veces lo realizan; no existiendo bajo nivel. Concluyo que entre el conocimiento y la aplicación no es significativo su relación ⁽¹²⁾.

De igual manera Farfán, C. y Vela, C.2020, Cuya finalidad fue determinar el saber y su ejecución de las/os enfermeras/os sobre bioseguridad en áreas críticas de un Hospital de Loreto. Investigación descriptivo-correlacional, transversal, cuantitativo, no experimental. Se trabajo con 43 enfermeras (os), teniendo como muestra 39 profesionales. Cuyos resultados fue: el 41% (16) es regular su nivel de conocimiento y el 2.6% (1) es deficiente; el 25.6% (10) realiza inadecuada práctica; de los cuales el 33.33% (13) usa el mismo mandilón a pesar de estar contaminado con fluidos corporales visibles; se lavan la mano el 77% (30) posteriores a cada proceso o cuidado, el respirador N-95 lo usan en cuidado a personas con problema respiratorio 97% ⁽¹³⁾.

En cuanto a las investigaciones a nivel internacionales se presentan como antecedentes los siguientes autores, Cortez 2020, tesis aplicada en Bolivia, tuvo como objetivo determinar el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en el enfermero (a), durante el tercer trimestre 2019. Investigación cuantitativa, descriptivo-transversal. Se trabajo con 10 profesionales de UTI, a quienes se les encuestó. Su resultado mostró que el conocimiento fue medio (50%) y bajo (50%). El 62% emplea y el 38% no emplea. Por ende, concluye, que es deficiente el conocimiento y algunos procedimientos no lo aplican ⁽¹⁴⁾.

Barrera y Castillo 2020, su estudio efectuado en Ecuador, tuvo como objetivo estudiar la ejecución de bioseguridad en enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico, con un estudio descriptivo-cuantitativo. Participaron en el estudio 85 profesionales a quienes se les aplicó el instrumento de bioseguridad en la prevención intrahospitalaria, obteniendo el resultado el desconocimiento sobre bioseguridad (15%), además hay problema en suministrar lo necesario para

bioseguridad del personal. Se concluyo: Es indispensable la capacitación, para que los profesionales efectúen las normas ⁽¹⁵⁾.

Tenemos a Fernández 2020, cuya finalidad fue analizar el conocimiento y aplicación de bioseguridad en enfermería frente al riesgo biológico en “Hospital del Niño”; de la Paz, Bolivia estudio cualitativo. Se trabajo con el 25% de la población que laboran en el turno de tarde; de ello el 13% fueron enfermeros y 12% auxiliares en enfermería. Con la técnica de observación mediante la aplicación de su conducta los resultados obtenidos nos arrojaron el 60% saben sobre bioseguridad, el 67% los principios y el 67% desconocen los riesgos. Concluye: Falta conocimiento sobre estas normas y difusión de la transmisión de patología ⁽¹⁶⁾.

Por último, tenemos Alarcón k. 2017 Argentina, tuvo como objetivo determinar el conocimiento que tiene el personal de enfermería respecto a Bioseguridad. Estudio cuantitativo, descriptivo-transversal. Participaron 46 enfermeros. Los resultados demostraron que el personal que laboran en el turno de mañana (78%), tiene mayor conocimiento, seguido del turno de noche (72%) y tarde (70%). Concluyó que las enfermeras muestran un déficit cognitivo, ubicando en peligro su salud y la del usuario ⁽¹⁷⁾.

También Laura S. 2019. Tuvo como Objetivo determinar el conocimiento y la ejecución de bioseguridad en el personal de enfermería en la UTI, de la Clínica Médica Sur, de la Paz, de julio a setiembre 2019. Estudio cuantitativo, descriptivo-transversal. Participaron 10 profesionales UTI., a quienes se les entrego la encuesta. los resultados respecto al conocimiento el 50% fue medio y el otro 50% bajo. Concluye: que es insuficiente el conocimiento y algunos puntos no aplican en el procedimiento ⁽¹⁸⁾.

Para la investigación nos apoyamos en la teoría del Autocuidado de Dorotea Oren quien explica sobre el autocuidado del individuo como el empleo correcto de las medidas de bioseguridad, actividad que va a favorecer a conservar su salud y proteger a las personas de su entorno. Son circunstancias de la vida, encaminada por el personal sobre sí misma y hacia su entorno, siendo ellos los indicados de poner en práctica las medidas de bioseguridad y así educar e incentivar a las

personas su importancia; trayendo como resultado su autocuidado y así conservar su salud ⁽¹⁹⁾.

Dorothea en su teoría menciona tres condiciones para logra el autocuidado; en la primera de autocuidado universal señala los que son usuales en las personas e incluyendo la preservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana; es por ello que el personal de enfermería debe favorecer la conservación de un ambiente limpio que no sea un riesgo de posibles contagios de patologías transmisibles. En su segunda condición señala promover ambientes necesarios para la vida y la madurez previniendo la presencia de situaciones adversas, por la que la enfermera(o) debe promover el empleo de bioseguridad en su ambiente y servirá de ejemplo; esto permitirá reducir el riesgo de contagio, en las diferentes etapas del proceso vital de la persona ⁽²⁰⁾.

Su tercera condición Orem señala el autocuidado que están vinculados a los estados de salud del profesional. Si estas medidas de bioseguridad no pusieron en práctica o no empleo de forma correcta cabe la posibilidad de adquirir o contagiarse. El personal de enfermería está en la capacidad de auto cuidarse y así mejorar su salud cambiando sus hábitos que pudo haber tomado durante tiempo de servicio; mejorando su entorno y usando adecuadamente sus protecciones ⁽²¹⁾.

Dentro de los modelos de enfermería podemos resaltar que la realidad de los problemas del saber y ejecución sobre bioseguridad por la persona. Dorothea E Orem nos habla sobre el cuidar de uno mismo, Podemos referirnos que la enfermera aquí necesita tomar conciencia y poner en práctica todos sus conocimientos adquiridos, para evitar accidentes laborales intrahospitalarios, y así mediante los cuidados y medidas de bioseguridad correspondientes evitaremos que adquieran cualquier tipo de enfermedades. Limitaciones del cuidado: El personal siempre está expuesto a patologías que presentan los pacientes, y muchas veces tiene limitaciones para protegerse ⁽²²⁾.

Continuando la investigación se presentan los conceptos de las siguientes variables teniendo como inicio al conocimiento de las facetas de obediencia y sensaciones que se encargan en la conceptualización de todos los seres humanos donde se

visualiza a los seres humanos en su entorno donde el proceso de la información. Siendo un riesgo de ideas abstractas que se guardan a través de la experiencia adquirida.

A continuación, se describe la fundamentación de los contenidos teóricos del estudio:

Conocimiento: Se han definido de diferentes maneras el conocimiento para Mario Bunge lo conceptualiza como la asociación de ideas, nociones, expresados en forma clara, puntual y sistemático. Los clasifica científico, ordinario y vulgar ⁽²³⁾. Así mismo; es lograr a través del proceso de captación del objeto, el cual se puede adquirir, acopiar, transferir e intercambiar de persona a persona con apoyo del lenguaje.

Por tanto, el conocimiento es un proceso de ideas o conceptos de un hecho; en base a la experiencia, capacitación que el profesional de enfermería lo adquiere y lo retienen a lo largo de su vida ⁽²⁴⁾.

El Trabajador tiene mayor peligro a lesiones ocupacionales a diferencia de otros grupos ocupacionales, por encontrarse a exposiciones nocivas como: sangre y otros fluidos corporales durante su labor, enfrentando riesgos de sufrir infecciones virales (VHB, VHC y V), lesiones o mutilaciones, afectando la actividad laboral, la economía y acarreado el desarrollo de la medicina ocupacional ⁽²⁵⁾.

Las Medidas preventivas dadas por la OMS y ratificadas en el 2019, desde inicio de la pandemia, sobre:

Lavado de las manos: Primordial medidas para evitar las infecciones intrahospitalario y se debe aplicar en todo momento (cinco momentos). Lavado mecánico de las manos con agua y jabón convencional, donde se frota vigorosamente y enjuagan.

Se deben lavarse las manos: antes, después de cada procedimiento. Medios de protección: Conjunto de conectores que imposibilitan el contagio del medio laboral o exponen al personal a infecciones en el campo laboral.

Guantes: Considerados una «segunda piel», componen una de las mejores barreras mecánicas de protección para las manos del personal asistencial. Protección ocular: El trabajador que participa en los procedimientos donde manipulen fluidos corporales o secreciones usaran protección ocular. Las gafas deben ser amplias, precisas al rostro y deben limpiarse antes de seguir atendiendo.

Protección corporal (uso de bata): Es imprescindible emplear las batas por el equipo de salud. Estas deben cambiarse cuando sea necesario o se ve signos de contaminación. Uso de soluciones descontaminantes: Es la expulsión a través del uso de agentes físicos o químicos o biológicos infectantes. Así mismo; elimina a los agentes patógenos disminuyendo la posibilidad de infección.

Manejo de los desechos sólidos Es obligatorio efectivizar una apropiada categorización de las mismas para prevenir eventos adversos. Desecho común: Son lo, no contaminado y debe ser ubicado en bolsas de nylon negro. Desecho biológico: Son descompuesto orgánicos con fluido corporal o secreciones y deben ubicarse en bolsa rojo. Objetos cortopunzantes: Es esencial para evitar incidentes y transmisión de enfermedades infecciosas. Para ello se debe tener contenedores irrompibles donde se deberá eliminar agujas, hoja de bisturís, ampollitas de cristal.

Aplicación de Medidas de Bioseguridad

- Son acciones planteadas como mecanismos necesarios para asegurar el manejo integral del residuo sólido, y la continuidad de las actividades desarrolladas de Salud Ocupacional para el manejo de los residuos infecciosos ⁽²⁶⁾.
- Para la investigadora del presente trabajo definimos los factores personales como aquella; que tiene el profesional sobre bioseguridad, teniendo en cuenta los riesgos que pueden contraer por circunstancias, ya sea por falta de técnicas del profesional, por falta de insumos de barreras de protección para el procedimiento en atención al paciente.

Uno de los principios de bioseguridad, la universalidad nos dice: se debe presumir que todo ser vivo es transportador de algún agente patógeno hasta no demostrar lo contrario; desde este punto de vista se ve al paciente no sólo como

un reservorio de infecciones sino como un vector de infecciones. Esta realidad refleja la gran contradicción; entretanto la población acude a las instituciones de salud con la finalidad de buscar optimizar su salud, los trabajadores de salud se ven expuesto ante infecciones a causa de condiciones laborales deficientes y/o desconocimiento del empleo correcto de los equipos de protección personal ⁽²⁷⁾.

La bioseguridad según Papone V. en el 2018 es la doctrina que encamina a conseguir condiciones que disminuyen el peligro y el desequilibrio de la salud y obtener infecciones en el trabajo. El uso de las barreras contra las infecciones es una herramienta que se brinda a los trabajadores para evitar cualquier accidente ⁽²⁸⁾.

Los tipos de protección física, químicas, disminuyen el riesgo de exponer, es por lo que se debe de usar elementos de protección como guantes, gorro, mascarilla, batas, gafas y fundas de zapato, así mismo las barreras químicas expresada por MSPU, en el 2008 el lavado de manos una regla fundamental de seguridad constituyendo barrera protectora en el personal ⁽²⁹⁾.

III. METODOLOGÍA

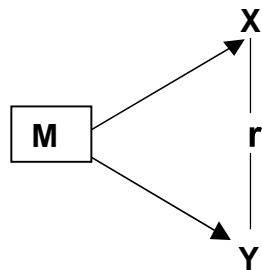
3.1. Tipo y diseño

3.1.1 El tipo de investigación:

Investigación básica, correlacional, estos estudios permiten medir la información independiente o conjunto de las variables. Estudios descriptivos-transversal porque, mostraremos las evidencias de cada dimensión sobre conocimiento y aplicación sin alterarlos ⁽³⁰⁾.

3.1.2 Diseño de investigación:

- Estudio no experimental; porque no se manipula ninguna variable y es cuantitativa. Es cuando hacemos que los hechos se presentan tal como se presenta en su contexto ⁽³¹⁾.
- El esquema del diseño que se utilizará en el estudio será:



Dónde:

M : Muestra

X : Nivel de conocimiento

Y : Aplicación Medidas de Bioseguridad

r : Correlación

3.2 Variables y operacionalización:

Variable 1: Conocimiento

- **Definición conceptual:** El conocimiento se adquiere por el humano a través de sus capacidades como un conjunto de conductas que adopta el personal de enfermería ⁽³²⁾.
- **Definición operacional:** Son ideas, o definiciones que el trabajador tiene sobre la ejecución de bioseguridad.
- **Indicadores** Definición de bioseguridad, principios, finalidad, lavado de manos, calzado de guantes, empleo de mascarilla, de delantales, lentes, antiséptico y desinfectante; punzo cortante, re encapuchado, secreciones, material contaminado.
- **Escala de medición** es nominal.

V2: Variable 2 Bioseguridad

- **Definición conceptual** La bioseguridad es un comportamiento de las actitudes y conductas de los riesgos de salud en el trabajo por medio a acciones laborales diseñándose en el marco de estrategias ⁽³³⁾.
- **Definición operacional:** Son conocimientos y habilidades que presenta el enfermero (a) sobre aplicar correctamente las medidas de bioseguridad.
- **Indicadores** aplica la técnica, tiene las uñas cortas, utiliza el jabón indicado, se seca las manos; calza los guantes, uso de mascarilla, uso de delantales, lentes, antiséptico y desinfectante, punzo cortante, reencapuchado, secreciones y material contaminado.
- **Escala de medición** será nominal

3.3. Población

3.3.1 Población

Está conformado por el total de personal de enfermería que son, 52, (distribuidos en 21 técnico en enfermería y 31 licenciados), que laboran en la Microred Vegueta. Por lo, tanto la población es de tipo censal ⁽³⁴⁾.

Criterios de Inclusión:

Persona que firmen el consentimiento informado.

Personal de enfermería de ambos sexos y este laborando presencialmente.

Criterios de Exclusión:

Enfermeros que durante el acopio de información estén con licencia o trabajo remoto o los que están de vacaciones, en el momento de la aplicación del instrumento.

3.4 Técnicas e instrumentación de recolección de datos

Técnica: Sera la encuesta debidamente estructurada; la cual, nos permitirá obtener información, garantizando mediante su instrumento el acopio de los datos ⁽³⁰⁾.

El Instrumento: es el cuestionario que consta de 05 ítems sobre generalidades y 25 preguntas concernientes al tema, ordenadas según dimensiones con sus pertinentes opciones ⁽³¹⁾.

Para nivel de conocimientos de la medida de bioseguridad se empleó la técnica encuesta con su instrumento el cuestionario, estructurado con 25 interrogaciones y está constituida por dimensiones: Primera dimensión: el ítem 1 al 6, conceptualización. Segunda dimensión: el ítem 7 al 15, barreras físicas. Tercera dimensión: el ítem 16 al 25, administración y expulsión de residuos y desechos contaminados.

Para la variable, se utilizará la técnica de recolección de datos, lista de

chequeo y el instrumento será la observación, el cual consta de 20 preguntas y está estructurada por dimensión. Primera dimensión: ítem 1 al 5 lavado de manos, Segunda dimensión: ítems del 6 a las 15 barreras físicas, Tercera dimensión: del ítem 16 al 20, manejo y eliminación de material contaminado y desecho.

Validez: Los instrumentos fueron sometidos a validez de contenido y constructo a través del juicio de expertos, dado por 3 profesionales con especialización en enfermería, quienes mediante sus aportes permitieron realizar los reajustes necesarios de los cuales se considerará si es afirmativa (1) y si es negativa (0) Para ello se utilizó la tabla de concordancia de opinión de jueces expertos. Para determinar la validez estadística se aplicó el método de coeficiente V de Aiken: Nivel de conocimiento de Bioseguridad fue de 0.93 y para la aplicación de Bioseguridad: 0.91. Ambos Instrumentos tienen Promedio alto, de 0.93 y 0.91, lo cual indica que ambos valores son mayores a 0.8, lo cual se concluye. que son aplicables.

Confiabilidad: Para ver el grado de confiabilidad de los dos instrumentos se aplicó una prueba piloto a 20 personas de la micro red Huaura con características similares, se utilizó el Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach, se obtuvo como resultado 0.664 y 0.790 siendo alto su grado de confiabilidad, para ambos instrumentos.

3.5 Procesamiento

Para factibilidad del proyecto se solicitó a nuestra asesora la carta de presentación para entregar a la institución donde ejecutare mi instrumento y así obtener el permiso correspondiente.

Seguidamente se aplicará el instrumento según cronograma de tiempo, con el fin de señalar los límites del tiempo para la recogida de datos, y luego procesarlos en una matriz, convirtiendo en productos según la escala establecida con ayuda del procesamiento de datos del programa Excel se procesó. Con la estadística descriptiva realizaremos el análisis y

presentaremos las conclusiones y recomendaciones. El proceso de la información se realizará mediante el software, SPSS versión 25.

3.6. Método de Análisis de datos

Se utilizará la estadística descriptiva como: mediana, porcentual, entre otros logrando vaciar la información al software para el proceso de datos. La codificación de los ítems para el nivel de conocimiento es de la siguiente manera: a la respuesta incorrecta se le dio el valor de 1 y a la respuesta correcta se le dio el valor de 2, para la variable aplicación se empleó la lista de chequeo constituido por 20 ítems donde a NO se le dio el valor de 1 y es SI el valor de 2. Por lo tanto, el coeficiente de correlación nos permitió encontrar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad.

3.7 Aspectos éticos.

Principio de autonomía se respetará el informe del personal, así como sus decisiones respecto a participar o no, en el estudio. Principio de Beneficencia, esta investigación permitirá conocer al profesional de enfermería sabe y emplea las medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud; así mismo, prevenir eventos adversos en la micro red. Principio de No Maleficencia, el trabajador de salud de la micro red no será sometido a ningún perjuicio y los instrumentos aplicados serán anónimos. Principio de justicia, las enfermeras participantes se les tratara con respeto, amabilidad, confidencialidad y equitativo.

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Micro red Vegueta 2022.

Nivel	nº	%
Bajo	22	42.3
Medio	16	30.8
Alto	14	26.9
Total	52	100.0

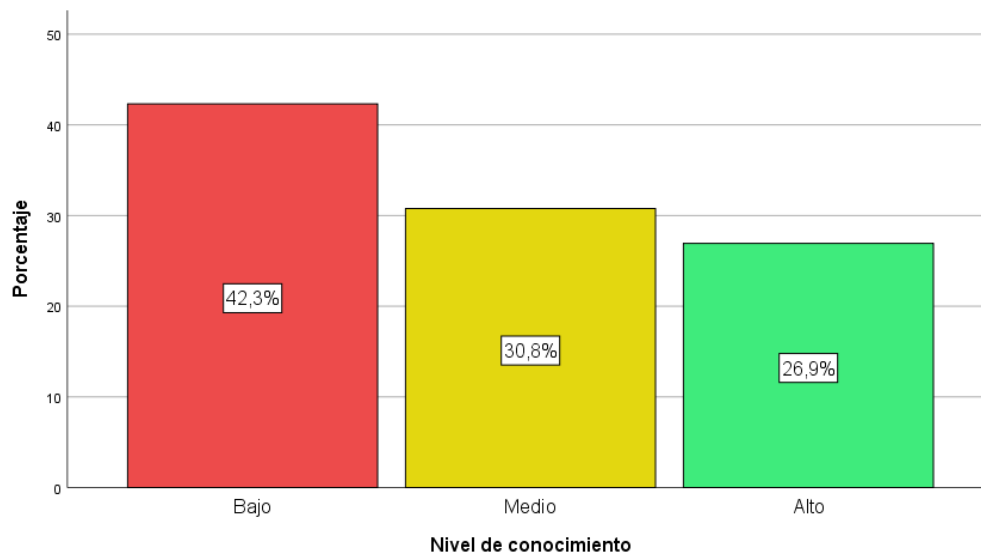


Figura 1: Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Micro red Vegueta.

Respecto a la tabla y figura 01, se observó que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de enfermería es bajo con un 42.3%, seguido del nivel medio con 30.8% y el nivel alto con 26.9%. Si lo relacionamos con la situación laboral del personal de enfermería (anexo de tablas 3), podemos evidenciar que el mayor porcentaje son contratados (65.4%) y que su tiempo de servicio es menor a 10 años; lo que significa que es uno de los factores, para un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 2: Aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Micro red Vegueta, 2022.

Nivel	nº	%
Inadecuado	14	26.9
Adecuado	38	73.1
Total	52	100.0

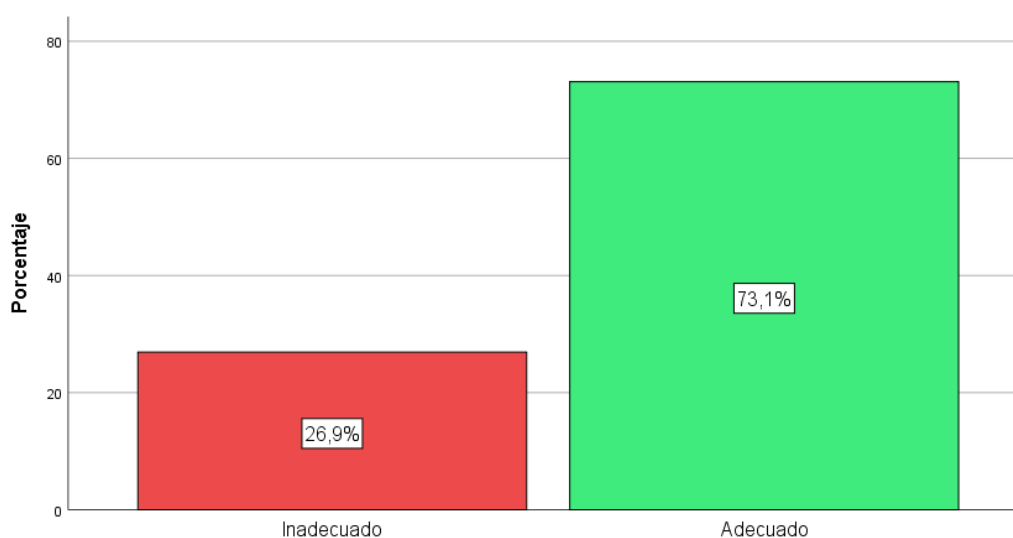


Figura 02: Aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Micro red Vegueta.

Interpretación: Respecto a la tabla 2 y figura 2, se puede observar que la aplicación de bioseguridad, es el nivel adecuado con un mayor porcentaje (73.1%), seguido del nivel Inadecuado (26.9%), estos datos se refuerzan con la (anexo de tablas 5 y gráfico 5), donde se observa que el accidente laboral fue menor (19.2%) en el personal de enfermería y que el mayor porcentaje (80.8%) no sufrieron algún tipo de accidente laboral, en el centro laboral de Vegueta.

Para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta Huaura, Perú 2022; se plantea la siguiente hipótesis:

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería en la micro red Vegueta Huaura Perú 2022

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería en la micro red Vegueta Huaura Perú 2022

Tabla 3: Aplicará la prueba no paramétrica de Rho Spermán.

Correlaciones				
			Aplicación de Bioseguridad	Nivel de conocimiento
Rho de Spearman	Aplicación de Bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,485**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	,485**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
	Bioseguridad	N	52	52

**.

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

En la tabla 3; se puede observar cómo $p=0.000$ es menor < 0.05 ; rechazando por tanto la Hipótesis nula H_0 , y se acepta la alterna H_a . Al aplicar la prueba no paramétrica de Rho Spermán observamos que la aplicación de bioseguridad es de 0.52; al igual que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad.

Por tanto, se concluye que existe relación moderadamente positiva entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en la micro red Vegueta Huaura Perú 2022.

V. DISCUSIÓN

La salud del personal, sea transformado en un problema de salud pública; por lo que, se está dando énfasis en la prevención de enfermedades ocupacionales, que puedan ser adquiridas durante todo el proceso de su vida laboral. Una medida de prevención son las de bioseguridad que es método sistemático enfocados a adquirir cualidades y gestiones que disminuyan la posibilidad de adquirir infecciones, por una inadecuada praxis en el campo laboral de salud.

La teoría de Dorotea Oren explica sobre el autocuidado del individuo como el empleo correcto de las medidas de bioseguridad, actividad que va a favorecer a conservar su salud y proteger a las personas de su entorno, en nuestro estudio el sexo femenino es el que predomina con 63.5%, a diferencia del masculino con solo el 36.5%. En relación del tiempo de servicio el 63.5% oscila entre 1 a 9 años, seguido de un 25% cuyo tiempo laboral es de 10 a 19 años. Sin embargo; la mayoría son contratados (65.4%) y solo la tercera parte (34.6%) gozan de estabilidad laboral. El trabajar con una población con poco tiempo laboral, incrementa el riesgo ha sufrir accidentes laborales. Por lo que; se debe fortalecer el conocimiento sobre estas medidas de bioseguridad, evitando o disminuyendo los eventos adversos, que es un indicador de seguridad.

Para Luza en 2019, nos dice en su informe que el conocimiento es regular, al igual que Farfán y Vela con un 41% lo confirma. Datos que difieren con los encontrados en nuestro estudio. Es conocido que los niveles de bioseguridad se emplean para identificar las diversas medidas de protección requeridas por el personal de salud ante la asistencia del cuidado al usuario y así preservar el bienestar del recurso humano, medio ambiente y público en general.

Los resultados encontrados en nuestro estudio sobre el nivel de conocimiento de bioseguridad señalan que es bajo (42.3%); coincide con los datos de Laura S. 2019 en Bolivia el cual nos dice que el conocimiento el 50% demostró medio y el otro 50%

bajo. Así mismo, concluye: que existe insuficiente conocimiento y algunos puntos no se aplican en el proceso.

Los principios, normas, técnicas y experiencias aplicadas, por el trabajador de salud reduce la exposición a nuevos patógenos, como la limpieza y desinfección, mejorando la calidad de trabajo y brindando una seguridad laboral. Así como; acentuar en las medidas preventivas y el comportamiento que deben aplicar el personal de enfermería del centro de salud Vegueta al maniobrar elementos que tengan o hayan tenido contacto con sangre, fluidos corporales y secreciones del paciente hospitalizado o atendido ambulatoriamente en la institución de salud, el cual se atiende.

Farfán, C. y Vela, C. en su estudio dice que el 25.6% (10) realiza inadecuada práctica; de los cuales el 33.33% ⁽¹³⁾ usa el mismo mandilón a pesar de estar contaminado con fluidos corporales visibles; se lavan la mano el 77% (30) después de cada procedimiento, la mascarilla N-95 lo usan en el cuidado a los pacientes con problema respiratorio 97%.

Borja 2019, coincide con nuestros resultados donde afirma que la aplicación es la adecuada (79%) y un menor número lo realiza en forma inadecuada (21%); la ejecución de bioseguridad, es adecuado con mayor porcentaje (73.1%), seguido del nivel Inadecuado (26.9%). Castillo y et al, cuando se refiere sobre las buenas prácticas en la actividad científica, se reflejan en una serie de actitudes como mantener el autocuidado y cuidado a los pacientes, usando ropa adecuada, guantes y protección visual en el debido momento y cuando es requerido, siendo una gran preocupación hacia la integridad misma del propio personal, de sus compañeros de trabajo y del entorno que lo rodea.

Cortez 2020, nos demuestra que es insuficiente el conocimiento y que existen algunos procedimientos que no aplican. Mientras que en nuestro estudio existe relación moderadamente positiva entre el nivel de conocimiento y la aplicación de

las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en la micro red Vegueta Huaura Perú 2022.

Sin embargo, para Vera en el 2020, es alto el nivel de conocimiento (92,5%); en relación de la buena práctica es mediana (46,3%); sin embargo, la mayoría conocen los aspectos básicos (88,8%) y precauciones universales (97,5%). Para Borja 2019, es medio el nivel de conocimiento y las prácticas es la adecuada; por tanto, es significativa la relación entre el conocimiento y la práctica del tema en mención; sus resultados se contraponen en la práctica a Vera. Así mismo; Laura S. en su estudio halla deficiente el conocimiento y que existen algunos puntos del procedimiento que no lo ejecutan el personal.

Para Rojas, Lizbeth, et 2017. En su tesis concluyo que, el personal médico y de enfermería conocen, pero es baja su aplicación en su día a día; lo que les expone a sufrir un mayor riesgo de accidentes laborales. En Enfermería, el cuidado se considera como la disciplina individualizada, lo cual involucra, no solo al receptor, sino también al personal que brinda la atención (enfermera/o) como transmisor. El cuidado del personal se debe exteriorizar, promoviendo, preservado, recuperado y rehabilitado la salud y el desarrollo humano como práctica interpersonal para promover la salud y el crecimiento de las personas. Los cuidados no sólo se dan en el ambiente hospitalario, incluyen también a la persona, la familia y la comunidad, es por ello que la enfermería se desempeña en diversos áreas y escenarios, sin perder la esencia que la caracteriza: el cuidado. Por esta razón, es preciso hacer una reflexión acerca de lo que se puede llamar el otro escenario del ser de la enfermería: el cuidado comunitario (44).

El personal aun sabiendo, ubica en peligro su salud y la del resto del equipo de salud que la maneja después, debido al limitado recurso que se le abastece, siendo necesario formular capacitaciones habituales o periódicas acerca de las medidas de bioseguridad que se debe efectuar y aplicar en el servicio con todo el personal

que labora en los establecimientos de salud y que comprenden la red de salud Vegueta.

El concepto de autocuidado de Orem, fortaleza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Cabe mencionar que es importante garantizar la bioseguridad a través de capacitaciones y monitoreo de su aplicación ⁽⁴⁵⁾, para prevenir accidentes laborales tanto, intrahospitalarios como las infecciones cruzadas. Generando un ambiente laboral seguro y saludable, para todo el personal del establecimiento de salud de la micro red Vegueta.

VI. CONCLUSIONES

1. Con relación al primer objetivo específico se encontró que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad es bajo (42.3%), seguido del medio (30.8%) y solo la cuarta parte presenta alto (26.9%); lo que significa, que están en riesgo de incrementar los eventos adversos, en la micro red. De acuerdo a las evidencias, ello significa que urge una capacitación de fortalecimiento y/o sensibilizar al personal de enfermería sobre el tema en mención.
2. Sobre la aplicación de medidas de bioseguridad, se determinó que es el nivel adecuado con un mayor porcentaje (73.1%), seguido del nivel Inadecuado (26.9%). Es importante mencionar que la enfermera está expuesta a múltiples riesgos y factores que podrían afectar seriamente su salud, que en ocasiones lo pueden manifestar con actitudes apáticas y con desintereses que terminan afectando su desempeño laboral, todo esto se podría evitar con el autocuidado, práctica que no se lleva a cabo por los múltiples roles que cumplen los profesionales de enfermería (madre, esposa, hija, tutora, ama de casa) poniendo en riesgo su salud.
3. Al aplicar la prueba no paramétrica de Rho Spearman observamos que la aplicación de bioseguridad es de 0.52; al igual que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad.
4. Existe una relación moderadamente positiva entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en la micro red Vegueta Huaura Perú 2022, se determinó un coeficiente de 0.52, afirmando una relación significativa moderada entre ambas variables.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los gerentes de la Micro red y jefa de enfermeras instaurar medidas que permitan una continua capacitación del personal de enfermería para prevenir daños u hechos relacionados con el autocuidado y cuidado de las personas que acuden al establecimiento, por lo tanto, es responsabilidad de la gestión sensibilizarlos, educarlos para lograr mejorar los conocimientos y obtener una adecuada aplicación de medidas de Bioseguridad, protegiendo su salud y la de los pacientes.
2. A nivel logístico se sugiere a los administradores de la institución gestionar material e insumos para proveer y prevenir posibles incidentes laborales en el personal de enfermería y así lograr disminuir los eventos adversos dentro de los diferentes puestos de salud.
3. Metodológicamente se sugiere coordinar con la jefatura para que puedan programar capacitaciones para el personal de enfermería de los diferentes puestos de salud pertenecientes a la micro red vegueta, para sensibilizar al trabajador, promoviendo una cultura segura con un ambiente saludable, así mismo; formar comités de bioseguridad, con la finalidad de monitorizar los eventos adversos relacionados con el tema.
4. Tomar en cuenta los resultados del presente estudio para la elaboración de programas de capacitación continua y permanente dando énfasis en los puntos críticos del conocimiento sobre medidas de bioseguridad.
5. Que se realice estudios de investigación donde el profesional de salud aplique programas educativos hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad, donde el profesional de enfermería tenga un rol protagónico.

REFERENCIAS

- (1) Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, octubre de (2020). Lineamientos generales de bioseguridad y biocontención para los laboratorios de la red nacional de laboratorios
- (2) Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Calidad, MSP (2016). Manual de Bioseguridad para los establecimientos de salud.
- (3) Organización Mundial de la Salud (2010). Manual de Bioseguridad del personal de Salud. 3era. Edición. Ginebra. Obtenido de <https://definicion.de/salud-ocupacional>.
- (4) Organización Panamericana de La salud (2014). Salud Ocupacional, Washington. DC. Obtenido de <https://www.paho.org>.
- (5) Rojas, L. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I de Mérida, 2017 [Departamento de Odontología Restauradora. Facultad de Odontología. Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes].
- (6) Soto, V. y Olano, E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería - Hospital Nacional Almanzor Aguinaga de Chiclayo, 2014. Obtenido de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1398/1192>
- (7) Farfán, C. y Vela, C. Nivel de conocimiento y prácticas de las/os enfermeras/os sobre medidas de bioseguridad en áreas críticas del hospital regional de Loreto, enero – abril. Tesis para optar el título de licenciado/a en enfermería. Universidad nacional de San Martín, Loreto – Perú.
- (8) Chávez. D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- 2016. Tesis para optar el título profesional de especialista en enfermería en emergencias y desastres. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú.
- (9) Vera, L. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad

- del profesional de enfermería del hospital regional Huacho. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4012>
- (10) Borja, K. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de Enfermería en el hospital Gustavo Lanatta de Lujan 2018. Tesis para optar título de Licenciada en enfermería. UNJFSC 2019. Disponible en la pág. Web. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3202>.
 - (11) Luza, M. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2018. Tesis para optar título de Licenciada en enfermería. Universidad Nacional del Antiplano de Puno 2019. Puno Perú. Disponible en la pág. Web. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/14914>
 - (12) Rivera y Núñez. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el área COVID – 19. Tesis para optar título de Licenciada en enfermería. UNJFSC 2019. Disponible en la pág. Web. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3202>.
 - (13) Farfán y Vela. Nivel de conocimiento y prácticas de las/os enfermeras/os sobre medidas de bioseguridad en áreas críticas del Hospital Regional de Loreto, enero – abril 2014 Tesis para optar título de Licenciada en enfermería Universidad Nacional de San Martín. Disponible en la pág. Web. Obtenido de <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/pe/>
 - (14) Cortez Nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, de la Clínica Médica Sur. Trabajo para optar al título de Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Universidad Mayor De San Andrés. Facultad de medicina, enfermería, nutrición y tecnología médica. La Paz Bolivia 2020.
 - (15) Barrera y Castillo. Aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el año 2020. Tesis para optar título de especialista. Pontificia Universidad del Ecuador 2020.
 - (16) Fernández. Nivel de conocimiento y aplicación de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico en “Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”. Trabajo para optar al título de Especialista en

Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Universidad Mayor De San Andrés. Facultad de medicina, enfermería, nutrición y tecnología médica. La Paz Bolivia 2020.

- (17) Alarcón k Determinar el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad que tiene el personal asistencial de la IPS Clínica San Rafael de Pereira, Risaralda, en el primer trimestre del 2017.
- (18) Laura S. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, Clínica Médica Sur, El Alto - La Paz, tercer trimestre 2019. Trabajo para optar al título de Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Universidad Mayor De San Andrés. Facultad de medicina, enfermería, nutrición y tecnología médica. La Paz Bolivia 2020. Disponible en la pág. Web. <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/24256/TE-1611.pdf?sequence=1>
- (19) La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem Disponible en la pág. Web. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- (20) Salvatierra. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Boletín de Malario logia y salud ambiental de Artículo Re Enero-marzo 2021, Vol. LXI (1):47-53
- (21) Definición de conocimiento de acuerdo a autores <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
- (22) Definición medidas de bioseguridad Disponible en la pág. Web. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009#:~:text=Las%20medidas%20de%20bioseguridad%20son,y%20la%20salud%20\(2\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009#:~:text=Las%20medidas%20de%20bioseguridad%20son,y%20la%20salud%20(2).)
- (23) Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I. Mérida, Venezuela. Obtenido de <http://www.saber.ula.ve/handle/123456789/37435>
- (24) Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeros en área de tuberculosis en un centro de salud de Chiclayo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50199>
- (25) Normas de Bioseguridad del personal de enfermería en una institución

- hospitalaria. Obtenido de [///C:/Users/Angie/Downloads/225-Texto%20del%20art%C3%83_culo-475-1-10-20160330.pdf](http://C:/Users/Angie/Downloads/225-Texto%20del%20art%C3%83_culo-475-1-10-20160330.pdf)
- (26) Manual de implementación del programa de prevención de accidentes con materiales punzocortantes en servicios de salud <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2920.pdf>
- (27) Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad relacionadas al riesgo biológico de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima – 2018. Obtenido de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3220>
- (28) Conocimiento sobre riesgo biológico y aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de sala de operaciones del Hospital Regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2019. Obtenido de https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_6d257874edf344f83a6c78425e588a1b
- (29) Guanoluisa, K. Prácticas de autocuidado del personal de enfermería durante la pandemia covid-19 en el Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeralda. Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería Facultad Ciencias de la Salud. Carrera de Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra – Ecuador, 2021. <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463/346>
- (30) Sampieri H. Metodología de la investigación México: McGraw Hill; 2014.
- (31) Hayes B. Diseño de encuestas, usos y métodos de análisis estadístico México: Edit. Oxford; 2008.
- (32) Fernández, S. Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría (2020). Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24817/TE-1652.pdf?sequence=1&isAllos>
- (33) Herrera, F. Los autores de los instrumentos son dispositivos que se utilizan para registrar y obtener información. (pág. 12 Análisis del dato Estadístico (Guía didáctica), Universidad Bolivariana de Venezuela, Caracas, 2005.

- (34) Paz H. y Peralta D. Conocimiento y Prácticas en Elementos de Protección Personal del Trabajador de Mantenimiento- Limpieza de una Universidad de Chiclayo – 2012; 2013. https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bioseguiridad_enfermeros.pdf
- (35) España Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en los servicios especiales / Awareness and compliance of biosafety measures by the nursing staff in special hospital units <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-158203>
- (36) Pérez P. Medidas de bioseguridad, precauciones estándar y sistemas de aislamiento. Argentina: Siglo XXI La Joya; 2013. 204 p.
- (37) Castillo, Champion y Mamani. Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada de Lima junio 2017. Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado, Universidad Peruana Cayetano Heredia – Lima Perú 2017.
- (38) MINSA. Manual de Aislamiento Hospitalario Lima – Perú. 2010. Pág. 18-20. https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos
- (39) MINSA/DGSP 2011. Manual de bioseguridad a través de la Norma Técnica 015 –Occupational Safety Health Administración. Manual de Salud@. sinfo.net.
- (40) Organización Mundial de la Salud. Comunicado conjunto OMS/Oficina Internacional del Trabajo (OIT). 2005.

ANEXOS

Anexo 01. Tabla de Categorización

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta-Huaura, Perú 2022	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta Huaura, Perú 2022</p> <p>Objetivo específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta Huaura, Perú 2022. • Identificar la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta Huaura Perú 2022. 	<p>Hipótesis general: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta Huaura, Perú 2022</p> <p>No existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería en la micro red Vegueta Huaura Perú 2022.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería</p> <p>Aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería</p>	<p>Conceptualización</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición de medidas de bioseguridad • Principios de bioseguridad • Finalidad de bioseguridad <p>Barreras físicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos calzado de guantes • Uso de mascarilla • Uso de delantales • Lentes <p>Manejo y eliminación de material contaminado y desecho</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punzo cortante • Re encapuchado • Secreciones • Material contaminado <p>Lavado de manos</p> <p>Barrera física</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo y eliminación de material contaminado y desecho • Lavado de manos calzado de guantes • Uso de mascarilla • Uso de delantales • Lentes • Antiséptico y Desinfectante • Punzo cortante • Re encapuchado • Secreciones • Material contaminado 	<p>Nivel de investigación: descriptivo</p> <p>Tipo de investigación: correlacional</p> <p>Diseño de investigación: no experimental</p> <p>población a estudiar: 52 profesionales de enfermería</p> <p>Muestreo: No probabilístico</p> <p>Técnica: V1: Técnica encuesta e</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Técnica: V2: Técnica observación</p> <p>Instrumento: lista de verificación.</p> <p>Tipo de estadística: Descriptiva</p> <p>Tipo de procedimiento y análisis de datos: La técnica es chi cuadrado</p>

Anexos 2. Tabla de Operacionalización de Variable

Variable Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería	El conocimiento se adquiere por el humano a través de sus capacidades como un conjunto de conductas que se adoptan en el personal de enfermería.	Son opiniones procesados, coordinados e interpretada la información) y emitidos por el trabajador sobre evento adverso generados; en la fuente laboral, originando problemas o enfermedades ocupacionales. La seguridad y salud de los trabajadores constituye un aspecto fundamental y un derecho.	Conceptualización Barreras físicas Manejo y eliminación de material contaminado y desecho	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de medidas de bioseguridad • Principios de bioseguridad • Finalidad de bioseguridad • Lavado de manos calzado de guantes • Uso de mascarilla • Uso de delantales • Lentes • Antiséptico y Desinfectante • Punzo cortante • Re encapuchado • Secreciones • Material contaminado 	E. Nominal Valor final del nivel de conocimiento: Alto: Medio: Bajo:
Aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería	La bioseguridad es un comportamiento de las actitudes y conductas de los riesgos de salud en el trabajo por medio a acciones laborales diseñándose en el marco de estrategias	Son conocimientos y habilidades que presenta el enfermero (a) sobre aplicar correctamente las medidas de bioseguridad. Por la cual se evaluará mediante la observación con una lista de chequeo	Lavado de manos Barrera física Manejo y eliminación de material contaminado y desecho	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica la técnica, tiene las uñas cortas, utiliza el jabón indicado, se seca las manos, para el cierre de la llave usa la misma toalla. • calzado de guantes • Uso de mascarilla • Uso de delantales • Lentes • Antiséptico y Desinfectante • Punzo cortante • Reencapuchado • Secreciones • Material contaminado 	Valor final de la aplicación: A: Adecuado I: Inadecuado

Anexos 3. Instrumentos de Recolección de Datos

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED VEGUETA

I.- INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario se realiza con el objetivo de determinar el conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red de Vegueta. Las preguntas que se harán a continuación servirán solo para el estudio de nuestra investigación.

II.- INSTRUCCIONES

Marca con un aspa (x), la respuesta que usted crea conveniente, respondiendo con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas. Se mantendrá anónima su identidad y agradezco su colaboración por anticipado.

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Edad:
- 1.2. Género (F) (M)
- 1.3. Situación laboral.....
- 1.4. Tiempo de servicio.....
- 1.5. Nivel de estudio.....
- 1.6. Sufrió accidente laboral: Si () No ()

II.- CONCEPTUALIZACION

1. QUE ES BIOSEGURIDAD

- a) Conjunto de actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.
- b) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
- c) Conjunto de normas y medidas destinadas a proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, químicos o físicos a los que esté expuesto durante el desempeño de sus funciones.

2. ¿CUALES SON LOS PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD?

- a) Autocuidado, Universalidad, Barreras de protección y Medidas de eliminación.
- b) Limpieza, control de infecciones.
- c) Barreras protectoras, aislamiento, universalidad.

3. QUE ES EL PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD

- a) Son medidas que deben ser involucradas a todas las personas. independientemente de presentar o no patologías
- b) Involucrar a pacientes de un solo servicio.

- c) Son medidas que se debe aplicar solo al personal de limpieza.

4. EL PRINCIPIO DE USO DE BARRERA COMPRENDE

- a) Es evitar la exposición directa a sangre y a otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.
- b) Utilizar las precauciones estándares en los pacientes
- c) Aplicar técnica y procedimiento con el fin de protección del personal de salud frente a otros casos.

5. LOS MATERIALES EMPLEADOS EN EL PRINCIPIO DE BARRERA SON:

- a) Guantes con gasas y gorro.
- b) Guantes, mascarilla, mandilón, gorro, lentes y botas.
- c) Botas, gorro.

6. EL PRINCIPIO DE MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO SE DEFINE COMO

- a) El conjunto de dispositivos y procedimiento adecuado a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.
- b) Reducir o eliminar los riesgos para el personal.
- c) Lograr que el personal contraiga enfermedades.

BARRERAS FÍSICAS

7. EN QUE CONSISTE EL LAVADO DE MANOS

- a) En reducir continuamente la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel.
- b) Reduce el riesgo laboral.
- c) Reducir la flora normal

8. QUE JABÓN SE DEBE UTILIZAR PARA EL LAVADO DE MANOS

- a) Jabón neutro y jabón con detergente antimicrobiano o con agentes antisépticos.
- b) Jabón de cara, jabón de ropa.
- c) Detergente, jabón de cara.

9. COMO SE CLASIFICA EL LAVADO DE MANO DE ACUERDO AL MANUAL DE BIOSEGURIDAD.

- a) Lavado corto, lavado mediano, lavado largo.

- b) Lavado superficial, lavado corto, lavado mediano.
- c) Lavado corto, lavado mediano, lavado profundo.

10. CUÁL ES LA IMPORTANCIA DEL CALZADO DE GUANTES

- a) Evitar o disminuir el riesgo de contaminación del paciente, con los microorganismos de la piel con el operador.
- b) Como de la transmisión de gérmenes del paciente a manos del operador.
- c) Elimina los microorganismos de la piel del operador y transmite gérmenes al paciente.

11. SE DEBE USAR MASCARILLA PARA PROTECCIÓN

- a) Siempre que se haga contacto con paciente
- b) Solo si se confirma que tiene TBC.
- c) Solo en las áreas de riesgo.

12. CUAL ES EL OBJETIVO DE LA PROTECCION OCULAR (LENTES), TAPABOCA (MASCARILLA).

- a) Proteger membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles y salpicaduras de sangre.
- b) Tiene como finalidad contraer enfermedades infectocontagiosas en pacientes hospitalizados.
- c) Deben de ser utilizadas en las áreas limpias dentro del centro laboral.

13. EN QUE MOMENTO CREE USTED QUE DEBERIA DE RETIRARSE LA BATA O MANDILON.

- a) Inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.
- b) Al ingresar al área de trabajo.
- c) Retirar el mandilón al momento de atender al paciente.

14. CUAL ES LA FINALIDAD DE UTILIZAR EL MANDIL

- a) Evitar la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evitar que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalaria.

15. ¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE LA PROTECCIÓN DE LOS PIES

- a) Prevenir heridas por sustancias corrosivas, evitar deslizamiento en suelos mojados.
- b) Prevenir heridas y provocar caídas

- c) Provocar lesiones.

MANEJO Y ELIMINACIÓN DEL MATERIAL CONTAMINADO Y DESECHO

16. EN QUE CASO DE UN ACCIDENTE CON OBJETO PUNZO CORTANTE, LO PRIMERO QUE SE DEBE HACER ES:

- a) Revisar la historia clínica del paciente, sino tiene una enfermedad infectocontagiosa no habrá mayor peligro, lavar la zona con abundante agua y jabón.
- b) Se informará de inmediato al médico responsable, para que notifique a epidemiología y se dé el tratamiento preventivo.
- c) cualquier medida que se realice será innecesaria porque ya ocurrió el accidente.

17. QUE SE DEBE DE HACER CON LAS AGUJAS DESCARTABLES UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES.

- a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- b) Colocar la aguja sin colocar su protector en recipientes especiales para ello.
- c) Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

18. PARA MANIPULAR MUESTRAS COMO SANGRE O SECRESIONES SE DEBE

- a) Usar siempre guantes.
- b) Si se trata de pacientes infectados usar guantes, caso contrario no.
- c) Usar solo pinzas.

19. LAS VACUNAS VENCIDAS O INUTILIZADAS, APÓSITOS CON SANGRE HUMANA, ELEMENTOS PUNZO CORTANTES QUE ESTUVIERON EN CONTACTO CON PACIENTES, QUE TIPO DE RESIDUOS SON:

- a) Residuos biocontaminados
- b) Residuos especiales
- c) Residuos peligrosos

20. LA FORMA MÁS FRECUENTE DEL TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS SON:

- a) La incineración y la esterilización. transferir los residuos a empresas autorizadas,
- b) Lo que debe hacerse en recipientes rígidos que deberán ser transportados de forma regulada.
- c) Eliminar en los carros recolectores de basuras.

21. SEÑALE USTED EL COLOR DE LA BOLSA DONDE SELECCIONARÍA EL MATERIAL BIOCONTAMINADO.

- a) Bolsa amarilla
- b) Bolsa negra
- c) Bolsa roja

22. LA BOLSA DEBE DE SER COLOCADA DENTRO DE UN RECIPIENTE. EL RECIPIENTE DEBE TENER LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS, SEÑALE LO INCORRECTO:

- a) Debe ser de diferentes tamaños, según el uso de superficie lisa redondeada por dentro.
- b) La bolsa debe ser llena en toda su capacidad
- c) Debe ser retirado dos veces al día o al menos diariamente si lo anterior no es posible.

23. EL PROCESO DE TRATAMIENTO DE LOS MATERIALES CONTAMINADOS SEGÚN LOS SIGUIENTES PASOS SON:

- a) Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
- b) Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
- c) Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y desinfección.

24. LOS DESINFECTANTES DE ALTO NIVEL SON:

- a) Peróxido de hidrogeno,
- b) Formaldehido más alcohol.
- c) Cloro, alcoholes hexaclorofeno, fenoles

25. PARA LOGRAR UNA ESTERILIZACIÓN DE UNA OLLA COMÚN O ESTERILIZADOR POR HERVIDO EL TIEMPO DETERMINADO ES.

- a) 10 min
- b) 30 min
- c) 20 min

CUESTIONARIO SOBRE LA APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA MICRO RED VEGUETA

I.- INTRODUCCION

El presente cuestionario se realiza con el objetivo de determinar el conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red de Vegueta. Las preguntas que se harán a continuación servirán solo para el estudio de nuestra investigación.

II.- INSTRUCCIONES

Marca con un aspa (x), la respuesta que el investigador pueda observar, con honestidad.

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
DIMENSION: LAVADO DE MANO			
1	Aplica la técnica de lavado de manos según el manual de bioseguridad.		
2	Tiene corta las uñas.		
3	Utiliza el jabón indicado para el lavado de manos.		
4	Seca las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos empleando la toalla		
5	Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla		
BARRERA FISICA			
6	Se coloca los guantes al realizar la atención en cada paciente.		
7	Se coloca los guantes al canalizar una vía endovenosa.		
8	Se coloca los guantes al momento de lavar los instrumentos.		
9	Se coloca los guantes al manipular fluidos (sangre, secreciones, etc.).		
10	Utiliza mascarilla durante la atención directa con el paciente.		
11	Usa el mandilón al realizar los procedimientos durante el turno		
12	Utiliza los desinfectantes adecuados para el lavado de los materiales.		
13	Aplica correctamente los métodos de esterilización		
14	Conservan los materiales esterilizados en una zona adecuada		
15	Cumple con el tiempo adecuado para la esterilización.		
DIMENSION: Manejo y eliminación de material contaminado y desecho			
16	Descarta la aguja en el recipiente adecuado.		
17	Descarta la jeringa en el recipiente adecuado		
18	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.		
19	Elimina el material biocontaminado en la bolsa roja.		
20	Elimina los desechos generales (desechos no peligrosos) en la bolsa negra.		

Anexo 4: Validación del Instrumento

Nivel de conocimiento de Bioseguridad y Aplicación de Bioseguridad:

-Para tal efecto se aplicó el método de coeficiente V de Aiken. $V = \frac{S}{n(c-1)}$

S= Sumatoria

n= # de Jueces

c= # de escala de valoración

1. Nivel de conocimiento de Bioseguridad:

POTENCIA							V de Aiken
S	n	C	Ítem	Juez1	Juez2	Juez3	
3	3	2	1	1	1	1	1.00
2	3	2	2	1	1	0	0.67
3	3	2	3	1	1	1	1.00
3	3	2	4	1	1	1	1.00
3	3	2	5	1	1	1	1.00
3	3	2	6	1	1	1	1.00
3	3	2	7	1	1	1	1.00
2	3	2	8	0	1	1	0.67
3	3	2	9	1	1	1	1.00

PROMEDIO 0.93

RELEVANCIA							V de Aiken
S	n	C	Ítem	Juez1	Juez2	Juez3	
3	3	2	1	1	1	1	1.00
2	3	2	2	1	1	0	0.67
2	3	2	3	0	1	1	0.67
3	3	2	4	1	1	1	1.00
3	3	2	5	1	1	1	1.00
2	3	2	6	1	0	1	0.67
3	3	2	7	1	1	1	1.00
3	3	2	8	1	1	1	1.00
3	3	2	9	1	1	1	1.00

CLARIDAD

S	n	C	Ítem	Juez1	Juez2	Juez3	V de Aiken
3	3	2	1	1	1	1	1.00
2	3	2	2	1	1	0	0.67
3	3	2	3	1	1	1	1.00
3	3	2	4	1	1	1	1.00
3	3	2	5	1	1	1	1.00
3	3	2	6	1	1	1	1.00
3	3	2	7	1	1	1	1.00
3	3	2	8	1	1	1	1.00
3	3	2	9	1	1	1	1.00

PROMEDIO 0.96

	POTENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	PROMEDIO TOTAL
PROMEDIO	0.93	0.89	0.96	0.93

2. Aplicación de Bioseguridad:

POTENCIA							V de Aiken
S	n	C	Ítem	Juez1	Juez2	Juez3	
3	3	2	1	1	1	1	1.00
2	3	2	2	0	1	1	0.67
3	3	2	3	1	1	1	1.00
3	3	2	4	1	1	1	1.00
3	3	2	5	1	1	1	1.00
2	3	2	6	1	0	1	0.67
3	3	2	7	1	1	1	1.00
2	3	2	8	0	1	1	0.67
3	3	2	9	1	1	1	1.00

PROMEDIO 0.89

RELEVANCIA							V de Aiken
S	n	C	Ítem	Juez1	Juez2	Juez3	
3	3	2	1	1	1	1	1.00
2	3	2	2	1	1	0	0.67
3	3	2	3	1	1	1	1.00
3	3	2	4	1	1	1	1.00
3	3	2	5	1	1	1	1.00
2	3	2	6	1	0	1	0.67
3	3	2	7	1	1	1	1.00
3	3	2	8	1	1	1	1.00
2	3	2	9	0	1	1	0.67

PROMEDIO 0.89

CLARIDAD							V de Aiken
S	n	C	Ítem	Juez1	Juez2	Juez3	
3	3	2	1	1	1	1	1.00
2	3	2	2	1	1	0	0.67
3	3	2	3	1	1	1	1.00
3	3	2	4	1	1	1	1.00
3	3	2	5	1	1	1	1.00
3	3	2	6	1	1	1	1.00
3	3	2	7	1	1	1	1.00
3	3	2	8	1	1	1	1.00
3	3	2	9	1	1	1	1.00

PROMEDIO 0.96

	POTENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	PROMEDIO TOTAL
PROMEDIO	0.89	0.89	0.96	0.91

Ambos Instrumentos tienen Promedio alto, de 0.93 y 0.91, lo cual indica que ambos valores son mayores a 0.8, lo cual se concluye que son aplicables.

Anexo 5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

1.-Para determinar la Confiabilidad del Instrumento del cuestionario sobre el nivel de conocimiento de Bioseguridad, se utilizó el método de Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

α : coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

K: número de preguntas.

S_i^2 : varianza de cada pregunta.

S_T^2 : varianza total.

La confiabilidad de este instrumento es el siguiente:

Estadísticos de fiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de Elementos
,664	25

Se diseñó un cuestionario de 25 preguntas y fue aplicado a 20 personal de enfermería que laboran en la Microred de Huaura, se evaluó la confiabilidad del cuestionario, analizando la consistencia interna por el método de Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach.

El resultado de 0,664 está en el rango de [0,61 a 0,80] es Alta, entonces el cuestionario pasa la prueba de confiabilidad (fiabilidad), (Ruiz, 2002).

2.- Para determinar la Confiabilidad del Instrumento del cuestionario sobre la aplicación de Bioseguridad, se utilizó el método de Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

α : coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

K : número de preguntas.

S_i^2 : varianza de cada pregunta.

S_T^2 : varianza total.

La confiabilidad de este instrumento es el siguiente:

Estadísticos de fiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de Elementos
,790	20

Se diseñó un cuestionario de 25 preguntas y fue aplicado a 20 personal de enfermería que laboran en la Microred de Huaura se evaluó la confiabilidad del cuestionario, analizando la consistencia interna por el método de Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach.

El resultado de 0,790 está en el rango de [0,61 a 0,80] es Alta, entonces el cuestionario pasa la prueba de confiabilidad (fiabilidad), (Ruiz, 2002).

Cuestionario 1, comprobación estadística.

Fiabilidad

➔ Nivel de conocimiento de Bioseguridad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,664	25

Cuestionario 2, comprobación estadística.

Fiabilidad

➔ Sobre la aplicación de Bioseguridad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

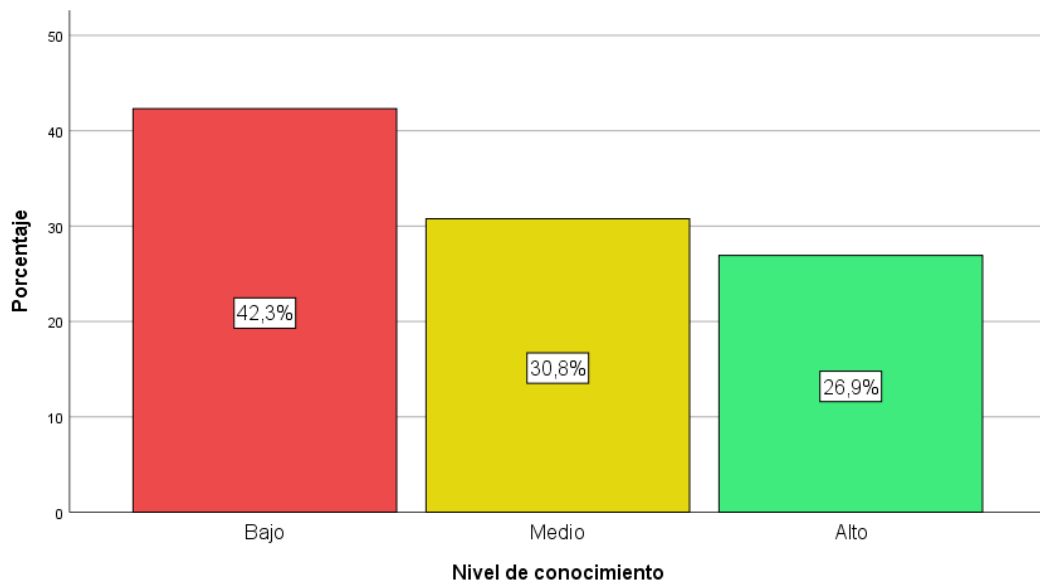
Alfa de Cronbach	N de elementos
,790	20

Resultados Descriptivos:

Tabla 2: Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad por la dimensión conceptualización del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Nivel	n	%
Bajo	16	30.8
Medio	23	44.2
Alto	13	25.0
Total	52	100.0

Grafica 2: Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad por la dimensión conceptualización del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

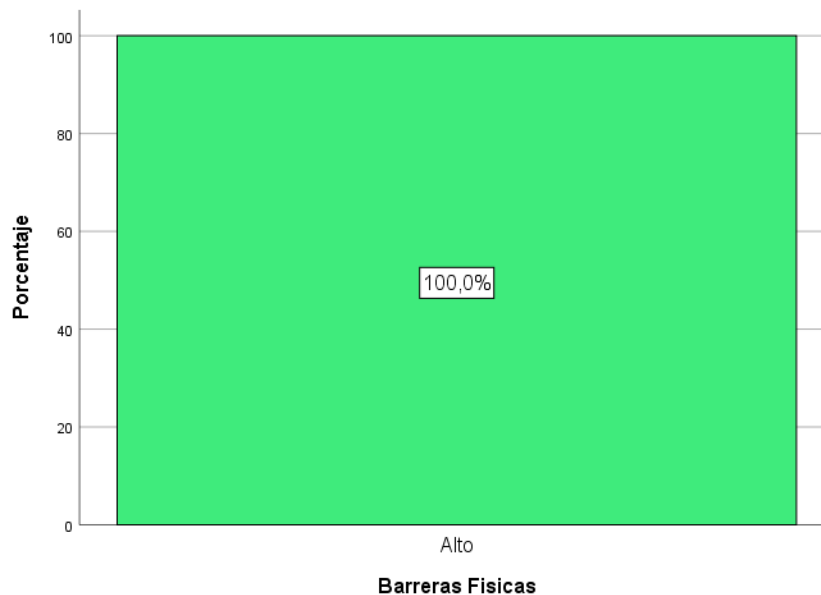


Interpretación: Respecto a la tabla 2 y grafica 2, se observa que el conocimiento de bioseguridad por la dimensión conceptualización, en el nivel medio se presenta en mayor porcentaje 42.2%, seguido del nivel bajo con 30.8% y el nivel alto con 25.0%.

Tabla 3: Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad por la dimensión Barreras Físicas del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Nivel	n	%
Bajo	0	0.0
Medio	0	0.0
Alto	52	100.0
Total	52	100.0

Grafica 3: Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad por la dimensión Barreras Físicas del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

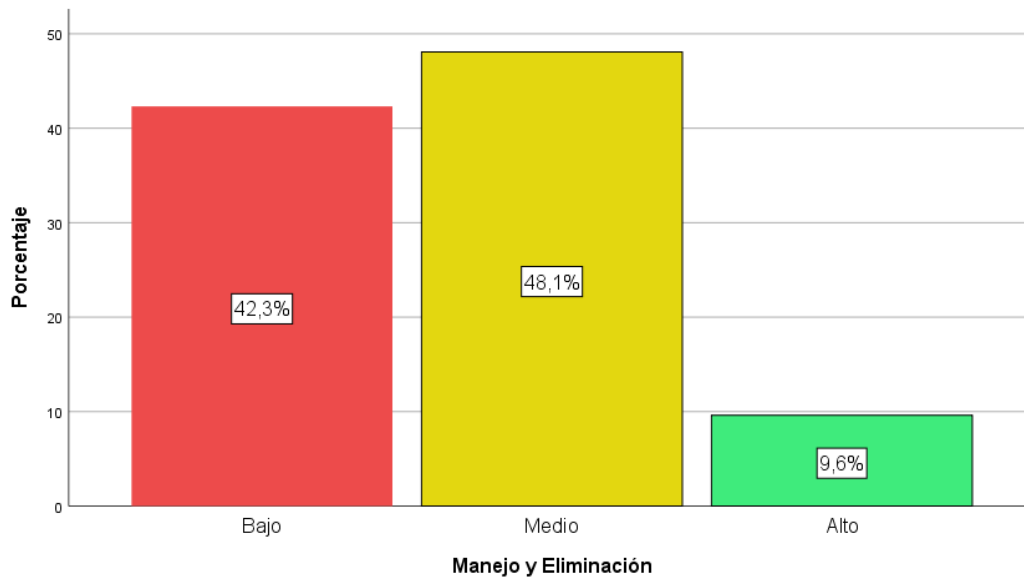


Interpretación: Respecto a la tabla 3 y grafica 3, se observa que el conocimiento de bioseguridad por la dimensión barreras físicas, en el nivel alto es la totalidad y su porcentaje 100.0%, en los demás niveles no hubo.

Tabla 4: Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad por la dimensión manejo y eliminación de material contaminado y desecho del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Nivel	n	%
Bajo	22	42.3
Medio	25	48.1
Alto	5	9.6
Total	52	100.0

Grafica 4: Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad por la dimensión manejo y eliminación de material contaminado y desecho del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

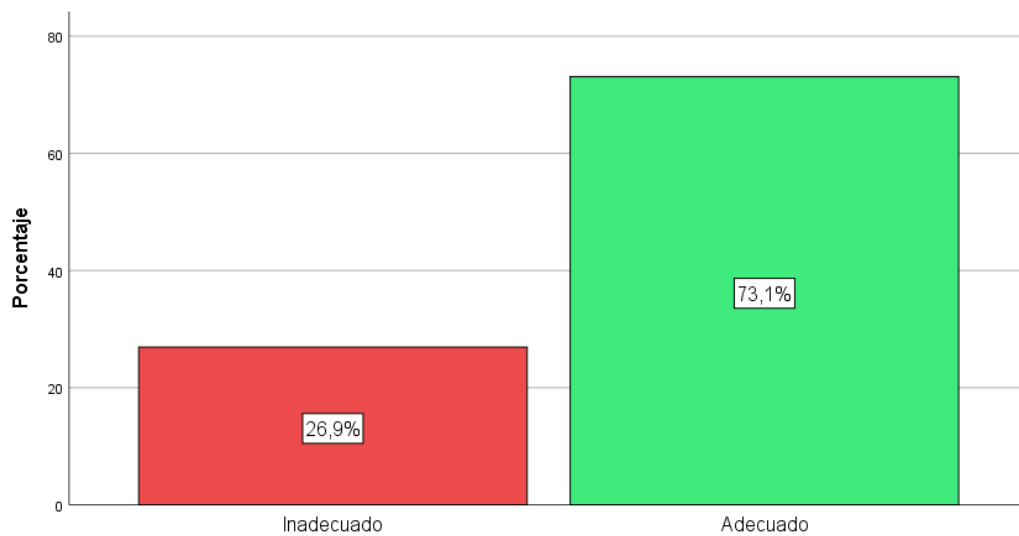


Interpretación: Respecto a la tabla 4 y grafica 4, se observa que el conocimiento de bioseguridad por la dimensión manejo y eliminación de material contaminado y desecho, en el nivel medio se presenta en mayor porcentaje con 48.1%, seguido del nivel bajo con 42.3% y en ultimo en nivel alto con 9.6%.

Tabla 5: Aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Nivel	nº	%
Inadecuado	14	26.9
Adecuado	38	73.1
Total	52	100.0

Grafica 5: Aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

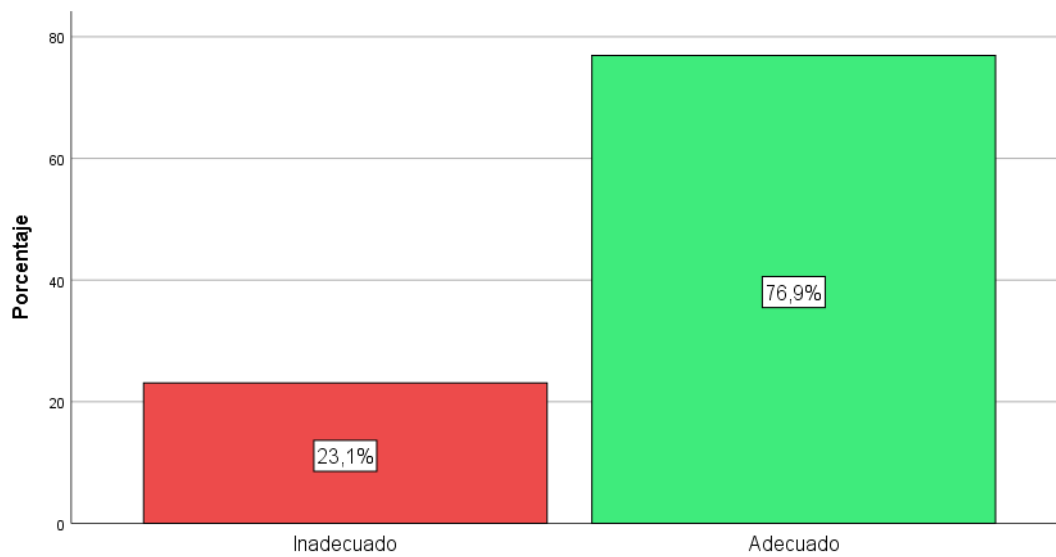


Interpretación: Respecto a la tabla 5 y grafica 5, se observa que la aplicación de bioseguridad, en el nivel adecuado se presenta en mayor porcentaje con 73.1%, seguido del nivel Inadecuado con 26.9%.

Tabla 6: Aplicación de medidas de bioseguridad por la dimensión lavado de manos del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Nivel	nº	%
Inadecuado	12	23.1
Adecuado	40	76.9
Total	52	100.0

Grafica 6: Aplicación de medidas de bioseguridad por la dimensión lavado de manos del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

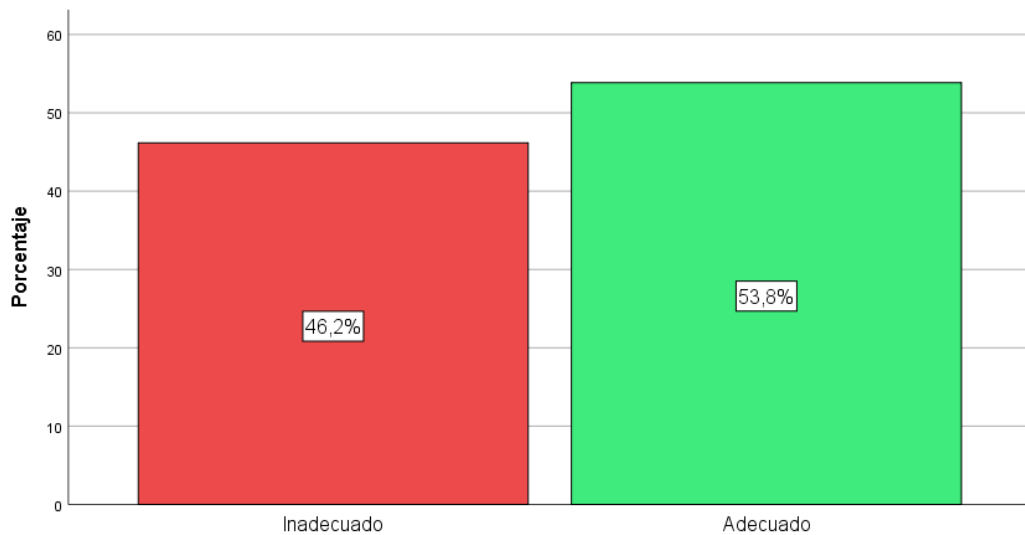


Interpretación: Respecto a la tabla 6 y grafica 6, se observa que la aplicación de bioseguridad por la dimensión lavado de manos, en el nivel adecuado se presenta en mayor porcentaje con 76.9%, seguido del nivel Inadecuado con 23.1%.

Tabla 7: Aplicación de medidas de bioseguridad por la dimensión barrera física del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Nivel	nº	%
Inadecuado	24	46.2
Adecuado	28	53.8
Total	52	100.0

Grafica 7: Aplicación de medidas de bioseguridad por la dimensión barrera física del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

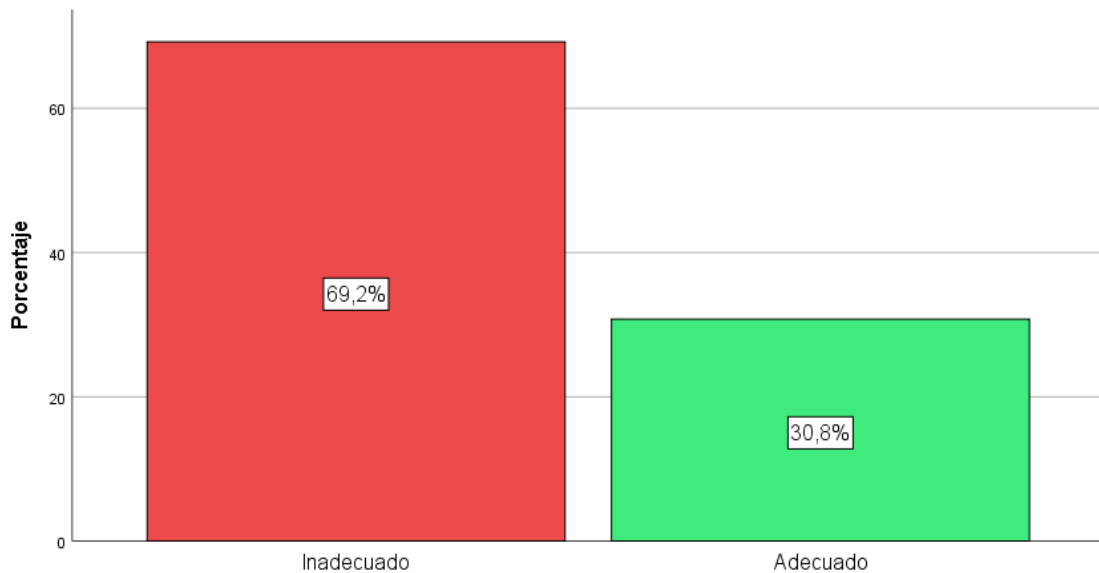


Interpretación: Respecto a la tabla 7 y grafica 7, se observa que la aplicación de bioseguridad por la dimensión barrera física, en el nivel adecuado se presenta en mayor porcentaje con 53.8%, seguido del nivel Inadecuado con 46.2%.

Tabla 8: Aplicación de medidas de bioseguridad por la dimensión manejo y eliminación del material contaminado y desecho del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Nivel	nº	%
Inadecuado	36	69.2
Adecuado	16	30.8
Total	52	100.0

Grafica 8: Aplicación de medidas de bioseguridad por la dimensión manejo y eliminación del material contaminado y desecho del personal de enfermería de la Microred Vegueta.



Interpretación: Respecto a la tabla 8 y grafica 8, se observa que la aplicación de bioseguridad por la dimensión manejo y eliminación del material contaminado y desecho, en el nivel Inadecuado se presenta en mayor porcentaje con 69.2%, seguido del nivel Adecuado con 30.8%.

Pruebas de Normalidad para saber que prueba estadística aplicar a las Hipótesis.

Kolmogorov-Smirnov

	Estadístico	Sig.=p
Nivel de conocimiento de medidas de Bioseguridad	0.163	0.001
Aplicación de Bioseguridad	0.146	0.007

Interpretación: Se observa en el test de **Kolmogorov-Smirnov aplicado a** las variables Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad y Aplicación de bioseguridad, observamos que los niveles de significancia (sig.) en ambas variables es inferior al 5% ($p < 0.05$),demostrándose que los datos de las dos variables no cumplen una distribución normal. Por lo tanto, se aplicará la prueba no paramétrica de Rho Sperman.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta Huaura, Perú 2022

Correlaciones

		Aplicación de Bioseguridad	Nivel de conocimiento
Rho de Spearman	Aplicación de Bioseguridad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,485**
		N	52
	Nivel de conocimiento de Bioseguridad	Coefficiente de correlación	,485**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	52

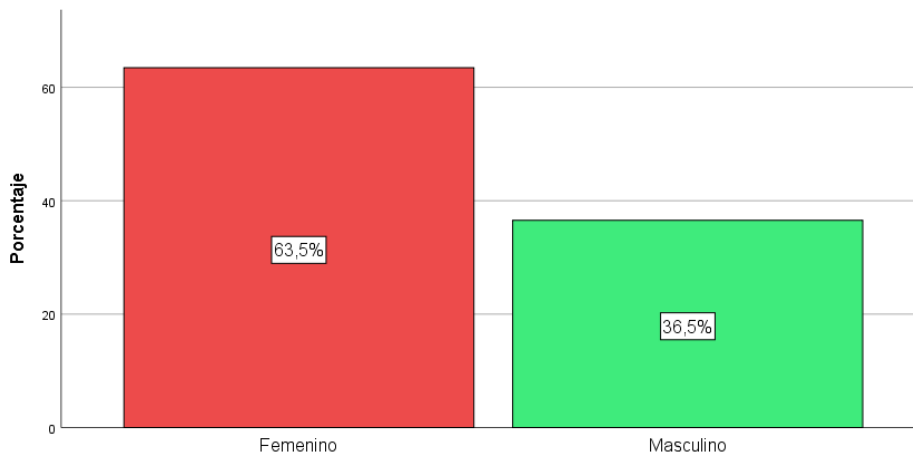
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: como $p=0.000$ es menor < 0.05 , se rechaza la Hipótesis nula H_0 , y se acepta la Hipótesis alterna H_a , donde se concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería en la micro red Vegueta Huaura Perú 2022, y es una correlación moderado positiva.

Resultados Descriptivos:

Tabla 1: Genero del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Genero	nº	%
Femenino	33	63.5
Masculino	19	36.5
Total	52	100.0

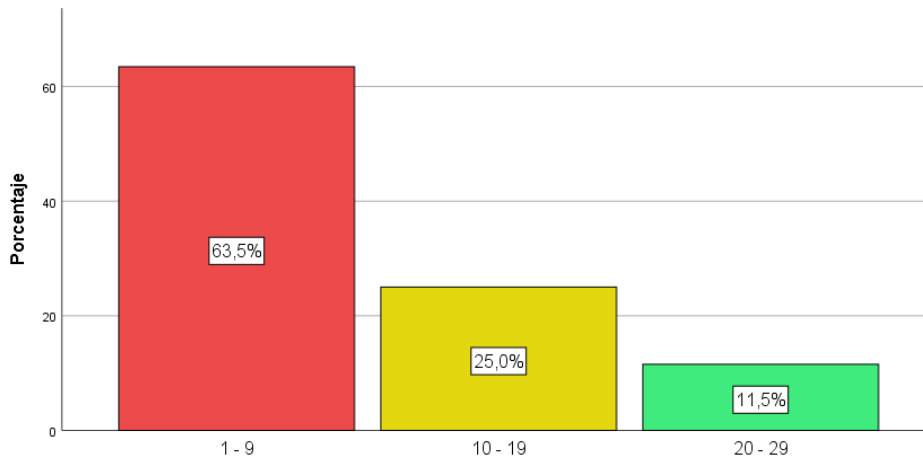


Grafica 1: Genero del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Interpretación: Respecto a la tabla 1 y grafica 1, se observa que el personal que predomina en el estudio es el femenino con 63.5%, el masculino con solo el 36.5%.

Tabla 2: El tiempo de servicio del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Tiempo de servicio	nº	%
1 – 9 años	33	63.5
10 – 19 años	13	25.0
20 – 29 años	6	11.5
Total	52	100.0

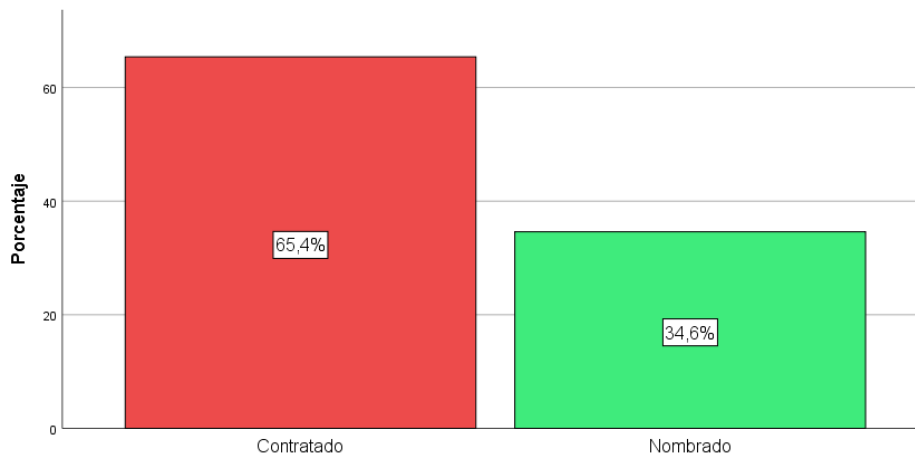


Grafica 2: El tiempo de servicio del personal de enfermería de la Microred Vegueta

Interpretación: Respecto a la tabla 2 y grafica 2, se observa que el tiempo de servicio que mayor se presenta es el de 1- 9 años con un de porcentaje 63.5%, seguido de 10 – 19 años con 25.0% y por último de 20-29 años con 11.5%.

Tabla 3: Situación laboral del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Situación laboral	nº	%
Nombrado	18	34.6
Contratado	34	65.4
Total	52	100.0

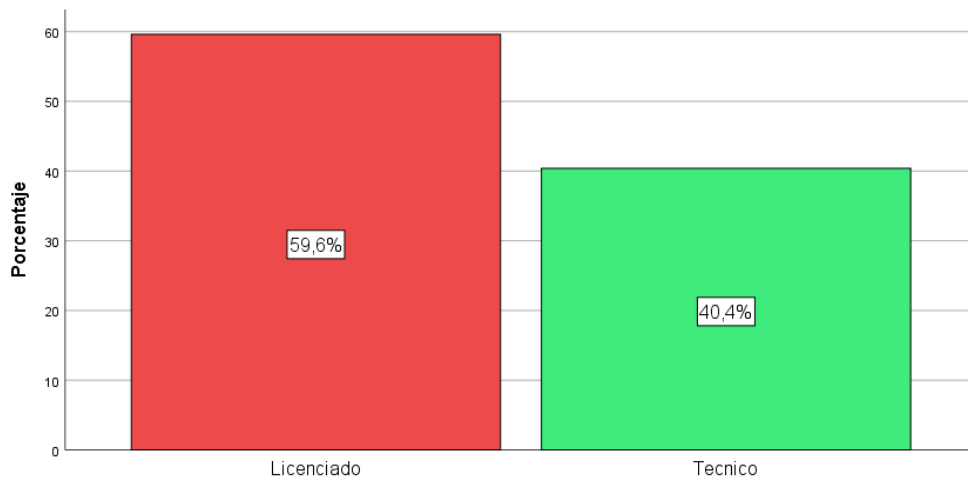


Grafica 3: Situación laboral del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Interpretación: Respecto a la tabla 3 y grafica 3, se observa que la situación laboral, el personal contratado predomina en el estudio con 65.4% y el nombrado con solo 34.6%.

Tabla 4: Nivel de estudio del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Nivel de estudio	nº	%
Técnico	21	40.4
Licenciado	31	59.6
Total	52	100.0

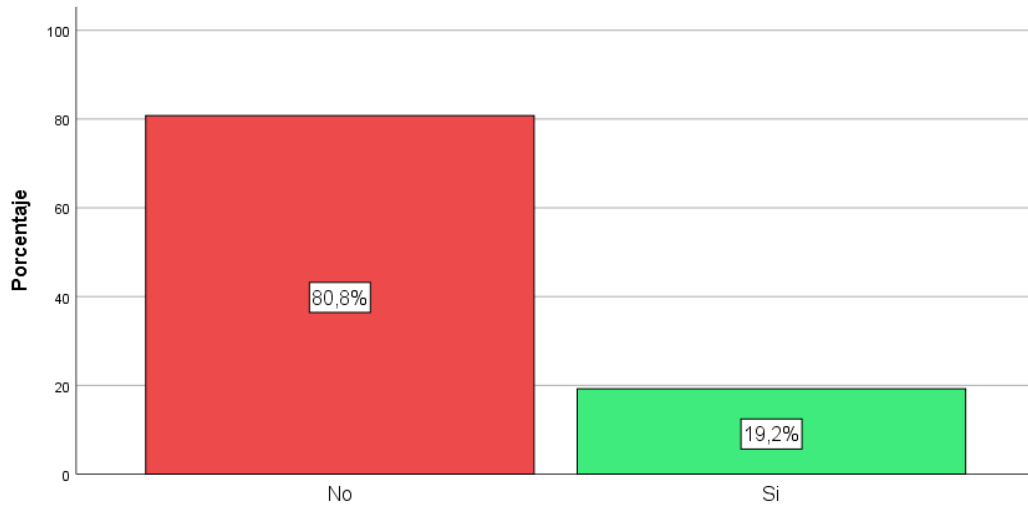


Grafica 4: Nivel de estudio del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Interpretación: Respecto a la tabla 4 y grafica 4, se observa que el nivel de estudio, los Licenciados de enfermería se presenta en mayor porcentaje con 59.6%, y el personal técnico con 40.4%.

Tabla 5: Accidente laboral del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Accidente laboral	nº	%
Si	10	19.2
No	42	80.8
Total	52	100.0

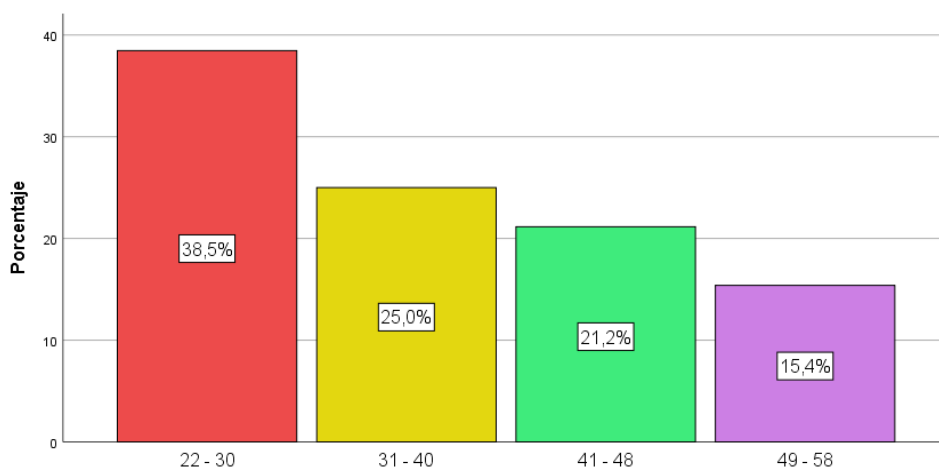


Grafica 5: Accidente laboral del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Interpretación: Respecto a la tabla 5 y grafica 5, se observa que el accidente laboral en el personal los que no tuvieron fueron 80.8% y los que sí tuvieron fue de 19.2%.

Tabla 6: Edad del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Edad	nº	%
22-30	20	38.5
31-40	13	25.0
41-48	11	21.2
49-58	8	15.4
Total	52	100.0



Grafica 6: Edad del personal de enfermería de la Microred Vegueta.

Interpretación: Respecto a la tabla 6 y grafica 6, se observa que la Edad que predomina en el personal es de 22-30 años (38.5%), seguido de 31-40 años (25.0%), en tercer lugar, de 41-48 años (21.2%), en último lugar de 49-58 años (15.4%).

Pruebas Estadísticas:

Correlaciones			Aplicación de Bioseguridad	Nivel de conocimiento
Rho de Spearman	Aplicación de Bioseguridad	Coefficiente de correlación	1,000	,485**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	Nivel conocimiento de Bioseguridad	Coefficiente de correlación	,485**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	52	52

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

Pruebas NPar

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Aplicación de Bioseguridad	Nivel de conocimiento
N		52	52
Parámetros normales ^{a,b}	Media	32,35	41,33
	Desv. Desviación	1,620	2,139
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,146	,163
	Positivo	,112	,156
	Negativo	-,146	-,163
Estadístico de prueba		,146	,163
Sig. asintótica(bilateral)		,007 ^c	,001 ^c

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
VAR00001	N Numérico	8	0	Aplica la técnica de lavado de manos según el manual de bioseguridad.	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00002	N Numérico	8	0	Tiene corta las uñas.	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00003	N Numérico	8	0	Utiliza el jabón indicado para el lavado de manos.	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00004	N Numérico	8	0	Seca las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre ...	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00005	N Numérico	8	0	Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00006	N Numérico	8	0	Se coloca los guantes al realizar la atención en cada paciente.	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00007	N Numérico	8	0	Se coloca los guantes al canalizar una vía endovenosa.	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00008	N Numérico	8	0	Se coloca los guantes al manipular fluidos (sangre, secreciones, etc.).	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00009	N Numérico	8	0	Se coloca los guantes al manipular fluidos (sangre, secreciones, etc.).	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00010	N Numérico	8	0	Utiliza mascarilla durante la atención directa con el paciente.	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00011	N Numérico	8	0	Usa el mandilón al realizar los procedimientos durante el turno	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00012	N Numérico	8	0	Utiliza los desinfectantes adecuados para el lavado de los materiales.	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00013	N Numérico	8	0	Aplica correctamente los métodos de esterilización	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00014	N Numérico	8	0	Conservan los materiales esterilizados en una zona adecuada	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00015	N Numérico	8	0	Cumple con el tiempo adecuado para la esterilización.	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00016	N Numérico	8	0	Descarta la aguja en el recipiente adecuado.	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00017	N Numérico	8	0	Descarta la jeringa en el recipiente adecuado	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00018	N Numérico	8	0	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los ¼ partes del recipiente o cont...	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00019	N Numérico	8	0	Elimina el material biocontaminado en la bolsa roja.	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR00020	N Numérico	8	0	Elimina los desechos generales (desechos no peligrosos) en la bolsa negra.	{1, No...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
aplicacion	N Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
nivel	N Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
Lavado	N Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
Barreras	N Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
Medio	N Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	Númérico	8	0	1.QUE ES BIOSEGURIDAD	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	VAR00002	Númérico	8	0	2.¿CUALES SON LOS PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD?	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	VAR00003	Númérico	8	0	3.QUE ES EL PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	VAR00004	Númérico	8	0	4.EL PRINCIPIO DE USO DE BARRERA COMPRENDE	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	VAR00005	Númérico	8	0	5.LOS MATERIALES EMPLEADOS EN EL PRINCIPIO DE B...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	VAR00006	Númérico	8	0	6.EL PRINCIPIO DE MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATER...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	VAR00007	Númérico	8	0	7.EN QUE CONSISTE EL LAVADO DE MANOS	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	VAR00008	Númérico	8	0	8.QUE JABÓN SE DEBE UTILIZAR PARA EL LAVADO DE M...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	VAR00009	Númérico	8	0	9.COMO SE CLASIFICA EL LAVADO DE MANO DE ACUER...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	VAR00010	Númérico	8	0	10.CUÁL ES LA IMPORTANCIA DEL CALZADO DE GUANTES	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	VAR00011	Númérico	8	0	11.SE DEBE USAR MASCARILLA PARA PROTECCIÓN	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	VAR00012	Númérico	8	0	12.CUAL ES EL OBJETIVO DE LA PROTECCION OCULAR (...)	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	VAR00013	Númérico	8	0	13.EN QUE MOMENTO CREE USTED QUE DEBERIA DE R...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	VAR00014	Númérico	8	0	14.CUAL ES LA FINALIDAD DE UTILIZAR EL MANDIL	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	VAR00015	Númérico	8	0	15.¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE LA PROTECCIÓN DE L...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	VAR00016	Númérico	8	0	16.EN QUE CASO DE UN ACCIDENTE CON OBJETO PUNZ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	VAR00017	Númérico	8	0	17.QUE SE DEBE DE HACER CON LAS AGUJAS DESCART...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	VAR00018	Númérico	8	0	18.PARA MANIPULAR MUESTRAS COMO SANGRE O SE...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	VAR00019	Númérico	8	0	19.LAS VACUNAS VENCIDAS O INUTILIZADAS, APÓSITOS ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	VAR00020	Númérico	8	0	20.LA FORMA MÁS FRECUENTE DEL TRATAMIENTO DE L...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	VAR00021	Númérico	8	0	21.SEÑALE USTED EL COLOR DE LA BOLSA DONDE SEL...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	VAR00022	Númérico	8	0	22.LA BOLSA DEBE DE SER COLOCADA DENTRO DE UN ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	VAR00023	Númérico	8	0	23.EL PROCESO DE TRATAMIENTO DE LOS MATERIALES ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	VAR00024	Númérico	8	0	24.LOS DESINFECTANTES DE ALTO NIVEL SON:	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	VAR00025	Númérico	8	0	25.PARA LOGRAR UNA ESTERILIZACIÓN DE UNA CUALC...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada



Universidad
César Vallejo

Centro de Salud VEGUETA	
RECIBIDO	
FECHA	17.05.2022
HORA	09:31
NOMBRE	

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Vegueta, 30 de abril de 2022

Señor(a)
DRA. GISSELA CONTRERAS RAMIREZ
JEFA DE LA MICRO RED VEGUETA
CENTRO DE SALUD VEGUETA
AV. LOS LIBERTADORES

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 Los Olivos 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 el(la) Bach. SAMANAMUD RAMON ANGELA HILARIA, con DNI 44263724, 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: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA MICRO RED VEGUETA-HUAURA 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.

Atentamente,



Mg. Leydi S. Fajardo Vizquerra
Coord. Nacional de Tesis
Escuela de Enfermería

cc: Archivo PTUN.





Universidad
César Vallejo



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Vegueta, 30 de abril de 2022

Señor(a)
DRA. GISSELA CONTRERAS RAMIREZ
JEFA DE LA MICRO RED VEGUETA
CENTRO DE SALUD VEGUETA
AV. LOS LIBERTADORES

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 Los Olivos y en el mío propio, desearte 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 el(la) Bach. SAMANAMUD RAMON ANGELA HILARIA, con DNI 44263724, 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: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA MICRO RED VEGUETA-HUAURA 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.

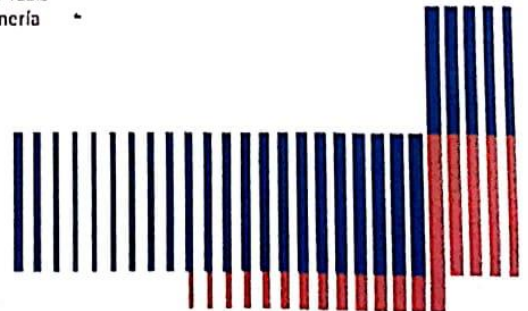
Atentamente,


Mg. Leydi S. Fajardo Vizquerra
Coord. Nacional de Tesis
Escuela de Enfermería



cc: Archivo PTUN.

www.ucv.edu.pe



FORMATO DE VALIDEZ PARA EL INSTRUMENTO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Estimado Lic.

(a) OLINDA NICHU VARGAS.....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Nº	Criterios	POTENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	El instrumento propuesto permite alcanzar el objetivo de estudio	✓		✓		✓		
2	El instrumento propuesto es coherente a la variable	✓		✓		✓		
3	La estructura del instrumento es adecuado	✓		✓		✓		
4	Los ítems están redactados de una manera clara, concisa y entendible a nuestro estudio.	✓		✓		✓		
5	Los datos generales son convenientes para el estudio	✓		✓		✓		
6	Las dimensiones del instrumento guardan concordancia con la operacionalización.	✓		✓		✓		
7	Los ítems del 1 al 6 son concordantes a la dimensión lavado de mano	✓		✓		✓		
8	Los ítems del 6 al 15 son concordantes a la dimensión de barreras físicas.	✓		✓		✓		
9	Los ítems del 16 al 25 son concordantes a la dimensión de manejo y eliminación de material contaminado.	✓		✓		✓		



FORMATO DE VALIDEZ PARA EL INSTRUMENTO SOBRE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Estimado Lic. (a) OLINDA NICHU JARGAS.....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Nº	Criterios	POTENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	El instrumento propuesto permite alcanzar el objetivo de estudio	✓		✓		✓		
2	El instrumento propuesto es coherente a la variable	✓		✓		✓		
3	La estructura del instrumento es adecuado	✓		✓		✓		
4	Los ítems están redactados de una manera clara, concisa y entendible a nuestro estudio.	✓		✓		✓		
5	Los datos generales son convenientes para el estudio	✓		✓		✓		
6	Las dimensiones del instrumento guardan concordancia con la operacionalización.	✓		✓		✓		
7	Los ítems del 1 al 5 son concordantes a la dimensión lavado de mano	✓		✓		✓		
8	Los ítems del 6 al 15 son concordantes a la dimensión de barreras físicas.	✓		✓		✓		
9	Los ítems del 16 al 20 son concordantes a la dimensión de manejo y eliminación de material contaminado.	✓		✓		✓		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si Hay suficiencia _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. NICHOLAS VARGAS OJEDA DNI:

Especialidad del validador:

Lunes 11 de Julio 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

Firma del Experto Informante.



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si Hay suficiencia Si

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

Apellidos y nombres del juez validador. DENFIND RACACHA VALLADARES DNI: 15604364

Especialidad del validador: Mg en Docencia e Inv.

Lunes 11 de Julio 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

Firma del Experto Informante.



Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia Si

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

Apellidos y nombres del juez validador.

DNI: 10766989

Especialidad del validador:

Lunes 11 de Julio 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

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO
MIRORALI
[Firma]
MARIA HORTALIZA CONDONOR
LIC. EN PSICOLOGÍA
I.F.P. 1402

Firma del Experto Informante.

**FOTOS DEL PERSONAL SEGUN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE
COMPRENDE LA MICRO RED VEGUETA**













FIN DE LA ENCUESTA - TAREA CUMPLIDA





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 - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACION DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA MICRO RED VEGUETA -HUAURA PERU 2022", cuyo autor es SAMANAMUD RAMON ANGELA HILARIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 20 de Febrero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN DNI: 71977614 ORCID: 0000-0003-4692-0518	Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV el 22- 02-2023 11:02:32

Código documento Trilce: TRI - 0534120