



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimientos y prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro Red Ciudad Blanca, Arequipa 2021

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

Cárdenas Curo, Elizabeth Agripina (0000-0002-2157-8229)
Huamani Reátegui, Shirley Melissa (0000-0001-8304-8912)

ASESORA:

Mg. De la Cruz Ruiz, María (0000-0003-1392-5806)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión del cuidado de enfermería

LIMA – PERÚ
2021

DEDICATORIA

Con todo mi amor y cariño a mi
amado hijo Randy por ser mi
fortaleza y motivación.

Shirley Melissa

A mi amado esposo Bladimir por
su apoyo, comprensión, cariño y
amor.

Shirley Melissa

A dios por darme las fuerzas
necesarias y salud para
alcanzar este gran logro.

Elizabeth Agripina

A mi familia por ser un pilar
fundamental en todos mis
proyectos.

Elizabeth Agripina

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Cesar Vallejo
por darnos la oportunidad de
alcanzar este objetivo.

A nuestra asesora la Mg María
de la Cruz Ruiz quien con su
apoyo y sus enseñanzas
consolidamos este estudio de
investigación.

A todos los profesionales de
salud del Centro de Salud
Ciudad Blanca por su gran
apoyo incondicional.

INDICE DE CONTENIDOS

Resumen	6
Abstract	7
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MARCO TEÓRICO	12
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y operacionalización.....	19
3.3 Población, muestra y muestreo.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.5 Procedimiento	22
3.6 Métodos de análisis de datos.....	22
3.7 Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	37

INDICE DE TABLAS

TABLAS	Pg.
Tabla 1: Relación entre los conocimientos y las prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Microred de Ciudad Blanca	–
2021.....	24
Tabla 2: Conocimientos de bioseguridad según las dimensiones de precauciones universales y barreras protectoras en técnicos de enfermería de la Microred de Ciudad Blanca, Arequipa 2021.....	25
Tabla 3: Practicas de bioseguridad en las dimensiones de manejo de EPP en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021.	26
Tabla 4: Comprobación de la hipótesis entre nivel de conocimiento y prácticas en técnicos de enfermería de la Microred de Ciudad Blanca, Arequipa 2021.....	27

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021, el enfoque de la investigación es cuantitativo con diseño no experimental descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra está constituida por 27 técnicos de enfermería que es el total de la población asignada a la Micro red de Ciudad Blanca; para la variable conocimientos, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, para la variable prácticas, se utilizó como técnica la observación y como instrumento la guía de observación.

En los resultados se aprecia que el técnico de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca – 2021 el 74.07%, tienen un nivel alto de conocimientos en bioseguridad y el 25.93% tienen un nivel medio; en relación a las prácticas de bioseguridad el 81.48% tienen prácticas correctas y el 18.52% tienen practicas incorrectas, existe una correlación positiva alta entra las dos variables con coeficiente de Rho de Spearman equivalente a 0.703, con ello se acepta la hipótesis general, por lo que se concluye que el personal técnico de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca – 2021 tienen un nivel alto de conocimientos seguido de un nivel medio y una práctica correcta, seguida de la incorrecta.

Palabras claves: Bioseguridad, conocimientos, prácticas.

Abstract

The present research aimed to determine the relationship between the knowledge and practices of biosafety in nursing technicians of the Micro network of Ciudad Blanca, Arequipa 2021, the research approach is quantitative with a non-experimental descriptive correlational cross-sectional design, The sample is made up of 27 nursing technicians, which is the total population assigned to the Ciudad Blanca Micro-network; for the knowledge variable, the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument; for the practices variable, observation was used as a technique and the observation guide as an instrument.

The results show that the nursing technician of the Ciudad Blanca - 2021 Micro network, 74.07%, have a high level of knowledge in biosafety and 25.93% have a medium level; In relation to biosafety practices, 81.48% have correct practices and 18.52% have incorrect practices, there is a high positive correlation between the two variables with a Spearman Rho coefficient equivalent to 0.703, with this the general hypothesis is accepted, therefore It is concluded that the technical nursing staff of the Micro-network of Ciudad Blanca - 2021 have a high level of knowledge followed by a medium level and a correct practice, followed by an incorrect one.

Keywords: Biosafety, knowledge, practices.

I. INTRODUCCIÓN

La bioseguridad se considera la base de la atención y del cuidado ya que ofrece diversas medidas preventivas que resguardan la protección e integridad de los pacientes, personal y de los familiares durante la atención que se le brinda, reduciendo los riesgos biológicos.

En la actualidad la pandemia por COVID-19 ha generado grandes desafíos dentro de los sistemas de salud en donde se han visto afectados los componentes de gobernabilidad, el proceso de financiamiento, el equipamiento, los recursos materiales, humanos y los informáticos, afectando directamente los servicios de salud¹. También se ha evidenciado el manejo inadecuado de las normas de bioseguridad en los diferentes niveles de atención y en todos los escenarios a nivel mundial².

En Brasil (2020) se observó que los profesionales asistenciales no contaban con suficientes implementos de bioseguridad para hacer frente a la pandemia por tal motivo en los primeros meses en Rio de Janeiro 10000 enfermeros se contagiaron, 88 fallecieron generando gran preocupación en el sector salud aunado a la falta de capacitación en el manejo de los equipos de bioseguridad³; por su parte Santos, et, al.(2020) mencionan que los profesionales de la salud se están enfrentando a la escases de los equipos de protección personal (EPP) sino que también existe un falla en los suministros los mismos que aportan a que los profesionales estén expuestos⁴.

Observando también en Ecuador Salvatierra, et,al (2020) mencionan que el personal sanitario siguen adecuadamente los protocolos de bioseguridad, sin embargo revelaron que existe mucha preocupación por la falta de disponibilidad de los EPP a nivel mundial, generando así un peligro eminentemente potencial que afecta a la salud física durante el tiempo de exposición que tienen los profesionales de la salud frente a los cuidados de pacientes contagiados⁵.

En Lima Astete (2021) menciona que en un hospital los profesionales de la salud en su mayoría tienen un nivel alto de conocimientos seguido de un

nivel medio y solo el 1.25% tiene un nivel bajo; en relación a las prácticas y normas de bioseguridad la mayoría tienen un alto nivel de manejo seguido de un nivel medio, demostrando así que una nivelación superior en conocimiento se garantiza una eficiencia basada en la experiencia del manejo de medidas de bioseguridad en los profesionales⁶; por su parte Cárdenas (2020) menciona que las medidas de bioseguridad están englobadas dentro de los estándares de carácter preventivo, que protege a los profesionales de salud y evita el contagio por las múltiples exposiciones a agentes infecciosos; sin embargo en su investigación menciona que más de la mitad de las enfermeras que recién ingresan a laborar a las entidades de salud no cuentan con una formación adecuada en bioseguridad generando que se presente factores desfavorables⁷.

En la Micro red de Ciudad Blanca se pudo observar el área de triaje y el consultorio de técnicos de enfermería están en una carpa y se ubican en el patio, separados por un biombo, se evidenció que las camillas no eran desinfectadas al momento de atender a los pacientes, se observó que el personal no se lava las manos después de atender a cada paciente, solo se desinfectan con alcohol en gel, los guantes no son desechados después de la atención, sino después de llenar la historia clínica; cada ambiente contaba con recipientes adecuados para la eliminación; algunos técnicos usaban protector facial y dentro de los consultorios se los retiraban y se quedaban solo con mascarilla también y además circulaban con el mismo mandil dentro y fuera de los consultorios, tampoco mantenían el distanciamiento social.

Por lo antes mencionado nos planteamos la interrogante: ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021?

Las interrogantes específicas son: ¿Cómo son los conocimientos sobre bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021? ¿Cuáles son las prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021?.

Justificación teórica, Es necesario y relevante que todo el personal de salud maneje adecuadamente la gestión del conocimiento sobre bioseguridad el mismo que debe de estar basado en reglas y normatividades vigentes, cuya responsabilidad es garantizar una atención de calidad y de manera segura, evitando en todo momento la exposición innecesaria al riesgo en los establecimientos de salud, garantizando así una buena atención y seguridad para el personal como para los usuarios; es decir que debemos salvaguardar nuestra integridad porque también estamos expuestos a contraer alguna enfermedad, por lo que, se debe considerar que toda persona o muestra que ingresa a los servicios de salud son potencialmente patógenos.

Justificación práctica, a diario en los diferentes niveles de atención nos encontramos expuestos a contraer diversos tipos de enfermedades de carácter infectocontagioso debido a que muchas veces no se tiene el conocimiento apropiado y mucho menos hacemos una praxis adecuada de las normas de bioseguridad y por un descuido por más pequeño que sea puede ocasionar múltiples accidentes laborales.

Justificación metodológica, Esta investigación como parte del procedimiento se realizara encuestas haciendo uso de dos cuestionarios, los mismos que servirán para confrontar las variables, es decir entre los conocimientos y la práctica de normas de bioseguridad, permitiendo así realizar una estimación correlacional entre las variables; así mismo el propósito de esta investigación permitirá aportar una adecuada calidad de atención y recomendar al personal de salud que reduzca los índices de accidentes laborales.

El objetivo general: Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021.

Los objetivos específicos: Identificar los conocimientos sobre bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021 e Identificar las prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021.

La hipótesis general: Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021

Hipótesis nula: No Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes a nivel nacional

Astete, L (2021) Lima. En su investigación “Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto covid19, hospital José Tello, Chosica” concluye que el nivel de conocimientos es alto en las dimensiones de medidas preventivas generales y en las medidas de bioseguridad por parte del personal salud, en relación a las prácticas de bioseguridad en su mayoría son eficientes en las dimensiones de centros hospitalarios y en los centros ambulatorios y de consultas⁸.

Munguia, K (2021) Lima. En su investigación “Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional” concluye que el nivel de conocimiento es bueno en las dimensiones de uso de barreras protectoras y precaución universal, manejo de residuos y exposición ocupacional; respecto a la aplicación de medidas de bioseguridad se observa que es buena en las dimensiones de universalidad, barreras protectoras y en el manejo y eliminación de residuos⁹.

Morales, M (2020) Piura. En su investigación “Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID -19 del Hospital I EsSalud Sullana” concluye que dentro de las precauciones universales la mitad de los profesionales si cumplen adecuadamente esta medida, en el uso de las barreras casi la mitad usan adecuadamente sus implementos y en las barreras químicas el personal de enfermería usa en su mayoría antisépticos y desinfectantes¹⁰.

Vargas, C (2019) Tacna. En su investigación “Conocimientos y practicas sobre bioseguridad en el enfermero del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue”; concluye que la aplicación de una guía de buenas prácticas es útil en el manejo de la bioseguridad intrahospitalaria, resultando como un proceso efectivo, para mejorar el nivel de conocimientos de los

enfermeros que laboran en unidades asistenciales de alto riesgo biológico, por lo que se evidencia que a mayor nivel de conocimiento por parte de las enfermeras, mejor será su praxis durante su labor¹¹.

Cajahuaringa, E; Castillo, R (2019) Lima. En su investigación “Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería, hospital nacional Cayetano Heredia”, concluyen los conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en especial el riesgo biológico de los enfermeros se evidencia que más de la mitad tiene un conocimiento bajo, y su práctica es regular¹².

Antecedentes a nivel internacional

Soria, J (2020) Ecuador. En su investigación “Cumplimiento de las normas de bioseguridad por los profesionales de Enfermería en el cuidado de pacientes con COVID-19 Puyo 2020” concluye que los enfermeros están expuestos a un mayor riesgo de contagiarse por estar en contacto directo con el paciente, por lo que es esencial que el enfermero gestione adecuadamente los conocimientos sobre bioseguridad, manejos de desechos y desinfección, los mismos que deben ser utilizados en diversos procedimientos hospitalarios, fomentando así una cultura preventiva basada en el autocuidado y protegiendo adecuadamente los tres pilares fundamentales como es el equipo de salud, el paciente y la familia¹³.

Anchundia, C (2020) Ecuador. en su investigación titulada “Bioseguridad en la prestación de servicios del personal sanitario en tiempos de COVID-19” llego a la conclusión que gran parte de los profesionales sanitarios saben aplicar las medidas de bioseguridad en área laboral y en los procedimientos rutinarios, también observo que un grupo reducido las aplica a veces por la poca disponibilidad de insumos y EPPS en los centros de salud al inicio de la pandemia, en donde existe limitaciones en la utilización de los EPP, por lo tanto, su aplicación es una parte fundamental en la lucha contra el coronavirus evitando así un contagio masivo¹⁴.

Rojas, M; Lara, Y (2019) Ecuador. En su investigación “Bioseguridad en internas de enfermería en la práctica hospitalaria. Universidad Nacional de Chimborazo” concluyen que los internos de enfermería conocen y aplican las normas de bioseguridad y hacen una adecuada eliminación de los desechos; y en algunos procedimientos no aplican adecuadamente las normas de bioseguridad¹⁵.

Tancara, R (2019) Bolivia. En su investigación “Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud del área quirúrgica en el Hospital Luis Uría de la Oliva” concluye que los profesionales de salud tienen un conocimiento y una aplicación alta en el uso de las barreras de bioseguridad¹⁶.

Castro, A (2018) Ecuador. En su investigación, titulada “cumplimiento de la normativa de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital san Vicente de paúl-Ibarra 2017”; llegó a la conclusión que el 98% del personal conoce las normas, y el 89% conoce los riesgos biológicos; evidenciándose que el 100% no cumplen con el uso de barreras físicas de protección, el 91% realizan y utilizan las barreras químicas, el 100% realizan de manera efectiva la eliminación y el 96% clasifica adecuadamente los desechos¹⁷.

Teoría.

Dorothea Orem define al autocuidado como la responsabilidad que tiene un individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud, es el conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior.

Enfoques:

La Comisión de Higiene y Seguridad en el Trabajo (2013), menciona que la bioseguridad engloba principios, normas, técnicas y prácticas las mismas que se deben de usar para la protección de las personas, de la comunidad y

del medio ambiente, los mismos que pueden estar en contacto natural o accidental con diversos agentes nocivos¹⁸.

Bedoya (2012) menciona que la bioseguridad es una conocida como una doctrina de comportamiento que tiene como fin desarrollar actitudes y conductas que se encarguen de disminuir el riesgo de poder adquirir infecciones dentro del ámbito de la salud, esta doctrina compromete a todas las personas que se encuentren en los servicios de salud¹⁹.

Duarte (2016) menciona que la bioseguridad es importante porque ayuda a reducir los casos de morbimortalidad, también disminuye el contagio de diferentes infecciones nosocomiales, generando una reducción en el precio de la estancia hospitalaria²⁰.

Para Intriago y Veliz (2017) refieren que la bioseguridad es importante para prevenir patologías y aún más en instituciones hospitalarias ²¹.

Desde el punto de vista legal el colegio de Enfermeros del Perú hace referencia en el Código de Ética que la “enfermera tiene derecho a contar con un adecuado ambiente en donde se pueda trabajar, el mismo que debe de estar acondicionado para poder evitar las diferentes exposiciones a contaminantes o a sustancias tóxicas, también debe de contar con condiciones de bioseguridad idóneas de acuerdo al área en que labora”²².

Dentro de los principios de bioseguridad tenemos a la universalidad donde Reategui (2016) refiere que las medidas de bioseguridad involucran a todas las personas que están en los diferentes servicios, también involucra a los cadáveres. Por lo tanto, es necesario que el personal de las entidades de salud debe manejar todas las precauciones de forma estandarizada y rutinaria previniendo accidentes²³.

Es importante que se tenga en cuenta el uso de barredas y así evitar propagación de microorganismos por medio del personal y al exterior por parte de los visitantes²¹.

Dentro de estas barredas está el lavado de manos donde López (2014), refiere que el lavado de manos previene la propagación de bacterias, virus, microorganismos perjudiciales para la salud ²⁴.

La protección ocular nos ayuda a que las membranas mucosas de los ojos eviten un contacto con fluidos corporales, por lo que el material de las gafas debe elaborarse con un plástico semirrígido, la pantalla protectora tiene que ser incolora y transparente; así mismo su uso permite al profesional utilizar lentes correctivos si los necesitara²⁰

Las mascarillas de material quirúrgico se utilizan como una barrera física que evita que el personal tenga contacto con diversos fluidos o salpicaduras corporales, a su vez brinda protección al personal de salud, evitando la inhalación de numerosos microorganismos que son procedentes de las vías respiratorias ²⁰.

Es importante considerar que en los servicios hospitalarios los profesionales de la salud corren el riesgo de contraer algunas enfermedades infecciosas lo que se considera como un peligro ocupacional; también se debe de reconocer que otros colaboradores del área asistencial como son los responsables de entregar los alimentos, los encargados de la limpieza y los del área de mantenimiento corren el mismo riesgo sobre todo los que laboran en las áreas donde existen pacientes que tienen enfermedades de transmisión por el aire; por ello se recomienda en uso de las mascarillas N95 con sistema de filtrado las mismas que tienen un rol importante que es el control de infecciones en los entornos de salud; por ello todos los profesionales y colaboradores deben usar las mascarillas respetando las normas de protección, así mismo se debe implementar un programa adecuado para tener una protección respiratoria eficaz²⁵.

El uso del gorro permite proteger al cabello ya que este ayuda a la retención y dispersión de microorganismos que se encuentran en el ambiente de los centros de salud (estafilococos, corinebacterias), considerando a este una fuente de infección, por lo tanto, antes de ejercer la labor se debe de indicar su uso, ya que su objetivo es prevenir que las partículas contaminadas caigan en la vestimenta, también ayuda a proteger el área estéril cuando se realiza un procedimiento²⁶.

El uso del mandil ayuda en la protección de las extremidades superiores y las zonas descubiertas del personal y así poder reducir los riesgos de contaminación. El material de la bata o del mandil va a depender del contacto que se tiene con el paciente o con materiales infecciosos; es importante tener en cuenta que la ropa protectora se debe de retirar al finalizar los cuidados antes de salir al exterior²⁷.

Pérez (2016) cita a la Organización Mundial de la Salud quien se encarga de reglamentar el manejo, tratamiento y disposición de los desechos patógenos, teniendo como objetivo manejar adecuadamente los desechos y reducir la exposición a los riesgos derivados de diferentes tipos de desechos, haciendo una clasificación adecuada por riesgo biológico y por destino final²⁸.

En los desechos con riesgo biológicos se debe de tener en cuenta que contienen diversas sustancias tóxicas y también múltiples microorganismos patógenos, las mismas que pueden ser un factor incidente dentro del proceso salud – enfermedad al estar directamente en contacto con los residuos, afectando a las personas como al medio ambiente. La clasificación se da en tres grupos: no infectantes, infectantes y tóxicos.

En los desechos infectantes son los que transportan múltiples agentes infecciosos los mismos que pueden generar diversas enfermedades cuando se entra en contacto con ellos generando daños a las personas que son más susceptibles. Este tipo de desechos se deben de colocar en bolsas de color rojo y en su destino final se debe de inactivar los gérmenes haciendo uso de

métodos fisicoquímicos o por medio de la incineración, es importante ver cuáles son sus características físicas para hacer la clasificación que puede ser desechos sólidos o líquidos; en los desechos no infectantes generalmente no pueden causar enfermedad y se debe de clasificar en reciclables y no reciclables; los desechos tóxicos por sus propiedades de carácter fisicoquímico, generan muchos daños afectando la salud no solo de personas, sino también de animales por lo mismo genera daños en medio ambiente.

Se ha visto que la transmisión de infecciones por contacto directo o por partículas en la ropa contaminada se debe a la manipulación inapropiada²⁵; por lo tanto, el personal que manipula la ropa también debe hacer uso de barreras protectoras como son trajes impermeables y guantes gruesos, los mismos que deben servir de protección durante la recolección, manipulación y transporte a la lavandería.; también ellos deben de colocar la ropa sucia en bolsas de plástico y su transporte se debe hacer en carros exclusivos. Por ello es importante el uso de guantes para hacer una manipulación adecuada; se debe tener precaución al momento de cerrar la bolsa, evitando que el aire que pueda salir no se dirija a donde están las personas.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

La presente investigación es de tipo básica porque está basada en conocimientos científicos, pertenece al enfoque cuantitativo ya que está centrada en la comprobación de la hipótesis y es de corte transversal ya que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo

Es una investigación de nivel descriptivo correlacionar que determina si dos variables están relacionadas

Diseño de investigación:

La investigación es de diseño no experimental, ya que se limita a observar las circunstancias existentes.

3.2. Variables y operacionalización:

Variable conocimientos de bioseguridad: independiente

Variable prácticas de bioseguridad: dependiente

Definición conceptual de Conocimientos de bioseguridad: El conocimiento, es la metodología que se usa en la ciencia instrumental permitiendo a los lectores analizar, sintetizar y conceptualizar teóricamente el conocimiento científico³⁰.

Definición operacional de Conocimientos de bioseguridad: Para esta variable, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.

Definición conceptual de Prácticas de bioseguridad: La práctica que realizan el personal de salud es esencial para que puedan desarrollar sus habilidades en el campo laboral, permitiendo aplicar sus conocimientos y aprender más sobre diversos temas³¹.

Definición operacional de Prácticas de bioseguridad: Para esta variable, se utilizó como técnica la observación y como instrumento la guía de observación.

Indicadores de conocimientos de bioseguridad: Lavado de manos , Uso y manejo de mascarilla , Uso y manejo de guantes , Uso y manejo de la gorra , Uso y manejo del mandil, Uso y manejo de las botas.

Indicadores de prácticas de bioseguridad: Uso de alcohol, Lavado de manos, EPP
Escala de medición: Conocimientos –ordinal (alto, medio, bajo), practicas – nominal (correcto, incorrecto)

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

La población de estudio está constituida por 27 técnicos de enfermería.

Criterios de inclusión

- Personal técnico de enfermería que desee participar de la investigación.
- Personal técnico de enfermería que firma el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personal técnico de enfermería que labora menos de seis meses en el establecimiento.
- Personal técnico de enfermería que se encuentre de vacaciones o con licencia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

Para la variable conocimientos sobre bioseguridad, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, el instrumento fue elaborado por Gutiérrez y Palomino (2019) el mismo que cuenta con 11 preguntas clasificadas en dos dimensiones conocimiento de precauciones universales y conocimiento de barreras protectoras para la confiabilidad del cuestionario los autores utilizaron la prueba de coeficiente de “Alfa de Cronbach” obteniendo como resultado de 0.82 ²⁹.

Para la valoración de esta variable se tuvo, en cuenta las siguientes opciones de respuesta:

- Nunca = 1 puntos

- Casi nunca = 2 puntos
- Casi siempre = 3 puntos
- Siempre = 4 puntos.

La medición de la variable de conocimientos de bioseguridad en técnicos de enfermería se valora de la siguiente manera:

- Nivel alto si el puntaje es igual o mayor a 11 puntos.
- Nivel medio si el puntaje se encuentra entre 6 y 10 puntos.
- Nivel bajo si el puntaje es menor o igual a 5 puntos.

Para la dimensión de conocimiento de precauciones universales se valora de la siguiente manera:

- Nivel alto si el puntaje es igual o mayor a 50 puntos.
- Nivel medio si el puntaje se encuentra entre 31 y 49 puntos.
- Nivel bajo si el puntaje es menor o igual a 30 puntos.

Para la dimensión de conocimiento de barreras protectoras se valora de la siguiente manera:

- Nivel alto si el puntaje es igual o mayor a 21 puntos.
- Nivel medio si el puntaje se encuentra entre 11 y 20 puntos.
- Nivel bajo si el puntaje es menor o igual a 10 puntos.

Para la variable practicas sobre bioseguridad, se utilizó como técnica la observación y como instrumento la guía de observación, el instrumento fue elaborado por Morales (2020) el mismo que cuenta con 09 preguntas clasificadas en una dimensión manejo de EPP, para la confiabilidad de la guía de observación la autora utilizó la prueba de coeficiente de "Alfa de Cron Bach" obteniendo como resultado de 0.88¹⁰.

En donde se observa si se cumple o no considerando las siguientes dimensiones:

- Manejo de EPP que contiene los ítems del 01 al 09.

3.5 Procedimiento

Para realizar la investigación se utilizó los siguientes pasos:

- Se solicitó el permiso al director del establecimiento de salud.
- Se explicó el desarrollo de la tesis y los instrumentos que se utilizaran.
- Se solicitó el consentimiento informado.
- Se aplicó los instrumentos en el lapso de una vez.
- Se procesó la información en el programa estadístico SPSS Vs. 25.
- Se elaboró el informe final.

3.6 Métodos de análisis de datos

El procesamiento de los datos se dio después de la recolección de la información haciendo uso del programa Excel, en donde se organizará todos los datos relacionados con las variables y con sus dimensiones, posteriormente se colocará la información en el programa estadístico SPSS Vs. 25 para obtener los resultados finales los mismos que se interpretaran en tablas y gráficos, el método de análisis que se utilizó es coeficiente de Rho de Spearman.

3.7 Aspectos éticos

Los aspectos éticos se basan en las disposiciones de la universidad basadas en el artículo 3 que menciona el respeto por las personas, por su integridad y por su autonomía garantizando el respeto por su bienestar sin vulnerar sus intereses; en el artículo 4 y 5 en donde se debe de evitar el riesgo o daño que pueda causar la investigación.

Principio de beneficencia: Se trata de hacer el bien y no el mal, por lo tanto, todos los datos adquiridos en la presente investigación fueron usados manteniendo la confidencialidad y evitando omitir información relevante para los resultados de la presente, con la finalidad de aportar información que beneficie al personal técnico de la Microred de Ciudad Blanca.

Principio de no maleficencia: Este principio se utilizó con la finalidad de no dañar la dignidad de los participantes de la investigación considerando sus derechos y la información obtenida se dio de manera anónima cuyos datos fueron de uso exclusivo en la presente investigación.

Principio de autonomía: Se utilizó este principio para brindar una información completa sobre el tema de investigación y cuál sería su participación, se les explico adecuadamente cuáles son los criterios de inclusión y exclusión en dónde se les dio la oportunidad de abandonar el presente estudio siempre y cuando consideren que sea necesario y pertinente.

IV. RESULTADOS

Del objetivo general

Tabla 1: Relación entre los conocimientos y las prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca – 2021.

	Practicas				Total	
	Correctas		Incorrectas			
Conocimientos	f	%	f	%	f	%
Nivel Alto	20	74.07	0	0.0	20	74.07
Nivel Medio	0	0.0	7	25.93	7	25.93
Nivel bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	20	74.07	7	25.93	27	100.00

Interpretación: En la presente tabla se presenta la relación entre los conocimientos y las prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca – 2021; en donde el 74.07% tienen un nivel alto de conocimientos y una práctica correcta, el 25.93% tienen un nivel medio y una práctica incorrecta; no se evidencio un nivel bajo.

De los objetivos específicos

Tabla 2: Conocimientos de bioseguridad según las dimensiones de precauciones universales y barreras protectoras en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021.

Dimensiones	Nivel de conocimientos				Total	
	Nivel Alto		Nivel Medio			
	f	%	f	%	f	%
Precauciones universales	22	81.48	5	18.52	27	100
Barreras protectoras	20	74.07	7	25.93	27	100

Interpretación: En la presente tabla se presenta las dimensiones del nivel de conocimientos de bioseguridad; en la dimensión de precauciones universales el 81.48 % tiene un nivel alto y el 18.52% tiene un nivel medio y en la dimensión de barreras protectoras el 74.07% tiene un nivel alto y el 25.93% tiene un nivel medio.

Tabla 3: Practicas de bioseguridad en las dimensiones de manejo de EPP en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021.

Dimensiones	Practicas					
	Técnicos de enfermería				Total	
	Correctas		Incorrectas		F	%
	f	%	f	%		
Manejo de EPP	22	81.48	5	18.52	27	100

Interpretación: En la presente tabla se presenta las prácticas de bioseguridad en la dimensión de manejo de EPP, el 81.48 % de los técnicos de enfermería realizan prácticas correctas, y el 18.52% realizan prácticas incorrectas.

Prueba de hipótesis

Tabla 4: Comprobación de la hipótesis entre nivel de conocimiento y prácticas en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021.

			Nivel de conocimiento	Prácticas de medidas de bioseguridad
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,703
		Sig. (bilateral)	,	,000
		N	27	27
	Prácticas de medidas de bioseguridad	Coefficiente de correlación	,703	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,
		N	27	27

Interpretación: En la presente tabla se presenta una correlación positiva alta entre las dos variables con coeficiente de Rho de Spearman equivalente a 0.703 (70.3%), con ello se acepta la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN

El estudio de los conocimientos y prácticas de bioseguridad es importante en todos los niveles de atención, por lo que su adecuado conocimiento repercute en las prácticas, garantizando que los procesos asistenciales sean de calidad. En relación a la caracterización de la población el grupo de técnicos de enfermería tienen una edad que oscila menos de 30 años, mayormente son de sexo femenino, su condición laboral en su mayoría es contratado y el tiempo de trabajo en el establecimiento es de menos de 1 año y de 11 a 15 años.

En la tabla 1 se presenta la relación entre los conocimientos y las prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Microred de Ciudad Blanca – en donde el 74.07% tienen un nivel alto de conocimientos y una práctica correcta, el 25.93% tienen un nivel medio y una práctica incorrecta; en estudios similares se tiene en Ecuador a Rojas y Lara (2019) quienes mencionan que los internos de enfermería conocen y aplican adecuadamente las normas de bioseguridad¹⁵; en un estudio en Bolivia realizado por Tancara (2019) menciona que los profesionales de salud tienen un conocimiento y una aplicación alta¹⁶; en el Perú se observa que en Lima Cajahuaringa y Castillo (2019) mencionan que los conocimientos que tiene los profesionales de enfermería es bajo y su práctica es regular¹²; en Tacna Vargas (2019) menciona que a mayor nivel de conocimiento por parte de las enfermeras, mejor será su praxis durante su labor¹¹.

En la tabla 2 se presenta el nivel de conocimientos de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca – 2021; en la dimensión de precauciones universales el 81.48 % tiene un nivel alto y el 18.52 % tiene un nivel medio ; en las barreras protectoras el 74.07% tiene un nivel alto y el 25.93% tiene un nivel medio respectivamente,; en estudios similares se tiene en Ecuador a Soria (2020) menciona que los enfermeros gestionan adecuadamente los conocimientos sobre bioseguridad, manejos de desechos y desinfección protegiendo adecuadamente los tres pilares fundamentales el equipo de salud, el paciente y la familia, fomentando así una cultura preventiva basada en el autocuidado¹³; por su parte Castro

(2018) menciona que casi el total de los profesionales si conocen las normas de bioseguridad y los riesgos biológicos¹⁷; en Perú se tiene en Lima a Munguia (2021) quien menciona que el nivel de conocimiento es bueno en las dimensiones de uso de barreras protectoras y precaución universal, manejo de residuos y exposición ocupacional⁹; también Astete (2021) menciona que el nivel de conocimientos es alto en las dimensiones de medidas preventivas generales y en las medidas de bioseguridad por parte del personal salud⁸; Vargas (2019) en Tacna menciona que es necesario contar con una guía de buenas prácticas para el manejo de la bioseguridad intrahospitalaria, ya que permite efectivizar el nivel de conocimientos que tienen los enfermeros que se encuentran en las unidades asistenciales de alto riesgo biológico¹¹.

En la tabla 3 se presenta las prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca – 2021; en la dimensión de manejo de EPP, el 81.48 % de los técnicos de enfermería realizan prácticas correctas, y el 18.52% realizan prácticas incorrectas; en estudios similares se tiene en Ecuador a Anchundia (2020) quien menciona que gran parte de los profesionales sanitarios saben aplicar las medidas de bioseguridad en área laboral y en los procedimientos rutinarios, sin embargo un grupo reducido las aplica a veces debido a la poca disponibilidad de insumos y EPPS en los centros de salud existiendo limitaciones en la utilización de los EPP¹⁴; por su parte Rojas y Lara (2019) menciona que los enfermeros en algunos procedimientos no aplican adecuadamente las normas de bioseguridad¹⁵; también Castro (2018) en ese país menciona que los profesionales de la salud en su mayoría no cumplen con el uso de barreras físicas de protección, hacen una mala praxis en la utilización de las barreras químicas; sin embargo el total de su población realizan de manera efectiva la eliminación y la clasificación de los desechos¹⁷; en Bolivia Tancara (2019) menciona que los profesionales de salud tienen aplicación alta de medidas de bioseguridad y se evidencia en el lavado de manos, en el uso correcto de los guantes para los procedimientos médicos y quirúrgicos, uso de gorros, barbijos mandiles y batas por parte del personal¹⁶; en el Perú se tiene en la

ciudad de Lima a Astete (2021) quien menciona que las prácticas de bioseguridad en su mayoría son eficientes en las dimensiones de centros hospitalarios y en los centros ambulatorios y de consultas⁸; por su parte Munguia (2021) menciona que la aplicación de medidas de bioseguridad es buena en las dimensiones de universalidad, barreras protectoras y en el manejo y eliminación de residuos⁹; en Piura Morales (2020) menciona que dentro de las precauciones universales la mitad de los profesionales si cumplen adecuadamente esta medida, en el uso de las barreras casi la mitad usan adecuadamente sus implementos y en las barreras químicas el personal de enfermería usa en su mayoría antisépticos y desinfectantes¹⁰.

Finalmente, los hallazgos que se obtuvieron de este estudio nos permitieron demostrar la correlación que existe entre ambas variables, por lo que es necesario que se siga evaluando los conocimientos y prácticas de bioseguridad para garantizar una buena atención y protección para el personal asistencial como para los usuarios así mismo permitirá que el establecimiento de salud haga un seguimiento constante de cada proceso con la finalidad de evitar riesgos o accidentes laborales que pueden ser generados por el desconocimiento de acciones preventivas de seguridad.

VI. CONCLUSIONES

1. Analizando los resultados obtenidos encontramos la relación de las variables conocimientos y prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca – 2021; donde la mayoría de técnicos de enfermería tienen un nivel alto de conocimientos y una práctica correcta y una minoría de técnicos de enfermería tienen un nivel medio y una práctica incorrecta.
2. En la variable conocimientos de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca – 2021; se observa en la dimensión de precauciones universales que la mayoría de técnicos de enfermería obtuvieron un nivel alto y una minoría tiene un nivel medio, en la dimensión de barreras protectoras la mayoría de técnicos de enfermería tiene un nivel alto y la minoría tiene un nivel medio.
3. En relación a la variable prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca – 2021; se observa que, en la dimensión de manejo de EPP, la mayoría de técnicos de enfermería realizan prácticas correctas y una minoría de técnicos de enfermería realizan prácticas incorrectas.
4. En cuanto Comprobación de la hipótesis entre nivel de conocimiento y prácticas de técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021, se obtuvo una correlación positiva alta entre la variable de conocimientos y prácticas de bioseguridad con coeficiente de Rho de Spearman equivalente a 0.703 (70.3%), con ello podemos decir que se acepta la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a la Micro red de Ciudad Blanca programar capacitaciones periódicas e integrales sobre bioseguridad en el primer nivel de atención con la finalidad de reducir los riesgos o accidentes laborales y poder mejorar las acciones preventivas en bioseguridad.
2. Se recomienda al responsable del servicio realizar sesiones demostrativas sobre la aplicación de las barreras de bioseguridad.
3. Se recomienda al responsable del servicio hacer observaciones constantes sobre la aplicación de las barreras de bioseguridad para garantizar una buena calidad de atención y de protección para el personal técnico y para los usuarios.
4. Se recomienda al responsable del servicio hacer evaluaciones periódicas sobre los conocimientos específicos de bioseguridad de acuerdo al riesgo de contagio.

REFERENCIAS

1. Ortiz Z, Antonietti L, Capriata A, Ramos S, et a. Preocupación y demandas frente a Covid -19. Medicina. 2020 Junio; 80(3).
2. Oppenheim B GMMNea. Assessing global preparedness for the next pandemic: developmen and application of an Epidemic Preparedness Index. Glob Health. 2019 Abril; 4(2).
3. De Quadros A, Carollo M, Rodriguez B, Aquino R. Desafios da enfermagem brasileira no combate da Covid 19. Enfermagem. 2020 Junio; 11(1).
4. Santos SDN, et a. Pandemia de Covid-19 e o uso racional de equipamentos de proteção individual. enfermagem Uerj. 2020 Mayo; 2(28).
5. Salvatierra L, Gallegos E, Christel O, Apolo L. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Binass. 2021 Enero; LXI(1).
6. Astete L. Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto covid19, hospital José Tello, Chosica, 2020.. Tesis de maestria. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Posgrado; 2021.
7. Cardenas S. Factores asociados a la aplicación de medidas de bioseguridad adoptadas por profesionales de enfermería. Revista Cubana de Enfermeria. 2020 Marzo; 36(3).
8. Astete L. Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto covid19, hospital José Tello, Chosica. Tesis de maestria. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Posgrado; 2021.
9. Munguia K. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional. Tesis de Maestria. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Posgrado; 2021.
10. Morales M. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID - 19 del Hospital I EsSalud Sullana. Tesis de Maestria. Piura: Universidad

- Cesar Vallejo, Posgrado; 2020.
11. Vargas C. Conocimientos y practicas sobre bioseguridad en el enfermero del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue. Tesis de especialidad. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre, Facultad de Ciencias de Salud; 2019.
 12. Cajahuaringa E, Castillo R. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería, hospital nacional Cayetano Heredia. Tesis de grado. Lima: Universidad Norbert Wiener, Ciencias de la Salud; 2019.
 13. Soria J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad por los profesionales de Enfermería en el cuidado de pacientes con COVID-19 Puyo 2020. Tesis de grado. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo, Carrera de Enfermería; 2020.
 14. Anchundia C. Bioseguridad en la prestación de servicios del personal sanitario en tiempos de COVID-19. Tesis de maestría. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí, Facultad Ciencias de la Salud; 2020.
 15. Rojas M, Lara Y. Bioseguridad en internas de enfermería en la práctica hospitalaria. Universidad Nacional de Chimborazo. Tesis de grado. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo, Ciencias de la Salud; 2019.
 16. Tancara R. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud del área quirúrgica en el Hospital Luis Uría de la Oliva. Tesis de maestría. Bolivia: Universidad Mayor de San Andres, Unidad de posgrado; 2019.
 17. Castro A. Cumplimiento de la normativa de bioseguridad en el Servicio de Emergencia del Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra 2017. Tesis de Grado. Ibarra - Ecuador: Universidad Técnica del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
 18. trabajo CdhySee. Principios y recomendaciones generales de bioseguridad para la Facultad de Bioquímica y ciencias Biológicas; 2013.
 19. Vega A, Galarza C, Soria Z, Mendez M. Manual de Bioseguridad en el Hospital Sergio Bernales Lima; 2012.
 20. Duarte E. Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en el

- área de emergencia del hospital básico de Baeza-Napo 2016. Tesis de Grado. Ibarra- Ecuador: Universidad Técnica del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
21. Intriago A, Veliz E. Incumplimiento de las normas de bioseguridad y su implicancia en el personal de enfermería. Tesis de Grado. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2017.
 22. Perú CdEd. Código de Ética, ley 27669 Lima; 2012.
 23. Reategui N. Conocimiento de la norma de bioseguridad en el personal de salud de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Tesis de Grado. Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazonica de Madre de Dios, Facultad de Educación; 2016.
 24. Lopez M, Silva G, Vasquez J, Godines R. Teoría del ser humano unitario para el cuidado del paciente. Rev Enferm Inst Mex Seguro. 2014 Agosto; 22(3).
 25. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Bioseguridad para los establecimientos de salud. Primera ed. Quito: Dirección Nacional de Calidad; 2016.
 26. E.S.E Departamental Solución Salud. Bioseguridad. Del Meta, Colombia; 2015.
 27. Ruiz A. Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. Scielo. 2013 Junio; XVII(2).
 28. Perez I. Conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad en trabajadores de la salud, asociados a la prevención de accidentes ocupacionales , Hospital Primario Carlos Fonseca Amador, en el municipio de Mulukukú, Noviembre –Diciembre, 2015. Tesis de maestría. Managua- Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua- Managua, Posgrado; 2016.
 29. Gutierrez O, Campos G. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital San Juan de Dios. Tesis de Grado. Ica: Universidad Autónoma de Ica, Ciencias de la Salud; 2019.
 30. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa. 2014 Marzo; 14(65).

31. Rodriguez C. Importancia de las practicas en el personal de salud.
Ciencia e Innovación. 2016 Julio; 7(3).

ANEXOS

San Juan de Lurigancho, 08 de mayo del 2021

CARTA N° 000-2021-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

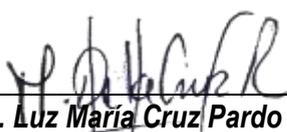
Doctor(a): FERNANDO VALENCIA BORDA
Responsable De Capacitación, Docencia E Investigación
MICRO RED CIUDAD BLANCA,



De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mg. Luz María Cruz Pardo , Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a las investigadoras **CARDENAS CURO ELIZABETH AGRIPINA**, con DNI N°43171217 **Y HUAMANI REATEGUI SHIRLEY MELISSA** con DNI N° 46962625 estudiantes de nuestra institución educativa, , quienes optarán el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado **“Conocimientos Y Prácticas De Bioseguridad En Técnicos De Enfermería De La Micro Red Ciudad Blanca, Arequipa 2021”**

Para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.
Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mg. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadoras:

Cárdenas Curo, Elizabeth Agripina

Huamani Reátegui, Shirley Melissa

Yo.....con

DNI:..... declaro:

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para participar voluntariamente en la investigación **“Conocimientos y Prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro red de Ciudad Blanca, Arequipa 2021”** Se me ha informado de que se mantendrá absoluta confidencialidad de mis datos personales y de la información que proporcione voluntariamente.

Soy libre de retirar este consentimiento en cualquier momento que yo crea conveniente, sin tener que dar explicación y sin que repercuta negativamente en mi atención.

Los resultados generados pueden ser publicados.

ACEPTO VOLUNTARIAMENTE PARTICIPAR EN ESTA INVESTIGACION

Arequipa.....de.....del 2021

Firma



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

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD

Estimado (a) técnico de enfermería, nos es grato dirigirnos a usted, para hacerle llegar el presente cuestionario, que tienen por finalidad obtener información sobre las Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal técnico de enfermería de la Microred de Ciudad Blanca 2021.

Es necesario hacerle conocer que esta encuesta es anónima y los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación.

INSTRUCCIONES: Marca con una (x) la alternativa que lo identifica.

I. DATOS GENERALES

1. EDAD:

- a) Menos de 30 años ()
- b) De 31 a 40 años ()
- c) De 41 a 50 años ()
- d) De 51 a 60 años ()
- e) Mas de 61 años ()

2. SEXO:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. CONDICIÓN LABORAL

- a) Nombrado ()
- b) Contratado ()

4. TIEMPO DE TRABAJO EN EL ESTABLECIMIENTO

- a) Menos de 1 año ()
- b) De 1 a 4 años ()
- c) De 5 a 10 años ()
- d) De 11 a 15 años ()
- e) De 16 a 20 años ()
- f) Más de 20 años ()

II. CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: Marca con una (x) la alternativa que más se acerque a su opinión, de acuerdo a lo indicado, es importante que sus respuestas sean totalmente honestas, para ello debe de considerar la siguiente escala.

Siempre Casi siempre A veces Nunca
4 3 2 1

N°	Ítems	Niveles			
		4	3	2	1
	Conocimiento de precauciones universales				
01	¿El lavado de manos protege de la transmisión de agentes patógenos?				
02	¿El lavado de manos protege de contagios a los pacientes?				
03	¿El lavado de mano genera una barrera aséptica?				
04	¿Considera que la inmunización pasiva es indispensable?				
	Conocimiento de Barreras protectoras	4	3	2	1
05	¿La mascarilla genera una barrera protectora potente?				
06	¿La mascarilla evita el contagio de enfermedades virales?				
07	¿Los guantes previenen los accidentes con residuos peligrosos?				
08	¿Los guantes previene los contagios al evitar el contacto cutáneo con zonas infectadas?				
09	¿La gorra protege más al paciente que al enfermero?				
10	¿Las botas generan un espacio aséptico?				
11	¿Las botas evitan la transmisión de bacterias de un espacio a otro?				



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE LAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD

N°	Ítems	CUMPLE	
		SI	NO
	Manejo de EPP		
01	¿El técnico de enfermería cuenta con las barreras químicas como (como desinfectantes antisépticos, alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc.)?		
02	Se retiran anillos y/u objetos, teléfonos antes de la colocación de los EPP.		
03	¿El técnico de enfermería utiliza guantes al momento de manipular sangre del paciente?		
04	¿El técnico de enfermería utiliza correctamente su equipo de protección personal?		
05	¿El técnico de enfermería utiliza siempre guantes en presencia de heridas o lesiones, manipulación de muestras biológicas, contacto con mucosas de un paciente, objetos, materiales o superficies contaminadas o fluidos biológicos?		
06	¿El técnico de enfermería realiza el cambio de guantes al momento de atender a otro paciente?		
07	¿Se toman medidas correctivas con el personal que incumple las medidas de bioseguridad?		
08	¿Se realiza el método de lavado de manos antes y después de atender a los pacientes?		
09	¿Al terminar la atención el técnico de enfermería se retira el Equipo de protección personal?		

ANALISIS DE CONFIABILIDAD

	Datos generales					conocimientos			observacion				
	P1	P2	P3	P4	P5	P5	P6	P7	P15	P16	TOTAL	(ALFA)=	
SUJETO 1	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	36	K (número de items) =	21
SUJETO 2	3	3	4	4	3	2	3	4	4	4	34	Vi (varianza de cada ítem)=	4.798
SUJETO 3	4	4	4	4	3	1	4	3	4	3	34	Vt (varianza total) =	17.289
SUJETO 4	2	2	3	3	3	2	2	3	4	1	25		
SUJETO 5	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	37		
SUJETO 6	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	36		
SUJETO 7	4	3	4	4	4	3	3	3	2	1	31		
SUJETO 8	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38		
SUJETO 9	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	35		
SUJETO 10	4	3	4	4	4	2	3	4	3	2	33		
SUJETO 11	4	3	4	4	4	2	3	4	3	3	34		
SUJETO 12	3	3	4	4	4	3	4	4	4	2	35		
SUJETO 13	2	1	3	4	4	2	2	2	1	2	23		
SUJETO 14	2	3	4	4	4	2	3	3	3	3	31		
SUJETO 15	3	2	4	4	4	2	4	3	2	3	31		
SUJETO 16	4	3	4	4	3	2	4	2	3	3	32		
SUJETO 17	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	36		
SUJETO 18	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	37		
SUJETO 19	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39		
SUJETO 20	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39		
SUJETO 21	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39		
SUJETO 22	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39		
VARIANZA	0.5	0.6	0.1	0.1	0.3	0.6	0.4	0.4	0.8	1.0			

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento de medidas de Bioseguridad	El conocimiento, es la metodología que se usa en la ciencia instrumental permitiendo a los lectores analizar, sintetizar y conceptuar teóricamente el conocimiento científico ³⁰ .	Para esta variable, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.	Conocimiento de precauciones universales Conocimiento de Barreras protectoras	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos. • Uso y manejo de mascarilla. • Uso y manejo de guantes. • Uso y manejo de la gorra. • Uso y manejo del mandil, • Uso y manejo de las botas. 	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Concomimiento alto. • Concomimiento Medio. • Concomimiento bajo.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala de medición
----------	-----------------------	------------------------	-------------	-------------	--------------------

Practica de
medidas de
Bioseguridad

La práctica que realizan el personal de salud es esencial para que puedan desarrollar sus habilidades en el campo laboral, permitiendo aplicar sus conocimientos y aprender más sobre diversos temas³¹.

Para esta variable, se utilizó como técnica la observación y como instrumento la guía de observación.

Manejo de EPP

- Uso de alcohol .
- Lavado de manos
- Equipos de protección(mascara ,gorra mandil etc.

Nominal

- Correctas
- Incorrectas