



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de hospitalización en el Hospital San Juan de Lurigancho en épocas de pandemia, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Chugnas Arce De Suarez, Reina Milagros ([orcid.org/ 0000-0002-6552-840X](https://orcid.org/0000-0002-6552-840X))

**ASESORA:**

Dra. Obando Zegarra, Roxana ([orcid.org/0000-0003-2380-627X](https://orcid.org/0000-0003-2380-627X))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Políticas y gestión en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

Lima - Perú

2021

## DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a mis padres Emilio y Livia, a mi esposo Vicente y a mis hijos Jesús y Reyvi por su apoyo incondicional y por ser el motor para seguir avanzando en esta carrera de la vida.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la vida, a mi familia por su apoyo incondicional y a mis maestros por compartir sus conocimientos tan valiosos.

## ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.	3
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	12
3.6. Método de análisis de datos	13
3.7. Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSION	19
VI. CONCLUSIONES	23
RECOMENDACIONES	24

REFERENCIAS .....	25
ANEXOS.....	32

### Índice de tablas

Tabla 1. Generalidades De los profesionales de Enfermeria De Hospitalizacion Del Hospital San Juan De Lurigancho 2021 .....	14
---	----

## Índice de gráficos

Gráfico N<sup>o</sup> 1. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad del personal de hospitalización en el hospital San Juan de Lurigancho en épocas de pandemia, Lima 2021-----15

Gráfico N<sup>o</sup> Nivel de conocimientos sobre bioseguridad del personal de hospitalización en la dimensión generalidades en el hospital San Juan de Lurigancho en épocas de pandemia, Lima2021 -----16

Gráfico N<sup>o</sup> 3. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de hospitalización en la dimensión principios básicos en el hospital San Juan de Lurigancho en épocas de pandemia, Lima2021 -----17

Gráfico N<sup>o</sup> 4. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad del personal de hospitalización en la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos en el hospital San Juan de Lurigancho en épocas de pandemia, Lima2021 -----18

## Resumen

La bioseguridad es un tema de mucho interés y se ha intensificado con el brote de la pandemia Covid-19, sin embargo, el desconocimiento de los nuevos protocolos afecta la propia vida y salud de las personas. **Objetivo:** Determinar el Nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de hospitalización del Hospital san Juan de Lurigancho en épocas de pandemia Lima 2021, Identificando los conocimientos del personal sobre generalidades de bioseguridad, principios básicos de bioseguridad y sobre los medios de eliminación de residuos sólidos. **Materiales y métodos:** el estudio de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo simple con diseño no experimental de corte transversal. Se incluyó a todo el personal de enfermería tanto licenciados como técnicos que aceptaron resolver el cuestionario de evaluación constituida por 15 interrogantes. Se obtuvo una muestra 55 trabajadores. **Resultados:** Del total de personal del área de hospitalización del hospital San Juan de Lurigancho (55), se encontró que el 69,1% (38) tuvo un nivel alto de conocimiento de bioseguridad y 30,9% (17) un nivel medio. **Conclusiones:** Respecto al nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de hospitalización se encontró que la mayoría tiene un nivel alto. Es decir, el personal de hospitalización conoce las normas y medidas de bioseguridad, los principios básicos, además del manejo y eliminación de los residuos sólidos, apoyándose en la teoría de autocuidado de Orem.

**Palabras claves:** Bioseguridad, Covid-19, Conocimiento

## **Abstract**

Biosafety is a topic of great interest, and this has intensified with the outbreak of the Covid-19 pandemic, however, ignorance of the new protocols affects people's lives and health. **Objective:** To determine the level of knowledge about biosafety of San Juan de Lurigancho Hospital staff in times of pandemic Lima 2021, Identifying the knowledge of the staff about biosafety generalities, basic principles of biosafety and about the means of eliminating solid waste. **Materials and methods:** The research study was quantitative, simple descriptive with a non-experimental cross-sectional design. All nursing personnel, both graduates and technicians, who agreed to solve the evaluation questionnaire consisting of 15 questions were included. A sample of 55 workers was obtained. **Results:** Of the total personnel in the hospitalization area of the San Juan de Lurigancho hospital (55), it was found that 69.1% (38) had a high level of knowledge of biosafety and 30.9% (17) a medium level. **Conclusions:** Regarding the biosafety levels of hospitalization personnel, it was found that the majority have a high level. That is, the hospitalization staff knows the biosecurity standards and measures, the basic principles, as well as the management and disposal of solid waste, relying on Orem's theory of self-care.

**Keywords:** Biosafety, Covid-19, Knowledge

## **I. INTRODUCCIÓN**

La bioseguridad es un tema de mucho interés y esto se ha intensificado con el brote de la pandemia Covid-19, sin embargo, el desconocimiento de los nuevos protocolos afecta la propia vida y salud de las personas.

El conocimiento sobre bioseguridad es vital y es una gran responsabilidad que todo individuo debe considerar para su autocuidado, ya que esta época de pandemia ha demostrado muchas cifras fúnebres a pesar de que el MINSA dio recomendaciones como: El lavado de manos, el uso de mascarillas, el distanciamiento social y el uso de protectores faciales para no infectarse con el virus covid 19.

Al inicio de la pandemia en Perú en marzo 2020, los suministros de equipo de protección personal eran escasos, ya que la población estuvo tan desesperada por adquirir las mascarillas para su protección que los proveedores de dichos implementos quedaron desabastecidos y el personal de salud tuvo que reutilizar las mascarillas y mandiles, buscar alternativas o renunciar por completo a la protección para cuidar a los necesitados, hasta octubre del 2020 a nivel mundial los casos confirmados de coronavirus superaron los 39 millones y de ellos más de un millón eran los fallecidos dentro de este grupo se encuentro al personal de salud que estuvo frente como primera línea de atención.

En octubre del 2020, la Organización panamericana de la Salud (OPS) Menciona que alrededor de 570 mil colaboradores que pertenecen al área de salud enfermaron y de los cuales 2,500 fallecidos.<sup>3</sup>

La norma de bioseguridad se orienta a disminuir los riesgos de transmisión por microorganismos en los servicios de salud las cuales están relacionadas a accidentes donde se está expuesto a fluidos corporales. Por ende, esto se comprende como una doctrina del comportamiento que guía a lograr conductas y actitudes disminuyendo los riesgos de adquirir infecciones del medio laboral que directamente afecta a los colaboradores de salud.

La organización Mundial de la salud (OMS) en su manual de bioseguridad en el año 2010 refiere que los accidentes laborales con más frecuencia suceden al personal

de salud, siendo el tercio de ellos el personal de enfermería debido al uso inadecuado de las medidas de bioseguridad. <sup>1</sup>

El Hospital San Juan de Lurigancho está ubicado en la región de Lima- Perú en el distrito san juan de Lurigancho es nivel II-2 cuenta con múltiples servicios y dentro de ellos se encuentran el servicio de hospitalización , donde el personal está expuesto a múltiples riesgos porque se encuentra en contacto directo con los pacientes que tienen distintas patologías y además el personal de enfermería realiza el prelavado y traslado del material contaminado de pacientes con Covid-19, siendo fundamental en ellos el conocimiento y la práctica de la bioseguridad.

El personal que labora en hospitalización a la entrevista refiere que tienen dificultad para adaptarse a los cambios que han surgido en cuanto a bioseguridad por estos tiempos de pandemia, así como a los nuevos protocolos que se han implementado ya sea en el uso de mamelucos, cascos y otros EPP, lo cual al no cumplir con este conocimiento nuevo sobre bioseguridad ponen en riesgo su salud personal y de los que lo rodean.

Por lo antes expuesto, el motivo de este trabajo de investigación es medir el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal que labora en hospitalización, lo que nos permitirá establecer estrategias de intervención en dicho nosocomio

Ante ello surge esta interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimiento de bioseguridad del personal de hospitalización que labora en el Hospital SJL en época de pandemia? De tal manera que tenemos tres problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de hospitalización en la dimensión generalidades de bioseguridad en el Hospital SJL en época de pandemia? , ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de hospitalización en la dimensión principios básicos de bioseguridad en el Hospital SJL en época de pandemia? ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de hospitalización en la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos en el Hospital SJL en época de pandemia?

Por otro lado el presente estudio se justifica en los siguientes aspectos: El estudio se justificó a nivel teórico porque muestra la necesidad de medir el nivel que tiene el

personal sobre conocimiento de bioseguridad ya que está expuesto a múltiples riesgos tanto físicos, químicos y ambientales, de ahí radica la importancia de conocer y aplicar los principios básicos de bioseguridad teniendo como objetivo disminuir y prevenir incidencias biológicas causado por punzocortantes los cuales suelen ser graves y mortales, por lo cual se va aportar conocimientos que ayudaran a mejorar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad , constituyéndose posteriormente en estudios previos para otras investigaciones en la misma línea de investigación.

A nivel metodológico, se empleó un instrumento válido y confiable que se rige por el método científico, es decir, se realizó el análisis descriptivo y se comprobó cual es el nivel de conocimiento de bioseguridad de forma general y en sus dimensiones. El instrumento de estudio radica en una encuesta de 15 preguntas en 3 dimensiones: generalidades, principios básicos y manejo y eliminación de residuos sólidos, de esta manera poder determinar los resultados en el personal que labora en hospitalización en el hospital San Juan de Lurigancho.

En la justificación práctica, el trabajo de investigación busca contribuir con el conocimiento del personal que labora en hospitalización lo cual se mostró con una actitud correcta frente a las normas de bioseguridad ya que lo incorporaron a su rutina de labores poniendo en práctica todo el conocimiento adquirido y así también disminuyó la tasa de accidentes laborales.<sup>5</sup>

Asimismo, esta investigación tiene como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de hospitalización del hospital SJL en época de pandemia. Además, se plantean tres objetivos específicos: Identificar los conocimientos en la dimensión Generalidades de bioseguridad del personal de hospitalización del hospital SJL en época de pandemia 2021, Identificar los conocimientos en la dimensión principios básicos de bioseguridad del personal de hospitalización del hospital SJL en época de pandemia 2021, Identificar los conocimientos en la dimensión manejos y eliminación de residuos sólidos del personal de hospitalización del hospital SJL en época de pandemia 2021.

## II. MARCO TEORICO

A continuación, se detalla los estudios de investigación tanto nacional como internacional que se encuentra relacionados y sirven como guía para este trabajo, así se tiene:

Salazar Ocampo O, en el 2018 en la región Amazonas, realizó un estudio a 90 médicos colegiados, donde consideró como objetivo de su estudio determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad, teniendo como enfoque cuantitativo de nivel descriptivo y de tipo observacional, transversal. Como instrumento utilizó un cuestionario, y obtuvo como resultados que el 64.4 % tiene conocimiento de nivel alto sobre bioseguridad, el 34.4 % medio y el 1.1 % (1) bajo. Concluyendo que la mayoría de los odontólogos de dicha región tiene un alto conocimiento sobre bioseguridad.<sup>6</sup>

Loja Santillán L, realizó un estudio en Lima en el 2018 al personal profesional de enfermería del Hospital Marino Molina , con la finalidad de determinar la relación que existe entre las actitudes las prácticas de bioseguridad, dicho estudio es descriptivo transversal con diseño correlacional , teniendo una muestra de 108 enfermeros a los cuales los investigo con dos instrumentos: una guía observacional y un cuestionario, obteniendo el siguiente resultado, en cuanto a las medidas de las prácticas de bioseguridad el 72,2% es bueno, el 22,2% fue regular y el 5,6% es malo.<sup>7</sup>

Ruiz de Somocurcio J en el 2017 en la ciudad de Lima, hizo una investigación dirigida al personal del nosocomio Hipólito Unanue ,cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en todo el personal, para ello utilizo una ficha de tipo cuestionario siendo su estudio observacional, analítico y transversal, La muestra fue de 567 trabajadores, y sus resultaos fueron el 21% tuvo de 8 a 10 respuestas correctas , el 75% tuvo de 4 a 7 respuestas correctas y el 4% tuvo de 0 a 3 respuestas correctas. Además, sostuvo que hay diferencias de gran significado según sus variables.<sup>8</sup>

Tamariz Chavarría, F. en el 2016 en el Callao, realizó una investigación en el área de hospitalización al profesional que labora en el hospital san José, donde tuvo como objetivo determinar la existencia de una relación entre la práctica y el

conocimiento sobre bioseguridad del personal de hospitalización de cirugía, medicina, ginecología y pediatría. La investigación realizada es descriptiva observacional de corte transversal, fue realizada en una muestra de 100 trabajadores y obtuvo como resultados lo siguiente: el nivel del conocimiento de bioseguridad personal fue de medio con un 55%, siendo el nivel bajo el 19% sin embargo en cuanto a la practica el 65 % es buena, pero con riesgo a desviarse a un nivel inferior desfavorable.<sup>9</sup>

*En cuanto a los estudios revisados a nivel internacional, resaltan los siguientes:*

López-Palma Y A, Almaguer-Labrada O R, Fabier-Zulueta G R. el 2020 en Cuba, realizaron un estudio sobre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad de los tecnólogos en atención estomatológica activos en la asistencia de urgencias, durante la epidemia por la Covid 19 en la Tunas. utilizo como instrumento un cuestionario y tuvo una muestra de 30 profesionales tecnólogos. Este estudio fue descriptivo de corte transversal, obtuvo los siguientes resultados: el 53.3 % mostro un adecuado nivel de conocimiento, de los cuales el 60% laboraba en esterilización el 20% en la consulta de pacientes asintomáticos y el otro 20% en la consulta de sintomáticos.<sup>11</sup>

Bacilio Gonzales BP el 2017 en Colombia, realizó un estudio al personal de dirección ejecutiva de investigación del instituto nacional de ciencias neurológicas teniendo como fin establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las normas de bioseguridad, para ello utilizó una guía de observación y un cuestionario. Su investigación fue descriptiva con corte transversal, teniendo como muestra a 60 profesionales y técnicos, y los resultados fueron los siguientes: el 57% tiene un nivel alto en conocimiento, el 35% un nivel regular además si cumplen con la aplicación de las normas mencionadas, solo el 5% tiene un nivel inferior en cuanto a normas de bioseguridad y por ende incumple la aplicación de dichas normas.<sup>12</sup>

Hurtado Borja D E, el 2016 en Ecuador, hizo un estudio sobre conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad y manejo de residuos hospitalarios al personal del hospital civil borbón, su investigación tiene una muestra de 80 personas y utilizo la encuesta como instrumento, Este estudio fue descriptivo, cualitativo y

cuantitativo, obteniendo como resultados que el 46% cuenta con conocimientos necesarios, el 43% tiene pocos conocimientos y el 11% muestra un bajo conocimiento en cuanto a las normas de bioseguridad y él pudo constatar que el 63% recibió capacitación y el restante no.<sup>13</sup>

Berrios Rojas M, en el año 2016 en Venezuela, realizó un trabajo de investigación a médicos y enfermeros del ambulatorio urbano tipo 1 en Mérida, su objetivo fue relacionar el conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad al personal médico y enfermería con su instrumento ad hoc que diseñó. Su investigación tuvo un diseño descriptivo, no experimental con corte transversal correlacional, obtuvo como resultado que personal con mayor nivel de conocimientos es el de enfermería en relación con los médicos.<sup>14</sup>

Por otra parte, los estudios ya mencionados contribuyen en definir el abordaje y metodología a usar. Además, refuerza la problemática identificada por otros investigadores, lo cual tiene importancia en este estudio actual.

Según el manual presentado en el 2005 por la OMS, refiere que “bioseguridad es un conjunto de normas y medidas que sirve para proteger la salud del personal, frente a diferentes riesgos ya sea biológico, químico y físico a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente” sin embargo surge un mayor reto para la salud pública mundial ya que se ajusta los protocolos y normas de bioseguridad a combatir y evitar la proliferación del covid-19 implementando así protocolos sobre higiene de manos, el uso de equipo de protección como mascarilla, guantes, lentes, protector facial, gorro, mamelucos, mandil y botas, además la esterilización y desinfección de los equipos médicos, limpieza y desinfección de ambientes con fumigación usando amonio cuaternario y peróxido de hidrógeno.(OMS 2020).

La aplicación de estos protocolos es importante porque de ellos va a depender el cuidado que se brinda a las personas en el trabajo y en la comunidad, además debe ser considerado a nivel organizativo, gestionable y operativo, acompañado de la capacitación constante sobre medidas preventivas de sistemas y prácticas efectuadas

por el recurso humano y la intervención mecánica, buscando alejar los agentes biológicos causante de patologías.<sup>15</sup>

Los Principios de Bioseguridad, según el manual de la OMS se tiene la universalidad como primer principio que hace referencia a que todo personal debería seguir las precauciones estándares con la finalidad de prevenir accidentes laborales y diferentes patologías por ello considera que las precauciones universales deben ser aplicado a todos, considerando que todo paciente es altamente contaminado. El segundo principio es el Uso de barreras: se refiere a la utilización de diversos materiales para evitar la exposición directa ante los fluidos corporales como sangre, saliva, y todas las secreciones de fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, sin embargo, estos materiales no evitan los accidentes de exposición a dichos fluidos, pero si disminuyen las consecuencias de dichos accidentes. Entre las barreras protectoras tenemos: barreras químicas, física o mecánica.<sup>16</sup>

Barreras físicas entre ellos tenemos al gorro: su uso es una barrera que cubre la cabeza y el cabello y aísla el riesgo ser contaminado y ser agente contaminante. La Mascarilla: que permite la protección de la boca y la nariz de líquidos y gases que provienen del ambiente o paciente y también protege al personal de inhalar microorganismos que afecten al sistema respiratorio. Uso de la bata: esta barrera se utiliza en procedimientos donde se espera un flujo de secreciones donde puede llegar a contaminarse el personal y también cuando se quiere ingresar a áreas donde es necesario mantener el medio ambiente aséptico. Uso de guantes: es de vital importancia su utilización porque nos brinda la protección ante la gran cantidad de agentes infecciosos presentes en cada procedimiento que se realiza. Lentes protectores: esta barrera protege los ojos de salpicaduras o agentes extraños durante la realización de los procedimientos. Botas: se usa con la finalidad de no contaminar el área donde se realiza el procedimiento, teniendo uso obligatorio en áreas críticas como es sala de operaciones, unidad de cuidados intensivos, central de esterilización.<sup>17</sup> Barreras químicas: El lavado de manos consiste en la frotación de las manos enjabonadas para eliminar la suciedad, materia orgánica, la flora transitoria y residente, así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

Esta medida debe efectuarse al concluir el contacto con secreciones, antes y después del contacto con el paciente, además cuando se inicia y se culmina la jornada laboral. El lavado de manos se clasifica en 3 tipos: Lavado higiénico el cual tiene como objetivo eliminar la suciedad y la flora. Lavado antiséptico cuyo objetivo es la eliminación y destrucción de la flora transitoria. El lavado quirúrgico: tiene como objetivo la eliminación de la flora transitoria y de flora residente de las manos con esto se busca conseguir un alto grado de asepsia antes y después de una cirugía.<sup>18</sup>

Según la indicación del documento técnico “recomendaciones sobre el uso de escudos faciales en los establecimientos de salud y comunidad en el contexto de la pandemia de covid -19 aprobado y publicado con Resolución Ministerial 447-2020” indica que el uso de esta recomendación se debe adicionar a los métodos de protección como mascarillas, lavado de manos y mantener el distanciamiento. Dentro de las personas que deberían usar está el personal de salud, cuidadores de personas con covid-19, pacientes con síntomas respiratorios y personas que acudan a sitios aglomerados. La mascarilla no debe utilizarse en recién nacidos ni en lactantes.

Limpieza y Desinfección: la limpieza implica quitar gérmenes y suciedad de superficies y objetos con la finalidad de disminuir los gérmenes y el riesgo de propagar la enfermedad. Mientras que desinfectar implica eliminar los microorganismos patógenos excepto esporas bacterias, el desinfectante viene a ser el producto utilizado para destruir dichos microorganismos en objetos inanimados mientras que el antiséptico es un compuesto químico pero que se utiliza en la piel o alrededor de las heridas para prevenir la infección. A diferencia de estas dos la esterilización viene a ser la destrucción de toda forma de microorganismos incluyendo las esporas bacterianas para ello utiliza el vapor bajo presión, el calor seco, el óxido de etileno y el glutaraldehído.<sup>19</sup>

El tercer principio tiene que ver con el manejo de residuos sólidos, lo cual se relaciona al conjunto de dispositivos y que deben seguir los materiales que han usados en la atención de pacientes y sean depositados y eliminados sin riesgo según el tipo ya sea de residuos comunes, residuos especiales, residuos biocontaminados y

punzocortantes. La OMS ha normalizado el uso del código de colores siendo lo siguiente a nivel mundial verde para los desechos comunes no reciclables, rojo para riesgo biológico, negro para desechos anatomopatológicos, naranja para plásticos, blanco para vidrio, gris para papel, cartón y similares. Sin embargo, en el hospital se tiene 3 colores para clasificar siendo de la siguiente manera: rojo para biocontaminados, negro para residuos comunes y amarillo para residuos especiales como medicinas vencidas y otras de radio imagen.<sup>20</sup>

Manejos de desechos: se refiere a la clasificación y disposición de los desechos peligrosos y patológicos que realiza el personal durante su turno de labores y para lograr que sea eficiente este manejo debe estar en un plan de contingencia. que debe contemplar la identificación es decir la institución debe definir cuáles son los desechos con riesgo biológico, lo que se pueda almacenar para el relleno sanitario o reciclaje esto es importante porque garantiza la seguridad del personal que transporta dicho residuo. La tipificación se clasifica como infecciosos y estos deben ser separados en el mismo lugar donde se produce el desecho para evitar daños al personal y al paciente el almacenamiento es muy importante en el manejo de desecho y su uso es vital para la prevención de enfermedades para esto se tiene que ver los contenedores que tengan características especiales. La recolección y transporte de desechos, para ello hay que diseñar la ruta que no sea por áreas asépticas y el personal que lo transporta debe estar capacitado y contar con el equipo de protección personal, Los desechos que son potencialmente peligrosos deben ser colocados en contenedores rígidos e impermeables a fin de prevenir accidentes.<sup>21</sup>

La Teoría de enfermería que refuerza este trabajo de investigación es la de Dorotea Orem con su teoría de auto cuidado en la cual explica que “el auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Y que es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”, porque la bioseguridad es un conocimiento adquirido y que va a ayudar al autocuidado tanto del personal que labora en un nosocomio como al paciente y el

medio ambiente. Además, Dorotea define tres requisitos, siendo el primero de autocuidado universal el cual hace referencia a todos los individuos, el segundo se refiere al autocuidado del desarrollo que busca las mejoras para la vida y la maduración y el tercero tiene que ver con la desviación de la salud lo cual está vinculado al estado de salud.<sup>22</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo simple con diseño no experimental de corte transversal ya que se efectúa sin la manipulación de la variable y se realiza en un determinado momento.<sup>25</sup>

#### 3.2. Variables y operacionalización

- Variable de estudio

V1: Nivel de conocimiento sobre bioseguridad

- Definición conceptual

El nivel de conocimiento es propiedad de cada uno y el saber que la bioseguridad implica las medidas que están orientadas a la protección del personal que labora en los nosocomios, a los que nos rodean y al medio ambiente que puede resultar afectado por la actividad asistencial.<sup>26</sup>

- Definición operacional

Aquí se evalúan los conocimientos de bioseguridad en tres dimensiones que reflejaran el personal que labora en hospitalización como generalidades, principios básicos de bioseguridad y medios de eliminación en el hospital san juan de Lurigancho usando el instrumento de la encuesta teniendo los valores finales nivel bajo, medio y alto.<sup>27</sup>

- Dimensiones

dentro de ellas tenemos 3: a) Generalidades sobre bioseguridad, b) Principios básicos de bioseguridad y c) los medios de eliminación de residuos y en cada dimensión se encuentran los indicadores siguientes: definición e importancia que

hace referencia los ítems del 1 al 5, la Universalidad y barreras protectoras que pertenecen a los ítems del 6 al 11 y por último lo relacionado a manejo de residuos sólidos y medios de eliminación con códigos de colores: rojo, negro y amarillo que considera los ítems del 12 al 15. La escala de medición es Ordinal teniendo como puntaje global alto: 27 a 30, medio: 21 a 26 y bajo de 15 a 20 y para las dimensiones alto: 9 a 10, medio de 7 a 8 y bajo de 5 a 6 puntos.

### 3.3 Población y muestra

La constitución de la población es de 68 trabajadores que pertenecen al área de hospitalización del hospital San Juan de Lurigancho.

Se trabajará por conveniencia con toda la población muestral. <sup>28</sup>

La unidad de análisis son los trabajadores del área de hospitalización

Criterios de inclusión

- Personal que se encuentren laborando
- Personal que acepten colaborar con su participación en el proyecto.
- Ambos sexos

Criterios de exclusión

- Personal que estén laborando en el área administrativo
- Personal que se encuentre de licencia y /o vacaciones

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para evaluar la variable conocimiento de bioseguridad se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario compuesto por 15 interrogantes dividida en 3 dimensiones, 5 de ellas evaluaron generalidades sobre bioseguridad, 6 conocimiento que tienen sobre los principios básicos de la bioseguridad y 4 medios de eliminación. (anexo 2)

La validación del instrumento se realizó por medio del juicio de expertos donde participaron 5 profesionales de la salud entre docente universitarios, especialistas

en el área asistencial y la investigación. Se obtuvo un resultado de validez de 90% para el cuestionario de conocimiento. (ver anexo 3).

Para determinar la confiabilidad se procedió a realizar una prueba piloto, donde se tomó en cuenta el protocolo necesario para prevenir el covid-19 tanto del investigador y del personal evaluado, en el cual se encuestó a 15 trabajadores de los que no forman parte de la muestra

Después se ingresaron estos datos al programa Microsoft Excel 365 para evaluarlo con el alfa de Cronbach donde el resultado fue de 1 esto quiere decir que la encuesta aplicada es confiable. (ver anexo 4)

### 3.5 Procedimientos

La Escuela de Enfermería facilitó la carta de presentación el 10 de septiembre, la cual se presentó a la unidad de docencia e investigación del hospital San Juan de Lurigancho de la siguiente manera, se presentó una solicitud por mesa de partes dirigida al director de dicho hospital adjuntando el proyecto de investigación, el Boucher de pago por derecho a revisión de proyecto y la carta de presentación de la universidad cesar vallejo esto se realizó el 16 de septiembre; una vez obtenido el permiso se procedió a coordinar con la jefa de enfermeras de hospitalización dándole a conocer los objetivos del estudio, para luego proceder en la aplicación del instrumento al personal previamente obteniendo la aceptación del consentimiento informado, esto se realizó el 27 de setiembre.

A partir del 27 de septiembre al 5 de octubre, se aplicaron los cuestionarios en el horario de las 3 pm y 9 pm para así abarcar a todo el personal de enfermería licenciados y técnicos en sus turnos. Cabe mencionar que en todo momento primó la autonomía del personal en decidir si formar parte del trabajo o no. En total se logró encuestar a 55 profesionales, el llenado de los instrumentos fue de manera presencial durante 30 minutos.

### 3.6 Método de análisis de datos:

Es un proceso que se cataloga, cuantifica, estudia y reduce la información en datos numéricos de manera organizada. Ya obtenida la información de las encuestas llenadas se procedió a un filtro donde se revisó que los datos de la encuesta estén completos, una vez verificado aquello se realizó la tabulación manual con el libro de códigos que se visualiza en el anexo 5, de ahí se creó una base de datos en Excel 365, para luego pasarlo al programa SPSS y adquirir los resultados con sus respectivos gráficos.

### 3.7 Aspectos éticos

La ética en enfermería cumple una guía de normas basadas en conocimientos constituidos en lo que se debe de hacer. Lo moral no es solo códigos éticos y/o disciplina, si no también es toda acción libre que está en lineamiento de cordura de lo justo o indebido.

Como profesionales de enfermería, es fundamental la aplicación de estos 4 principios  
Autonomía: alude al derecho de la persona de decidir por sí mismo sobre si participa o no en el proyecto de investigación para ello se realiza la pregunta ¿desea usted participar en un proyecto de investigación con el llenado de una encuesta? Y se respeta la respuesta dada.

Justicia: el personal que participó fue tratado con respeto y dignidad como lo amerita sin discriminación ni distinción alguna. En este caso se pudo aplicar dando el mismo tiempo para cumplir con el llenado de la encuesta.

No maleficencia: La intención es no causar daño a nadie, por ello los cuestionarios fueron anónimos, priorizando así la seguridad de los participantes.

Beneficencia: el personal que participó en este estudio de investigación se encuentra informado de los objetivos y beneficios que tendrán si aceptan su participación en él, en este caso sería un plan de mejora.<sup>29</sup>

#### IV. RESULTADOS

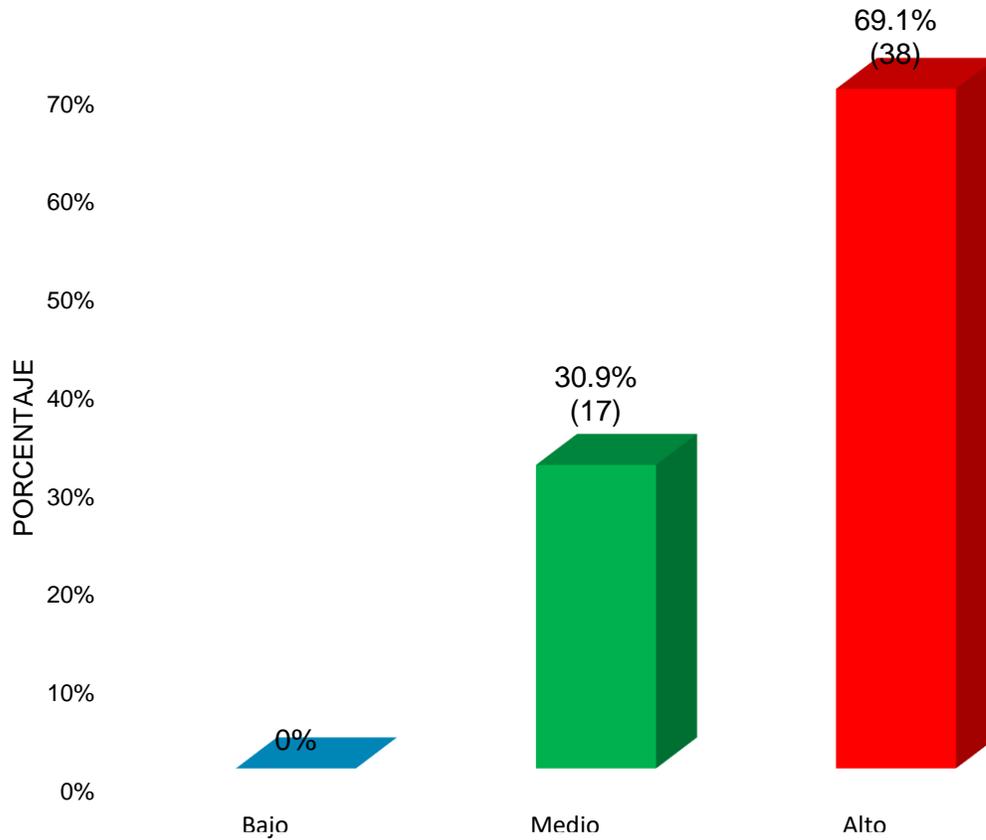
Tabla 1. Generalidades del personal de Hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2021

GENERALIDADES	N	%
<b>Edad</b>		
25-30	7	12.8%
31- 40	33	60 %
41-50	10	18.2%
51-60	5	9%
<b>Regimen laboral</b>		
Nombrado	31	56.4%
Cas	20	36.4%
Tercero	4	7.3%
<b>Tiempo de servicio</b>		
Mayor a 1 año	52	94.5%
Menor de 1 año	3	5.5%
<b>Nivel de preparaciòn</b>		
Licenciado	19	34.5%
Tecnico	36	65.5%
<b>Sexo</b>		
Femenino	50	90.9%
Masculino	5	9.1%

Fuente: elaboracion propia

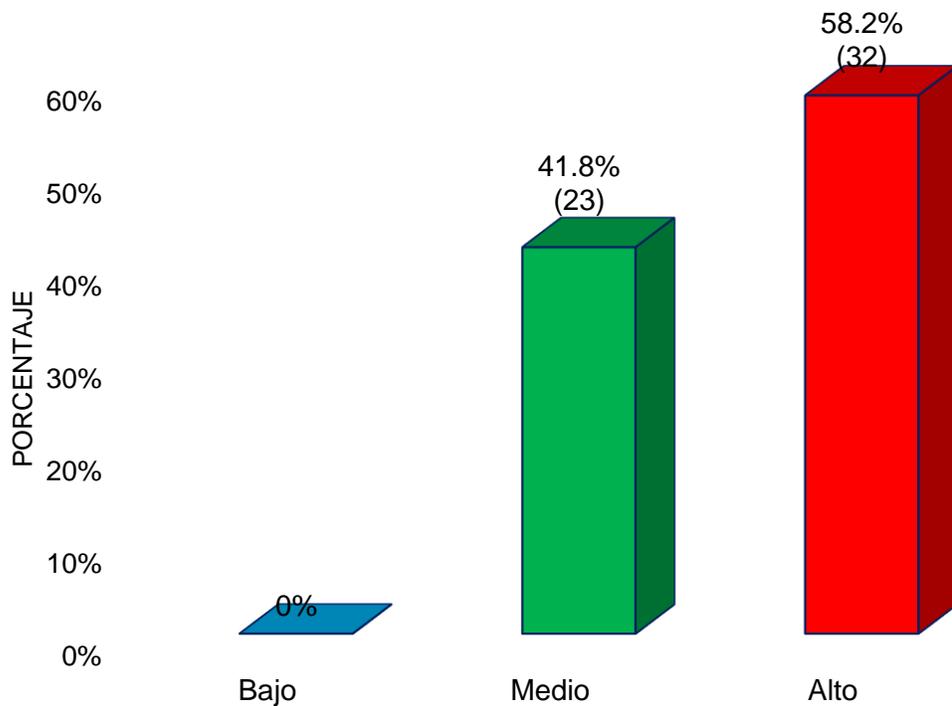
**Interpretaciòn:** De todo el personal de hospitalizaciòn (55) del hospital San Juan de Lurigancho, tenemos en el rango de edad que el 60% oscila entre las edades de 31 a 40 años, 18.2% entre 41 a 50 años, 12.8% entre 25 a 30 años y el 9% entre 51 a 60 años. Con relaciòn al rùgimen laboral tenemos que 56.4% es nombrado, 36.4% es CAS y finalmente un 7.3% en la modalidad tercero. En relaciòn con el tiempo de servicio el 94.5% tiene mayor de 1 año y el 5.5% menor de 1 año. En cuanto al personal profesional y no profesional tenemos que el 34.5% son licenciados en enfermerìa mientras que el 65.5% son tècnicos en enfermerìa, y por ùltimo el sexo el predominante es el femenino con el 90.9% y masculino con 9.1%.

Gráfico N° 1. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad del personal de hospitalización en el hospital San Juan de Lurigancho en épocas de pandemia, Lima 2021



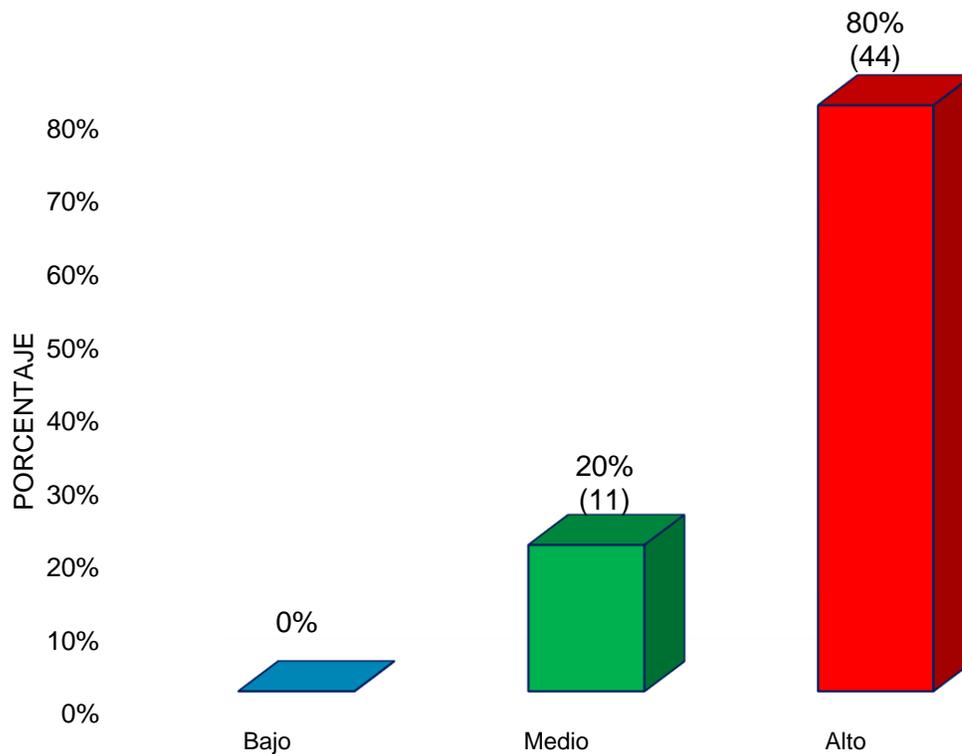
**Interpretación:** Del total de personal del área de hospitalización del hospital San Juan de Lurigancho (55), se encontró que el 69,1%(38) tuvo un nivel alto de conocimiento de bioseguridad y 30,9%(17) un nivel medio.

Gráfico N° 2. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad del personal de hospitalización en la dimensión generalidades en el hospital San Juan de Lurigancho en épocas de pandemia, Lima 2021



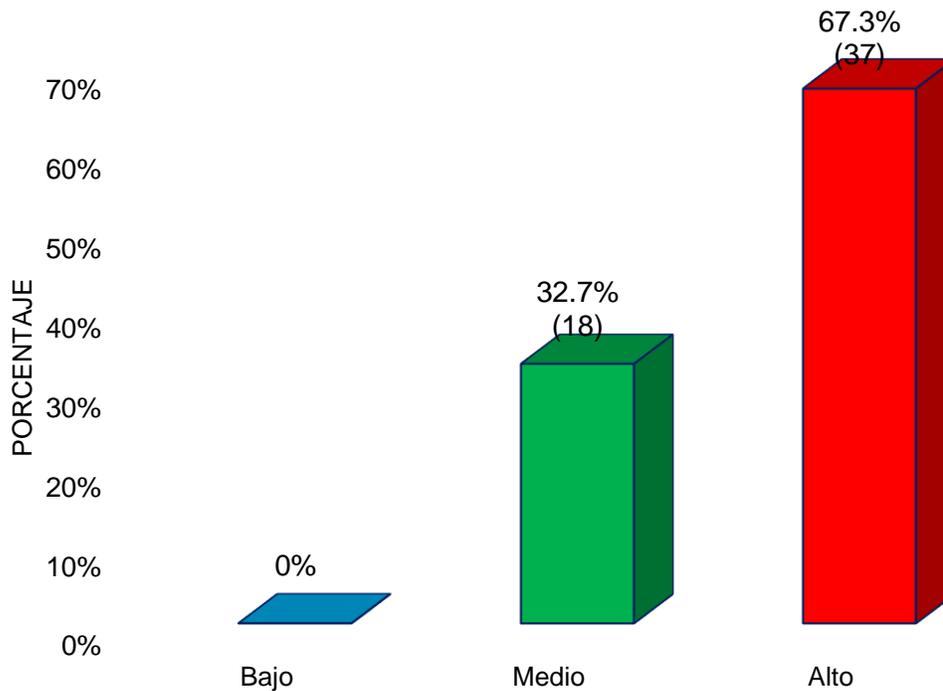
**Interpretación:** Del total de personal del área de hospitalización del hospital San Juan de Lurigancho (55), en la dimensión generalidades se halló que el 58,2% (32) tuvo un nivel alto de conocimiento de bioseguridad y 41,8% (23) un nivel medio.

Gráfico N° 3. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad del personal de hospitalización en la dimensión principios básicos en el hospital San Juan de Lurigancho en épocas de pandemia, Lima 2021



**Interpretación:** del total de personal (55) del área de hospitalización del hospital San Juan de Lurigancho, en la dimensión principios básicos se determinó que el 80% (44) tuvo un nivel de conocimientos alto sobre los principios básicos de seguridad y el 20% (11) un nivel medio.

Gráfico N° 4. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad del personal de hospitalización en la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos en el hospital San Juan de Lurigancho en épocas de pandemia, Lima2021



**Interpretación:** Se observa que los niveles de conocimientos en la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos en el personal del área de hospitalización en el hospital San Juan de Lurigancho se encontró que el 67,3% (37) tuvo un nivel alto y el 32,7% (18) fue medio.

## V. DISCUSION

En el contexto actual de la pandemia, el conocimiento de las normas de bioseguridad previene muchas enfermedades incluida el COVID – 19, así como el cuidado de la vida del personal que labora en los centros hospitalarios. En tal sentido, comprende, conocer los aspectos generales, principios básicos, manejo y desecho de los residuos hospitalarios entre otros. Por tanto, el éxito del manejo de las normas de bioseguridad que tenga el trabajado hospitalario garantiza la salud y la vida del personal de salud, como el de los pacientes. El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general determinar los niveles de conocimientos del personal de hospitalización en el hospital San Juan de Lurigancho, encontrándose que el 69,1% (38) tuvo niveles altos de conocimiento en bioseguridad y el 30,9% (17) obtuvo medio. Estos resultados guardan similitud al estudio de Salazar<sup>6</sup>, quien encontró que el 64,4% tienen un nivel alto de conocimientos; así como el estudio de Ruiz<sup>8</sup> que menciona un 75% tiene nivel de conocimiento medio, además las investigaciones de Bacilio<sup>12</sup> y Hurtado que encontraron niveles altos de conocimientos con un 57% y un 46% respectivamente. Por otra parte, se ha encontrado resultados que difieren a los encontrados en la investigación como el de López con 53,3% de conocimiento bajo.

El nivel de conocimiento alto encontrado en el estudio podría relacionarse a que en el contexto de la pandemia las medidas de bioseguridad se han redoblado, donde muchas instituciones sanitarias consideraron que es importante proporcionar un mejor soporte y preparación continua en medidas de bioseguridad, dado que esta enfermedad Covid 19 es nueva y el personal ha tenido que retomar la importancia del buen uso de estas medidas ante la posibilidad de ser infectados. El uso adecuado de estas medidas ha permitido prevenir el aumento de casos positivos en el personal de salud de las áreas de hospitalización. Como bien sabemos el profesional de enfermería y personal técnico de enfermería es el que está en contacto directo con los pacientes, exponiéndose a un mayor riesgo de contaminarse y de perder su propia vida, por ello, se ve en la medida de cada vez ser más estricto en el cumplimiento de los principios de bioseguridad.

Así mismo los conocimientos se relacionan con la práctica, es decir, mientras más conocimiento se tenga sobre las medidas de bioseguridad las practicas serán adecuadas. Además, el personal de salud ha asimilado y entendido que el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad protege su salud, así como el entorno de su trabajo, hogar y comunidad. En ese sentido, Orem<sup>22</sup> señala que el conocimiento en bioseguridad ayuda al autocuidado tanto del personal que labora en el centro de salud, como al paciente y su medio ambiente, partiendo de los principios de universalidad, autocuidado del desarrollo y la desviación de la salud referida al estado de salud.

Es evidente que la pandemia ha puesto a prueba a los diversos centros de salud del mundo a una exigencia impensada del cumplimiento de bioseguridad. Sin embargo, hay otras razones por el conocimiento medio de estas medidas como es concepto de limpieza y orden de colocación de los equipos de protección personal; este último podría relacionarse al desconocimiento como sería el procedimiento para la colocación de los EPP ante esta nueva enfermedad; observándose en el personal temor y unido a ello la limitación y escases de materiales de bioseguridad para ese momento de enfrentar este mal. Por ello, es necesario que los estados provean de un mayor presupuesto para sector salud en el contexto de la pandemia, a fin de garantizar óptimas condiciones para la atención de los pacientes como para el personal de salud que tan noble labor de amor y vocación salen al frente para servir a su comunidad.

En referencia al primer objetivo específico, en la dimensión generalidades de bioseguridad los resultados encontrados demuestran que el 58,2% (32) tuvo un nivel alto y 41,8%(23) fue medio; resultados similares se encontró en el estudio de Basilio<sup>12</sup> quien menciona que el 56,7% tiene un alto conocimiento en cuanto a conceptos generales sobre medidas de bioseguridad, así como el de Salazar<sup>6</sup> con un 46%; en tanto otro estudio realizado por Tamariz encontró resultados que difieren a los encontrado en la investigación, donde un 19% tiene un nivel de conocimiento bajo.

Podríamos mencionar que la población en estudio conoce conceptualización de bioseguridad, esterilidad, así como la importancia de aplicar las medidas de

bioseguridad; sin embargo, se ha evidenciado que aun el personal no conoce el concepto de limpieza; considerada como un procedimiento que consiste en la remoción de partículas que se encuentran en el polvo, material y detritus visibles desgastados, dado que la suciedad inactiva los agentes desinfectantes. Esta situación es preocupante en el personal que labora en las áreas de hospitalización. Por tanto, es necesario reforzar los conocimientos a través de talleres y cursos sobre la limpieza y su importancia en la salud a través de la intervención de las autoridades competentes del hospital.

Con respecto al segundo objetivo específico, en la dimensión principios de bioseguridad se halló que el 80% (44) tiene un nivel alto y el 20%(11) un nivel medio. Estos resultados tienen similitud con el estudio de Basilio<sup>12</sup> quien refiere que el 57% tiene un alto conocimiento en cuanto principios de bioseguridad y al uso de barreras protectoras y el de Salazar<sup>6</sup> un 43%; Por otra parte, se ha encontrado resultados que difieren a los encontrados en la investigación como es el de Ruiz<sup>8</sup> que menciona un 14% nivel de conocimiento bajo en cuanto a principios de bioseguridad y barreras protectoras.

Este resultado alto se podría atribuir a que el personal de hospitalización conoce la utilización de diversos materiales para evitar la exposición directa ante los fluidos corporales como sangre, saliva, y todas las secreciones de fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, sin embargo, estos materiales no evitan los accidentes de exposición a dichos fluidos, pero si disminuyen las consecuencias de dichos accidentes. Entre las barreras protectoras tenemos: barreras químicas, el lavado de manos que consiste en la frotación de las manos previamente enjabonadas para eliminar la suciedad, materia orgánica, la flora transitoria y residente, así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona y la barrera física o mecánica.<sup>16</sup> que son los implementos como gorro, mascarilla, lentes o protector facial, mandil, botas, guantes.

Sin embargo, casi la mitad del personal de hospitalización desconoce la secuencia de colocación de los implementos es decir según el protocolo del MINSA la secuencia de colocación de los EPP son: mandilón, gorra, mascarilla, lentes o protector facial y

guantes lo que podría repercutir en el aumento de la probabilidad de enfermarse, contagiarse de COVID – 19 poniendo en riesgo su vida, la de su familia y personal que labora en el centro de salud. Por ello la importancia de recalcar y reforzar el conocimiento a través de talleres y supervisiones constantes por las autoridades pertinentes del nosocomio para que el personal interiorice y realice un buen uso de las barreras protectoras.

Con relación al tercer objetivo específico, en la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos los resultados hallados indican que el 67,3%(37) tuvo un nivel alto y el 32,7%(18) fue medio. Estos resultados tienen similitud con el estudio de Basilio<sup>12</sup> quien encontró que el 75% tiene un alto nivel de conocimiento en cuanto manejo y eliminación de residuos sólidos, así como el estudio realizado por hurtado <sup>14</sup> que obtuvo un 46% de nivel medio. Por otra parte, se ha encontrado resultados que difieren a los encontrados en la investigación como es el de Tamariz que obtuvo un 35% de nivel malo en cuanto a la relación entre conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos.

Los altos niveles encontrados en la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos se debe a que el personal de hospitalización conoce sobre el uso del código de colores como son las bolsas rojas para biocontaminados, negro para residuos comunes y amarillos para residuos especiales como medicinas vencidas y otras de radio imagen. Así mismo, conoce sobre las enfermedades más comunes al estar en contacto con riesgo biológico los cuales son tuberculosis, VIH, hepatitis B,C, COVID 19. Es relevante destacar que la educación y capacitación continua contribuyen en el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

## **VI. CONCLUSIONES**

1.- En cuanto al objetivo general, respecto al conocimiento de bioseguridad del personal de hospitalización se encontró que la mayoría tiene un nivel alto. Es decir, el personal de hospitalización conoce las normas y medidas de bioseguridad, los principios básicos, además del manejo y eliminación de los residuos sólidos, apoyándose en la teoría de autocuidado de Orem.

2.- En referencia al primer objetivo específico, en la dimensión generalidades de la bioseguridad los resultados encontrados demuestran un nivel alto, esto se debe a que el personal de hospitalización conoce sobre el concepto e importancia de bioseguridad, además, entiende sobre desinfección y esterilización, pero desconoce sobre algunos conceptos de limpieza.

3.- En relación con el segundo objetivo específico, en la dimensión principios básicos de bioseguridad se halló que el 80% (44) tiene un nivel alto. En efecto, la mayoría conoce los principios de bioseguridad, el momento de cuando se debe usar la barrera de protección, la finalidad del uso de la mascarilla y el protector facial, y el uso correcto de los guantes.

4.- Acerca del tercer objetivo específico, en la dimensión manejo y eliminación de residuos, se encontró que la mayoría del personal de hospitalización tuvo un nivel alto, esto es debido a que conocen los códigos de colores siendo la bolsa roja para los biocontaminados, la bolsa negra para los residuos comunes y la bolsa amarilla para residuos especiales como medicamentos vencidos y radiografías, además, de las enfermedades más comunes y el riesgo de contagio.

## RECOMENDACIONES

- Al Ministerio de Salud al área administrativa nos descuidar los presupuestos para la adquisición de implementos de bioseguridad, ya que esa medida garantiza el cuidado del profesional de primera línea y contención contra la COVID – 19 en los diferentes establecimientos de salud del país.
  
- Al hospital San Juan de Lurigancho, realizar toda la logística para la adquisición de los implementos de bioseguridad de los profesionales de la salud realizando las compras con debida anticipación y de acuerdo con las necesidades y además continuar con las capacitaciones en bioseguridad, para lograr el incremento de conocimientos del personal de salud.
  
- A la jefa de enfermeras del área de hospitalización, realizar un taller con enfoque en conceptos de limpieza y secuencia de colocación de EPP para así incrementar el nivel de conocimiento del personal que labora en el área de hospitalización.
  
- A las supervisoras evaluar a través de instrumentos que midan conocimientos, actitudes y practicas con referencia a la bioseguridad, para así garantizar la salud y disminuir los riesgos a contraer enfermedades como el COVID, TBC, HEPATITS entre otros.

## REFERENCIAS

1. DIGESA MINSA. Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional" [internet lima 2010 disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos\\_EESSySMA.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf)
2. OMS. La OMS publica directrices para ayudar a los países a mantener los servicios sanitarios esenciales durante la pandemia de COVID-19 [internet Marzo 2020; NOV 2020 ] disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2020-who-releases-guidelines-to-help-countries-maintain-essential-health-services-during-the-covid-19-pandemic>
3. OPS.OMS. Actualización Epidemiológica. Nuevo coronavirus (COVID-19) , [en línea] 2020 [citado 23 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-26-agosto-2020>
4. MINSA. Conductas básicas en bioseguridad. [en línea] Bogotá 1997 [citado 23 de octubre 2020]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio\\_vih/documentos/prevencion/promocion\\_prevencion/riesgo\\_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b\\_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/riesgo_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf)
5. Hospital San Juan De Lurigancho. manual de bioseguridad. [en línea] lima 2016 [citado 15 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/PlanesRealizados/Planes2016/ManualBioseguridad.pdf>

6. Alvarez Orozco ME, Avila SB, Mariles VB, Salgado Guadarrama JD. Investigación educativa en la disciplina del personal de enfermería hacia las medidas de bioseguridad en áreas críticas. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores 2017. [Internet]. Jan 2017 [citado 2020 Sep 22]; 4(2):1-26. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=125347926&lang=es&site=ehost-live>
7. OPS. mapa de coronavirus a nivel mundial directos RTVE. [en línea] 2020 [citado 23 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20201022/mapa-mundial-del-Coronavirus/1998143.shtml>
8. Somocurcio Bertocchi Jorge A. Ruiz de. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horiz. Med. [Internet]. 2017 Oct [citado 2020 Sep 22] ; 17( 4 ): 53-57. Disponible en: <http://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/689>
9. Tamariz Chavarria Frank Dennys. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz. Med. [Internet]. 2018 Oct [citado 2020 Sep 22] ; 18( 4 ): 42-49. Disponible en: <https://1library.co/document/qo524w0y-nivel-conocimiento-practica-medidas-bioseguridad-hospital-san-jose.html>
10. López-Palma YA, Almaguer-Labrada OR, Fabier-Zulueta GR. Conocimientos de bioseguridad en tecnólogos activos en la asistencia de urgencias estomatológicas durante la COVID-19. Rev. electron. Zoilo [Internet]. 2020 [citado 24 Sep 2020];45(4) Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2349>
11. Camones Baldeon YY, Laurente Rojas W. Conocimiento y practicas de bioseguridad por internos de enfermería en el servicio de medicina del hospital regional Hermilio

Valdizan de Huanuco, 2018.2018 {cited 2020 sep 22}; available from:  
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.73CBA334&lang=es&site=eds-live>

12. Bacilio Gonzales, nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal que labora en la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada en apoyo al diagnóstico y tratamiento del instituto nacional de ciencias neurológicas, 2017 [citado 24 Sep 2020]; Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16032>
13. Salazar Ocampo, Olga. nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos en la Región Amazonas, 2018 [citado 2020 Sep 23] disponible en:  
<http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1668>
14. Hurtado Borja  
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/657/1/HURTADO%20BORJA%20DANIELA%20ESTEFANIA.pdf>
15. Soto Víctor, Olano Enrique. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. An. Fac. med. [Internet]. 2004 Jun [citado 2020 Sep 24] ; 65( 2 ): 103-110. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832004000200004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832004000200004&lng=es).
16. Pérez Díaz Marilyn, Crespo Pupo Diana Rosa. Bioseguridad en los laboratorios de salud. CCM [Internet]. 2014 Mar [citado 2020 Sep 24] ; 18( 1 ): 119-121. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812014000100015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100015&lng=es).

17. Mayelin barrios diaz. Conocimientos de bioseguridad en colaboradores. Brigada Médica Cubana en Bolivia, octubre, 2014[citado 2020 Sep 22] disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7322796>
18. Soto Víctor, Olano Enrique. Knowledge and fulfillment of biosecurity standards in nurse personal. Almanzor Aguinaga National Hospital. Chiclayo 2002. An. Fac. med. [Internet]. 2004 Jun [citado 2020 Sep 22] ; 65( 2 ): 103-110. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832004000200004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832004000200004&lng=es).
19. Cabrera palacios Delida. Nivel de conocimiento a las normas de bioseguridad. Perira 2017. [citado 2020 Sep 22] ; 18( 4 ): 42-49. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/326424467.pdf>
20. actualización del procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al coronavirus (SARS-COV-2). Circular 228/61-LB/2020 de 25 de marzo. Ministerio de Sanidad. Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa, (23-09-2020) [en línea]. 2020 [citado 23 09 de setiembre 2020]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)
21. MINSA. Quiénes deben utilizar el protector facial y cómo deben hacerlo para evitar el Covid- lima jul 2020. [citado 2020 nov 01] ; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/189484-minsa-quienes-deben-utilizar-el-protector-facial-y-como-deben-hacerlo-para-evitar-el-covid-19>
22. Enemark C. Biosecurity Dilemmas: Dreaded Diseases, Ethical Responses, and the Health of Nations [Internet]. Washington, DC: Georgetown University Press; 2017 [cited

2020 Nov 14]. Available from:  
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1463860&lang=es&site=eds-live>

23. Slu biosecurity expert prepares 32,000 nurses for covid-19. States News service [internet].2020 [cited 2020 Nov 14]. Available from:  
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsgbc&AN=edsgcl.619184374&lang=es&site=eds-live>
24. Denis-Robichaud J, Kelton DF, Bauman CA, Barkema HW, Keefe GP, Dubuc J. Biosecurity, and herd health management practices on Canadian dairy farms. Journal of Dairy Science [Internet]. 2019 Oct 1 [cited 2020 Nov 14];102(10):9536–47. Available from:  
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&AN=S0022030219306320&lang=es&site=eds-live>
25. Hernández, R., Fernández, C., & María, B. *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México: McGraw-Hill [Internet]. 2014 abril [cited 2020 Nov 14]; 102.disponible en:  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
26. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación 2051 vol 26 disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
27. Reglamento de calificación y registro de investigadores en ciencia y tecnología del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - SINACYT. (30 de Diciembre de 2017). *El Peruano*, pág. 135.disponible en:  
[https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento\\_renacyt\\_version\\_final.pdf](https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf)
28. Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, Romero Borges Karella. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [citado 2020 Nov 14]

; 36( 6 ): 835-845. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es)

29. M. En c. Roberto hernández sampieri , metodología de la investigacion [Internet]. 2011 Dic [citado 2020 Nov 14] ; 36( 6 ): 835-845. Disponible en:  
<https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n-Sampieri.pdf>
30. Iglesias S. Principios de la bioética [Internet]. 2012 Dic [citado 2020 Nov 14]. Disponible en [http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM\\_540\\_EBLOG\\_1848.pdf](http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf)
31. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural Rev. Veritas [Internet]. 2010 marz [citado 2020 Nov 14] ; 36( 6 ): 123-125. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
32. Santos, J. Presupuestos/recursos de proyectos de investigacion fundación progreso y salud [Internet]. 2007 mayo [citado 2020 Nov 05] ; Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/presupuestos-recursos-investigacion.pdf>
33. Corbetta, P. *Metodología y Técnica de Investigación Social* .Revisada ed.2007 Madrid: McGraw-Hill. [citado 2020 Nov 05] ; Disponible en:  
<https://diversidadlocal.files.wordpress.com/2012/09/metodologc3ada-y- tc3a9cnicas-de-investigac3b3n-social-piergiorgio-corbetta.pdf>.

**ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala De medición
Conocimiento Bioseguridad	El nivel de conocimiento es propiedad de cada uno y el saber sobre la bioseguridad implica medidas orientadas a protegerse a uno mismo y a los que nos rodean, mas aun ejerciendo actividades asistenciales de salud.	Se utilizará como instrumento el cuestionario con la escala Likert, donde emplearemos para la recolección de datos la técnica de encuesta.	Generalidades sobre bioseguridad	-Definición -Importancia -Desinfección -Esterilización -Limpieza	Ordinal  Bajo (15-20) Medio (21-26) Alto (27 -30)
			Principios básicos de bioseguridad	-Universalidad -Barreras protectoras -Colocación de EPP - Lavado de manos - Calzado de guantes	
			Manejo y eliminación de residuos solidos	-Código de colores - R.Comunes -R. Biocontaminados - R. Especiales -Enfermedades Frecuentes.	

## ANEXO 2

**INSTRUMENTO: CUESTIONARIO**

“Nivel de conocimiento de bioseguridad del personal que labora en el Hospital SJL en época de pandemia 2021”

El presente cuestionario ha sido elaborado con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento que se tiene sobre bioseguridad. De ante mano agradezco su colaboración y apoyo, esperando así, que sus respuestas sean la más sinceras posibles, toda información es totalmente confidencial y anónimo. Muchas gracias.

Edad: ----- tipo de contrato: CAS( ) NOMBRADO( ) TERCERO( )

tiempo de servicio: MENOR A 1 AÑO ( ) MAYOR A 1 AÑO ( )

Sexo: F ( ) M( )

**Generalidades****1. ¿Qué es bioseguridad?**

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- b) Conjunto de procedimientos que ayudan a disminuir los riesgos
- c) Conjunto de normas que sirven para eliminar microorganismos

**2. ¿Por qué es importante la bioseguridad?**

- a) Protege a todo tipo de paciente incluyendo con Covid-19
- b) garantiza la salud del personal, de todo tipo de paciente incluyendo con Covid- 19 y de la comunidad
- c) protege solo al personal de salud que usa el EPP

**3. qué entiende usted por desinfección?**

- a) Elimina los microorganismos patógenos excepto esporas bacterianas
- b) Elimina esporas hongos y microorganismos sin excepción alguna
- c) Elimina todo tipo de microorganismos, sin dejar rastro.

**4. ¿Qué entiende usted por esterilización?**

- a) Eliminación de todo microorganismo patógeno
- b) Es la completa destrucción de toda forma de vida bacteriana y esporas
- c) eliminación de esporas

**5. ¿Qué entiende usted por limpieza?**

- a) eliminar gérmenes y suciedad de superficies y objetos
- b) eliminar la suciedad
- c) eliminar microorganismos patógenos

**PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD**

**6. Los principios de bioseguridad son:**

- a) Protección, aislamiento y universalidad
- b) Universalidad, barreras protectoras, eliminación y manejo de residuos sólidos
- c) Universalidad, control de infecciones, protección

**7. ¿Cuándo se debe usar las barreras de protección personal?**

- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, hepatitis B, covid -19
- b) En pacientes inmunodeprimidos y pacientes con Covid-19
- c) En todos los pacientes sin excepción

**8. ¿Cuál es la secuencia para colocarse el Equipo de Protección Personal en la atención de pacientes durante la pandemia COVID –19?**

- a) Gorro, mascarilla, mandilón, lentes protectores, guantes
- b) Mandilón, gorro, mascarilla, lentes protectores, guantes
- c) Mandilón, gorro, lentes protectores, mascarilla, guantes

**9. ¿Cuáles son los tipos de lavado de manos y el tiempo de duración?**

- a) Social :20 segundos, clínico: 40 a 60 segundos, alcohol gel: 30 segundos
- b) Clínico: 40 a 60 segundos, quirúrgico: 3 -5 minutos, hospitalario 30 segundos
- c) Social :20 segundos, clínico: 40 a 60 segundos, quirúrgico: 3 a 5 minutos

**10. Con respecto al uso de guantes es correcto**

- a) Sustituye el lavado de manos
- b) Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de pacientes a las manos del personal y viceversa
- c) Protección total contra microorganismos patógenos

**11. ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla y protector facial?**

- a) Sirve para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire y evitar las salpicaduras en un procedimiento
- b) Evitar la transmisión cruzada de infecciones.
- c) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.

**MEDIOS DE ELIMINACION**

**12. ¿Cuáles son los residuos comunes y en que bolsa se elimina?**

- a) Cartón, bolsa negra
- b) Radiografías, bolsa amarilla
- c) gasas, bolsa roja

**13. ¿los residuos especiales como medicamentos, radiografías a que color de bolsa pertenecen?**

- a) Roja
- b) Negra
- c) Amarilla

**14. Los apósitos con sangre, hemoderivados y restos de alimentos que estuvieron en contacto con el paciente ¿qué tipo de residuos son?**

- a) Residuos comunes
- b) Residuos especiales
- c) Residuos bio contaminados

**15. ¿Cuáles son las enfermedades más comunes al estar en contacto con riesgos biológicos?**

- a) TBC, VIH/SIDA, Hepatitis B,C,covid-19
- b) TBC, VIH/SIDA, Fiebre Tifoidea
- c) c) Neumonía, TBC, Hepatitis A ,Meningitis,VIH/SIDA.

## ANEXO 3

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

#### I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del informante: [Aliaga Macha Karen](#)  
 I.2 cargo e institución donde labora: [Hospital san juan de Lurigancho](#)  
 I.3 especialidad del experto: [especialista en salud publica](#)  
 I.4 nombre del instrumento y finalidad de su aplicación: Cuestionario cuya finalidad es determinar el nivel de conocimiento de bioseguridad del personal que labora en hospitalización en el hospital S.J.L en época de pandemia 2021  
 I.5 Autor del instrumento: [Chugnas Arce, Reina Milagros](#)

#### II. ASPECTOS DE VALIDACION E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	REGULA R 21%-40%	BUENO 41%-60%	MUY BUENO 61%80%	EXCEL ENTE 81%-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				80%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógico				80%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación				80%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejor				80%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad				80%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones				80%	
INTENSIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				80%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando				80%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige				80%	
METODOLOGIA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir				80%	
PROMEDIO DE VALORACION					80%	

#### III. OPINION DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

[reformular la pregunta 15 y usar termino correcto con bibliografía nacional](#)

#### IV. PROMEDIO DE VALORACION

80%

San juan de Lurigancho 13 de noviembre del 2020

[Aliaga Macha Karen](#)

DNI: 43762468

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

#### I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del informante: Villanueva gastelu, Raul  
 I.2 cargo e institución donde labora: docente de la UCV  
 I.3 especialidad del experto: Estadístico  
 I.4 nombre del instrumento y finalidad de su aplicación: Cuestionario cuya finalidad es determinar el nivel de conocimiento de bioseguridad del personal que labora en hospitalización en el hospital S.J.L en época de pandemia 2021  
 I.5 Autor del instrumento: Chugnas Arce, Reina Milagros

#### II. ASPECTOS DE VALIDACION E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	REGULAR 21%-40%	BUENO 41%-60%	MUY BUENO 61%-80%	EXCELENTE 81%-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				x	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógico				x	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación					x
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejor				x	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad					x
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones					x
INTENSIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				x	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando				x	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige					x
METODOLOGIA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir				x	
PROMEDIO DE VALORACION						

#### III. OPINION DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

Modificar el instrumento a la escala de Likert cuando tenga que realizar la inferencia estadística

#### IV. PROMEDIO DE VALORACION

88%

San Juan de Lurigancho 13 de noviembre del 2020

Villanueva gastelu, Raul

DNI: 06681914

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

#### II. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del informante: [Aquiño Yaringaño, Nancy](#)
- I.2 cargo e institución donde labora: [Hospital san juan de Lurigancho responsable de vigilancia epidemiologica](#)
- I.3 especialidad del experto: [especialista en salud publica](#)
- I.4 nombre del instrumento y finalidad de su aplicación: Cuestionario cuya finalidad es determinar el nivel de conocimiento de bioseguridad del personal que labora en hospitalización en el hospital S.J.L en época de pandemia 2021
- I.5 Autor del instrumento: [Chugnas Arce, Reina Milagros](#)

#### II. ASPECTOS DE VALIDACION E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	REGULAR 21%-40%	BUENO 41%-60%	MUY BUENO 61%-80%	EXCELENTE 81%-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				80%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógico				70%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación				70%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejor				70%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad				70%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones				70%	
INTENSIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				70%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando				70%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige					85%
METODOLOGIA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir					85%
PROMEDIO DE VALORACION						

#### III. OPINION DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

#### IV. PROMEDIO DE VALORACION

80 %

San juan de Lurigancho 13 de noviembre del 2020

[Aquiño Yaringaño, Nancy](#) DNI: 20715716

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

#### II. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del informante: [Arévalo Ipanaque Janet](#)
- I.2 cargo e institución donde labora: [docente de la UCV](#)
- I.3 especialidad del experto: [Mg. Salud pública y docencia universitaria](#)
- I.4 nombre del instrumento y finalidad de su aplicación: Cuestionario cuya finalidad es determinar el nivel de conocimiento de bioseguridad del personal que labora en hospitalización en el hospital S.J.L en época de pandemia 2021
- I.5 Autor del instrumento: [Chugnas Arce, Reina Milagros](#)

#### II. ASPECTOS DE VALIDACION E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21%-40%	BUENO 41%-60%	MUY BUENO 61%-80%	EXCELENTE 81%-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógico				X	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación				X	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejor				X	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad				X	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones				X	
INTENSIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				X	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando				X	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige				X	
METODOLOGIA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir				X	
PROMEDIO DE VALORACION						

#### III.OPINION DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigacion?

#### IV. PROMEDIO DE VALORACION

80%

San Juan de Lurigancho 13 de noviembre del 2020

[Arévalo Ipanaque Janet](#)

DNI: 40288982

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

#### I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del informante: [Vela casanova Pedro](#)  
 I.2 cargo e institución donde labora: [Supervisor de enfermería en el Hospital SJL](#)  
 I.3 especialidad del experto: [Emergencias y desastres y docencia universitaria](#)  
 I.4 nombre del instrumento y finalidad de su aplicación: Cuestionario cuya finalidad es determinar el nivel de conocimiento de bioseguridad del personal que labora en hospitalización en el hospital S.J.L en época de pandemia 2021  
 I.5 Autor del instrumento: [Chugnas Arce, Reina Milagros](#)

#### II. ASPECTOS DE VALIDACION E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	REGULA R 21%-40%	BUENO 41%-60%	MUY BUENO 61%-80%	EXCELE NTE 81%-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógico			X		
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación				X	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejor				X	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad				X	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones				X	
INTENSIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				X	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando				X	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige				X	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir				X	
PROMEDIO DE VALORACION						

#### III. OPINION DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

#### IV. PROMEDIO DE VALORACION

83%

San Juan de Lurigancho 13 de noviembre del 2020

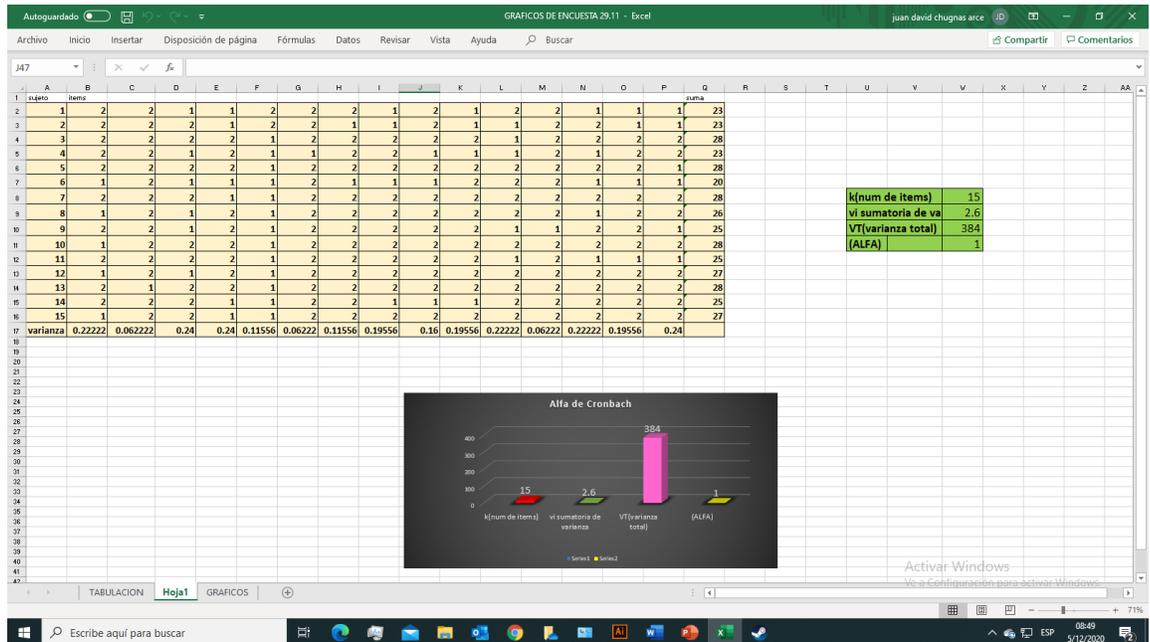
Vela casanova Pedro DNI:  
22508253

# ANEXO 4

## CONFIABILIDAD ALFA DE CROBACH

<b>k(num de items)</b>	<b>15</b>
<b>vi sumatoria de va</b>	<b>2.6</b>
<b>VT(varianza total)</b>	<b>384</b>
<b>(ALFA)</b>	<b>1</b>

### PRUEBA PILOTO



ANEXO 5  
MANUAL DE CODIGO

CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD				
PREGUNTA	RESPUESTA	PUNTAJE	RESPUESTA	PUNTAJE
1	A	2	B, C	1
2	B	2	A, C	1
3	A	2	B, C	1
4	B	2	A, C	1
5	B	2	A, C	1
6	B	2	A, C	1
7	C	2	A, B	1
8	B	2	B, C	1
9	C	2	A, B	1
10	B	2	A, C	1
11	A	2	B, C	1
12	A	2	B, C	1
13	C	2	A, B	1
14	C	2	A, B	1
15	A	2	B, C	1

ANEXO 6  
CARTA DE PRESENTACION



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

San Juan de Lurigancho, 10 de Setiembre del 2021

**CARTA N°031-2021-CP ENF/UCV-LIMA ESTE**

**Dr. Pablo Córdova Ticse**  
**Director del hospital san Juan de Lurigancho**

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgr. 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 la investigadora Reina Milagros Chugnas Arce, con DNI N°43254741 estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "Nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de hospitalización en el hospital san Juan de Lurigancho en épocas de pandemia, 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 Académica de la C.P. de Enfermería  
UCV - Campus San Juan de Lurigancho



## ANEXO 7

### CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

 PERU	Ministerio de Salud	Universidad César Vallejo	Hospital San Juan de Lurigancho	Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional" "Año del bicentenario del congreso de la república del Perú".
--	---------------------	---------------------------	---------------------------------	---

# CONSTANCIA

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital San Juan de Lurigancho y el Comité de Ética e Investigación **Aprobó** la Revisión del Proyecto de Investigación titulado:

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO EN ÉPOCAS DE PANDEMIA, 2021"**

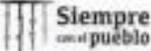
**Investigadora Principal:** Bachiller. CHUGNAS ARCE, REINA MILAGROS

Dicho trabajo de investigación fue desarrollado para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, de la Universidad Cesar Vallejo Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería. Se expide la presente para los fines que convenga al interesado.

San Juan de Lurigancho, 30 de Junio del 2022



M.C. SANTOPE-ANSELMO TRUJILLO  
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación  
Hospital San Juan de Lurigancho



## ANEXO 8 EVIDENCIAS

