

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO
DE HUÁNUCO 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EPIDEMIOLOGÍA**

AUTOR:

RICARDO ELIAS LUCANO ROJAS

ASESOR:

DR. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

EPIDEMIOLOGÍA











Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	Revisión de Autenticidad RICARDO ELIAS LUCANO ROJAS - URKUND.docx (D170409041)
Submitted	2023-06-12 18:30:00
Submitted by	
Submitter email	relucanor@unac.edu.pe
Similarity	9%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / PARI, MEZA, TARAZONA.docx Document PARI, MEZA, TARAZONA.docx (D146375116) Submitted by: tarazonahuamansherly@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com		4
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS 10.docx Document TESIS 10.docx (D43659176) Submitted by: angelita59_4@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com		3
SA	tesis Herminia revision2022.docx Document tesis Herminia revision2022.docx (D143547982)		5
SA	Acuña_Arias_Ericzon_Ali_conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en int ernos de enfermería de la universidad nacional federico villarreal 2020.pdf (1).docx Document Acuña_Arias_Ericzon_Ali_conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en int ernos de enfermería de la universidad nacional federico villarreal 2020.pdf (1).docx (D113924403)		3
SA	Universidad Nacional del Callao / ALEJANDRINA CURI LINGUANI.pdf Document ALEJANDRINA CURI LINGUANI.pdf (D43703560) Submitted by: zoiladt@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com		3
SA	Universidad Nacional del Callao / UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO TESIS ACTUAL 2.docx Document UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO TESIS ACTUAL 2.docx (D142886918) Submitted by: milo_26_94@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com		5
SA	Universidad Nacional del Callao / NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO.docx Document NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO.docx (D154299138) Submitted by: jbmosquerap@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com		3
SA	unu_segunda especialidad t cristobal isaías.docx Document unu_segunda especialidad_t_cristobal_isaías.docx (D127982876)		7
SA	TESIS SUSTENTACIÓN NILDA TAFUR.docx Document TESIS SUSTENTACIÓN NILDA TAFUR.docx (D129497576)		1
SA	Herminia para Tesis (18-10-2022) (2).docx Document Herminia para Tesis (18-10-2022) (2).docx (D147244594)		1

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD : Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN : Escuela Profesional de Enfermería.

TÍTULO : “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO 2023”

AUTOR : RICARDO ELIAS LUCANO ROJAS

CÓDIGO ORCID : 0009-0005-8579-0375

DNI : 22494272

ASESOR : DR. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER

CÓDIGO ORCID : 0000-0003-1330-3716

DNI : 40678008

LUGAR DE EJECUCIÓN : HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO

UNIDAD DE ANÁLISIS : Profesional de enfermería del servicio de medicina.

TIPO / ENFOQUE/DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Estudio de tipo aplicado, de enfoque cuantitativo y de carácter de diseño no experimental, descriptivo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN : No experimental / Transversal

TEMA OCDE : .03.03 Enfermería

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- **Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN** : PRESIDENTE
- **Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL** : SECRETARIA
- **Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA** : VOCAL

ASESOR: DR. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER

Nº de Libro: 05

Nº de Folio: 379

Nº de Acta: 211-2023

Fecha de Aprobación de la tesis: 14 de agosto 2023

RESOLUCIÓN DE DECANATO N°279-2023-D/FCS.- Callao; 02 de agosto del 2023

DEDICATORIA

A mi abuela, desde el infinito eres esa luz
que me da fuerzas para continuar.

A mis hijos e hijas, para que cada una de
mis metas alcanzadas les quede como ejemplo.

AGRADECIMIENTO

-A la Universidad por la oportunidad de realizar la segunda especialidad para poder continuar desarrollándome profesionalmente.

-A mi asesor por el tiempo empleado en la revisión y aportes a la presente investigación.

-A toda la plana docente por el tiempo que se tomaron para el mejoramiento del presente estudio de investigación.

-A los participantes del estudio por su tiempo y aportes para obtener los resultados del estudio.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN	14
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2. Formulación del problema	17
1.3. Objetivos.....	18
1.4. Justificación.....	19
1.5. Delimitantes de la investigación	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes	21
2.2. Bases teóricas.....	28
2.3. Marco conceptual.....	33
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	41
3.1. Hipótesis.....	41
3.2. Definición conceptual de las variables	42
3.2.1 Operacionaliza Operacionalización de variables.....	43
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	45
4.1. Diseño metodológico.....	45
4.2. Método de Investigación	46
4.3. Población y muestra.....	46
4.4. Lugar de estudio	47
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información:	47
4.6. Análisis y procesamiento de datos	49
4.7. Aspectos Éticos.....	50

V. RESULTADOS	51
5.1. Resultados descriptivos	51
VI.DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	58
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	58
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	60
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	65
ANEXOS	73

INDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla N°1. Nivel de conocimientos según dimensión generalidades y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería	51
Tabla N°2. Nivel de conocimiento según dimensión medidas de prevención y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería	52
Tabla N°3. Nivel de conocimiento según dimensión manejo de material biocontaminados y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería.....	53
Tabla N°4. Nivel de conocimiento según dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería	54
Tabla N°5. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería.....	55
Tabla N°6. Relación entre los niveles de conocimientos por dimensiones y las prácticas de las medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería.....	56

INDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura N°1. Conocimientos según dimensión generalidades y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería.....	51
Figura N°2. Conocimientos según dimensión medidas de prevención y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería	52
Figura N°3. Conocimientos según dimensión manejo de material biocontaminados y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería	53
Figura N°4. Conocimientos según dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería.....	54
Figura N°5. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería	55

RESUMEN

El estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación del nivel de conocimientos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Estudio cuantitativo, aplicado y transversal con una muestra de 40 profesionales de enfermería como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimientos y una guía de observación para ver las prácticas de medidas de bioseguridad. En cuanto a resultados se encontró que con respecto al nivel de conocimientos y las prácticas de las medidas de bioseguridad existe relación entre ambas variables con valor de $p = 0.020$ y con respecto a las dimensiones de los conocimientos generalidades ($p = 0.234$) no existió relación con las prácticas a diferencias de las dimensiones medidas de prevención ($p = 0.020$), manejo de material biocontaminados ($p = 0.007$) y barreras de protección ($p = 0.052$) se relacionaron con las prácticas de medidas de bioseguridad. Conclusiones: Finalmente concluyo que si existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de las medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, Prácticas, medidas de bioseguridad, medidas de prevención.

ABSTRACT

The study was carried out with the objective of determining the relationship between the level of knowledge and the practices of biosafety measures of the nursing professional. Quantitative, prospective, cross-sectional study with a sample of 40 nursing professionals as a data collection instrument, a questionnaire was used to measure the level of knowledge and an observation guide to see the practices of biosafety measures. Regarding results, it was found that with respect to the level of knowledge and practices of biosafety measures, there is a relationship between both variables with a value of $p = 0.020$ and with respect to the dimensions of general knowledge ($p = 0.234$) there was no relationship with the practices to differences in the dimensions of prevention measures ($p = 0.020$), handling of biocontaminated material ($p = 0.007$) and protection barriers ($p = 0.052$) were related to the practices of biosafety measures. Conclusions: Finally, I conclude that there is a relationship between the level of knowledge and the practices of biosafety measures of nursing professionals at the Hermilio Valdizan Medrano Hospital.

Keywords: Practices, , protection barriers, prevention measures, handling of biocontaminated material.

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad es definida como aquel conjunto de normas y las barreras que tienen como objetivo prevenir todo tipo de riesgo biológico, a consecuencia de la pandemia que se atravesó a nivel del mundo se ha tomado más importancia sobre la salud y prevenir es vital hoy en día en la sociedad.

Asimismo, las medidas de bioseguridad son el conjunto de conductas que adoptan las personas con la finalidad de poder reducir y eliminar todo tipo de riesgo, el personal de salud cuenta con conocimientos, los cuales dentro de su horario de trabajo debe poner en práctica, con la finalidad de protegerse asimismo y evitar poner en situaciones de riesgo a los pacientes.

Por lo antes mencionado el presente estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023.

El estudio estuvo dividido en 4 capítulos en la primera se describe la problemática y naturaleza del problema, así como el planteamiento del problema, objetivos, justificación y delimitación, en la segunda parte se muestra el marco teórico con los antecedentes de estudio, teorías y bases conceptuales, en la tercera parte se da a conocer la hipótesis del estudio, en la cuarta parte se describe la metodología de la investigación, el diseño, la muestra del estudio, en el quinto capítulo se muestran los resultados, discusión de estos y en forma final las conclusiones.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La bioseguridad está referido a los principios relacionados con las prácticas, los profesionales de enfermería tienen un papel importante en la atención integral, que tienen relación a los cuidados y acciones que brindan se orientan a la prevención, promoción de la salud hasta la recuperación de la salud, un término que está referido a todos los principios, los métodos y las prácticas que se emplean para la prevención de exposición y la liberación por accidente de los patógenos y las toxinas.(1)

La bioseguridad es un conjunto de normas, medidas y protocolos que son aplicados en múltiples procedimientos realizados en investigaciones científicas y trabajos docentes con el objetivo de contribuir a la prevención de riesgos o infecciones derivadas de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o con cargas significativas de riesgo biológico, químico y/ físicos, como por ejemplo el manejo de residuos especiales, almacenamiento de reactivos y uso de barreras protectoras entre otros.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) pone énfasis en que existe una necesidad global de tener que poner en la práctica las medidas de bioseguridad para poder manejar y prevenir infecciones que se propagan tanto por el contacto directo como por el indirecto, el poder reforzar las medidas de bioseguridad como mecanismos de barreras y defensa ante la diseminación de los patógenos, permitiría la prevención de múltiples enfermedades de tipo infectocontagiosas.(2)

En países como en España y Brasil durante el periodo 2020 se encontró que el 74.6% de mujeres se vieron contagiadas con tuberculosis pulmonar, el 22% conjuntivitis, el 19% Hepatitis C mostrándose que esta cifra se duplico debido a la crisis mundial por COVID 19 que vivieron los países(3)

En América latina se encontró de aproximadamente 2 millones de personas incluido personal de salud ha presentado infecciones intrahospitalarias y extrahospitalarias tales como la Hepatitis B y VIH, 7 millones la Hepatitis de tipo C y se registraron alrededor de 118 mil muertes al año a causa de la tuberculosis y el VIH.(4)

En el Perú en un estudio realizado en un hospital público muestra que 5 de cada 100 enfermeras han registrado un accidente laboral causado por punzocortantes durante el año 2022.(5)

Huánuco no es ajeno a este tipo de problemática ya que en un estudio se encontró que 2 de cada 100 enfermeras están expuestas a contagiarse de alguna enfermedad infectocontagiosa siendo estas las más frecuente TBC, Hepatitis B y C e inclusive VIH por las condiciones de trabajo y exposición a objetos punzocortantes.(6)

En el hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el servicio de medicina, en la cual laboran 40 enfermeras se puede observar que por desconocimiento sobre las prácticas de las medidas de bioseguridad se han presentado las siguientes problemáticas; accidentes punzo cortantes, manejo inadecuado de residuos, el correcto lavado de manos, no contando con los equipos de protección personal (EPP) a

consecuencia de la pandemia COVID 19, motivo por el cual formulo lo siguiente:

1.2. Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023?

Problema Específico

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento según dimensión generalidades y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento según dimensión medidas de prevención y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento según dimensión manejo de material biocontaminados y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento según dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento según dimensión generalidades y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023
- Identificar el nivel de conocimiento según dimensión medidas de prevención y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023
- Identificar el nivel de conocimiento según dimensión manejo de material biocontaminados y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023
- Identificar nivel de conocimiento según dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023.

1.4. Justificación

Teórica

Las medidas de bioseguridad en el personal de salud son un tema de mucha importancia hoy en día, la mayoría de los profesionales cuentan con el conocimiento que muchas veces no se ve reflejado dentro de la práctica por múltiples razones, el presente estudio mostrara las principales teorías que pueden ayudar a entender la importancia de salvaguardar la salud; asimismo se mostraron bases conceptuales que servirán como aporte y como medio de información para la problemática planteada.

Práctica

En el estudio se evaluaron los conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad, a través de los resultados que se obtuvieron se muestra la problemática actual que se tiene y se pudieron proponer posibles alternativas de solución, de manera que se pueda promover y sensibilizar a los profesionales de la salud sobre la importancia de aplicar en todo momento la bioseguridad para que puedan salvaguardar su salud y la de sus pacientes.

Social

La presente investigación sirvió como un aporte para los profesionales de la enfermería para poder conocer la realidad de los conocimientos que poseen realmente y como estos son puestos en la práctica; asimismo se podrá conocer cuáles son las principales dificultades que se presentan al momento de tener que aplicar las medidas de bioseguridad y servirá como

modelo en cuanto al instrumento de recolección de datos y la metodología para futuros investigadores que quieran abordar la misma problemática como estudio de investigación.

1.5. Delimitantes de la investigación

Teórica: El presente proyecto de investigación se delimitó a estudiar 2 variables, tanto el nivel de conocimientos como el de las prácticas de las medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Se desarrollaron las teorías de promoción de la salud y la teoría general de Dorothea Orem.

Temporal: El periodo de tiempo de la presente investigación se realizó durante los meses de marzo-abril del 2023

Espacial: El estudio se desarrolló en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco-Perú.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacional

Tipantuña. R, Toapanta. S (Ecuador, 2022) realizaron un estudio cuyo objetivo fue, determinar los niveles de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en internos de enfermería. Método estudio observacional, descriptivo con una muestra de 150 internos como instrumento de recolección de datos emplearon un cuestionario. Resultados el 86 tuvieron buen conocimiento en principios de bioseguridad, el 76% conocimientos buenos en manejo de material contaminado, el 91% conocimientos buenos en el uso de equipos de protección. Conclusiones finalmente evidenciaron que los internos tuvieron conocimientos buenos en bioseguridad.(7)

2.1.2 Nacional

Herrera. G (Tarapoto, 2021) realizo un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad de los enfermeros. Método estudio descriptivo, no experimental, relacional con una muestra de 84 enfermeros, como instrumento empleo un cuestionario y guía de observación. Resultados el 86.9% tuvieron conocimientos altos, el 13.1% conocimientos medios, el 72% prácticas buenas y el 27.4% prácticas regulares. Conclusiones la relación de ambas variables tuvo una relación negativa muy baja.(8)

Salcedo. M (Lima, 2021) realizo un estudio cuyo objetivo fue determinar

el nivel de conocimientos y las prácticas de medidas de bioseguridad de los profesionales egresados de enfermería. Método cuantitativo, no experimental con una muestra de 124 enfermeros empleo un cuestionario. Resultados el 51% tuvieron un nivel medio de conocimientos de bioseguridad, el 29% conocimientos altos, el 18% conocimientos bajos y el 100% prácticas adecuadas. Conclusiones los conocimientos no se relacionan con las prácticas de medida de bioseguridad.(9)

Vega. A (Ica, 2021) hizo un estudio con el objetivo de evaluar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. Método estudio cuantitativa, no experimental, relacional con una muestra de 30 profesionales como instrumento emplearon un cuestionario y una ficha de observación. Resultados el 3% tuvo nivel de conocimientos bajos en el lavado de manos, el 20% y 76% conocimientos altos y el 100% cumple las prácticas de bioseguridad. Conclusiones existe relación entre las variables de estudio.(10)

Aliaga. L, Samanez, K y otro (Callao, 2021) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación de los conocimientos y la práctica de medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería. Método estudio descriptivo, relacional, transversal con una muestra de 45 enfermeros como instrumento emplearon un cuestionario. Resultados el 35% tuvo conocimientos bajos, el 42% conocimientos medios y el 22% conocimientos altos, en la dimensión medidas de bioseguridad el 46% tuvo conocimiento resultar, el 28% conocimiento pésimo y el 24%

conocimiento óptimo en cuanto a las prácticas el 17% tuvo prácticas pésimas, el 28% prácticas regulares y el 24% prácticas óptimas. Conclusiones ambas variables de estudio se relacionan entre sí.(11)

Vera. L (Huacho, 2020) realizó un estudio con el objetivo de identificar la relación existente entre el nivel de conocimientos y la práctica de medidas de bioseguridad. La metodología que utilizó fue no experimental, descriptivo, transversal con una muestra de 80 enfermeros, para recolectar los datos empleó una encuesta y una guía de observación. En cuanto a resultados encontró que el 75% eran de sexo femenino, el 25% de sexo masculino, el 40% tuvo una edad de 36 a 45 años, el 72% tenía un tiempo de prestación de servicios entre los 9 a los 22 años, el 92% mostraron tener conocimientos altos, el 46% tuvieron buenas prácticas, el 88% conocimientos básicos altos, el 97% alto nivel de medidas de prevención, el 71% nivel medio en la desinfección de los materiales, el 95% nivel alto en la eliminación de residuos, el 75% nivel medio en la exposición ocupacional. Finalmente concluyó que el nivel de conocimientos está relacionado con las prácticas de medida de bioseguridad. (12)

Astete. L (Lima, 2020) hizo un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad y las prácticas de medidas de bioseguridad de enfermeros. Método estudio cuantitativo, experimental, transversal con una muestra de 80 enfermeros como instrumento utilizó un cuestionario. Resultados el 97% tuvo conocimientos altos, el 1% conocimientos medios y el 1% conocimientos

bajos, en las prácticas el 97% fue eficiente, 1% regulares y el otro 1% deficientes. Conclusión los conocimientos se relacionan con las prácticas de medidas de bioseguridad.(13)

Calderón. R, Damián. R (Trujillo, 2019) hicieron un estudio cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y la relación que tiene con las prácticas de bioseguridad en los internos de enfermería. Método estudio descriptivo, relacional, transversal con una muestra de 45 enfermeros como instrumento de recolección de datos emplearon una encuesta y lista de cotejo. Resultados el 44% tuvo conocimientos altos en bioseguridad, el 42% bajos, el 14% prácticas adecuadas, el 87% prácticas inadecuadas. Conclusiones encontraron que existe relación entre los conocimientos y las prácticas de bioseguridad de los internos de enfermería. (14)

Borja. K (Huacho, 2019) realizo un estudio con el objetivo de poder identificar la relación existente entre el nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad. Metodología estudio descriptivo, experimental y transversal con una muestra de 71 profesionales de enfermería como instrumento de recolección de datos empleo un cuestionario y una ficha de observación. Resultados encontró que el 5% tuvieron un nivel de conocimientos alto, el 71% conocimientos medios y el 24% conocimientos bajos y en cuanto a las prácticas el 79% tuvieron prácticas adecuadas y el 21% prácticas inadecuadas. Conclusiones llego a la conclusión que los conocimientos que tienen los enfermeros fueron de nivel de medio y las prácticas adecuadas mostrando relación significativa ambas variables.(15)

Amacifuén. L, Acuña. C (Callao, 2019) realizaron su estudio con el objetivo de poder determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad. Método estudio no experimental, descriptivo, relacional con una muestra de 35 internos de enfermería como instrumento de recolección de datos emplearon un cuestionario y guía de observación. Resultados el 71% tuvo conocimiento medio de las medidas de bioseguridad, el 17% alto y el 11% bajo, en cuanto a las prácticas el 88.6% tuvieron prácticas inadecuadas y el 11% prácticas adecuadas. Conclusiones no encontraron relación entre las variables de estudio.(16)

Tapia. J (Chiclayo, 2019) realizo un estudio con el objetivo de conocer el nivel de conocimientos y práctica de las normas de bioseguridad de los profesionales de enfermería. Método cualitativo, retrospectivo con una muestra de 20 artículos como instrumento de recolección de datos emplearon ficha de recolección de datos. Resultados encontraron que existen conocimientos deficientes y aplicación incorrecta de medidas de bioseguridad por parte de los enfermeros. Conclusiones a mayor nivel de conocimientos, mejor práctica de normas de bioseguridad.(17)

Godoy. K, Magallanes. E (Lima, 2018) hicieron un estudio con el objetivo de determinar los niveles de conocimiento y prácticas de medida de bioseguridad. Metodología estudio cuantitativo, descriptivo, transversal con una muestra de 30 enfermeros como instrumento emplearon un cuestionario y la guía de observación. Resultados el 79% tuvieron conocimientos buenos, el 21% conocimientos malos, con respecto a las

prácticas el 80% tuvieron prácticas adecuadas frente al 20% que tiene prácticas inadecuadas. Finalmente concluyeron que existe relación entre ambas variables de estudio.(18)

Quispe. R, Soto. N (Ayacucho, 2018) realizaron un estudio con el objetivo de determinar los conocimientos y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Método cuantitativo, descriptivo, relacional, transversal con una muestra de 30 enfermeros como instrumento de recolección de datos emplearon un guía de observación y un cuestionario. Resultados el 60% tuvo conocimientos altos en medidas de bioseguridad, el 36.7% medios y el 3% bajo, el 76% cumple las medidas y el 23% no las cumple. Conclusiones existe relación positiva entre el conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad.(19)

Dueñas. B, Livias. L (Barranca, 2018) realizaron un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos y la aplicación de las medidas de bioseguridad. Método estudio descriptivo, relacional con una muestra de 85 enfermeros emplearon un cuestionario y una lista de verificación. Resultados el 38% tuvieron conocimientos medios y adecuada aplicación de la bioseguridad, el 12% conocimientos bajos y su aplicación medianamente adecuada y el 12% tuvo conocimiento alto y aplicación medianamente adecuada. Conclusión los conocimientos se relacionan con la aplicación de medidas de bioseguridad.(20)

Ramírez, Y (Tarapoto, 2018) ejecuto un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los niveles de conocimientos y las prácticas de medidas de bioseguridad. Método cuantitativo, descriptivo con una

muestra de 60 enfermeras empleo un cuestionario y lista de verificación. Resultados el personal mostro conocimientos buenos en los aspectos básicos, medidas de prevención, precauciones universales, desinfección de material, eliminación de los residuos y la exposición ocupacional, tuvieron prácticas eficientes en las mismas dimensiones. Conclusión existe relación estadística entre la variable del nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad.(21)

A nivel Local

Ortiz. L (Huánuco, 2020) realizo un estudio con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Tingo María. Método descriptivo, transversal con una muestra de 35 enfermeros como instrumento empleo un cuestionario y guía de observación. Resultados el 57% trabajaban en el servicio de emergencia, el 71% tuvo conocimientos medios y buenas prácticas de bioseguridad y el 29% prácticas regulares. Conclusiones los enfermeros tienen conocimientos medios de medidas de bioseguridad pero buenas prácticas en las mismas.(6)

Maíz. Y (Tingo María, 2018) realizo un estudio con el objetivo de identificar los conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad de los enfermeros. Método descriptivo, observacional con una muestra de 32 enfermeros como instrumento emplearon un cuestionario y una lista de observación. Resultados el 68% tuvo conocimientos altos sobre medidas de bioseguridad, el 25% medios y el 6% bajos, el 43% utiliza equipos de protección, el 75% se calza los guantes, el 75% aplica la bioseguridad.

Conclusiones los enfermeros tienen conocimientos altos y cumplen con la aplicación de todas las medidas de bioseguridad.(22)

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Teoría de promoción de la salud de Nola Pender

En su teoría hace mención a los factores cognitivos desde la percepción de cada ser humano los cuales van siendo modificados por las situaciones y las relaciones interpersonales que se van teniendo en el transcurso de la vida estos son los que conducen a cada ser humano a adoptar ciertos comportamientos que promueven la salud. La promoción de la salud está enfocada en la definición de los conceptos que se relacionan a los comportamientos de la promoción de la salud y la integración de los resultados con lo que facilita la generación de la comparación de las hipótesis dentro de su teoría hace mención a lo siguiente:(23)

Metaparadigmas

Salud: Define como la más importante el centro de las personas y la teoría ya que cada persona es definida de manera única por sus rasgos y percepciones.

Ambiente: Donde se ve reflejada la interacción de los factores cognitivos y los cognitivos regulatorios que son los que influyen en que surjan comportamientos que son los que promueven la salud.

Enfermeras: El personal de enfermería ha tomado actualmente un rol protagónico ya que la responsabilidad que tienen en el cuidado de la salud las hace importantes en todo momento y son responsables de motivar y promover entornos saludables.(24)

2.2.2. Dorothea Orem “Teoría general de enfermería”

En su teoría relaciona tres teorías que están relacionadas entre sí la teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de la enfermería. Define a la salud como la condición que tiene el ser humano que está caracterizada por la integridad del desarrollo en la estructura del cuerpo y sus funciones mentales y físicas, por lo que la salud se conceptualiza y no se puede separar de los factores físicos, psicológicos, personales y psicológicos.

Lo que incluye que se promocióne y se mantenga la salud, se traten las enfermedades y se prevengan sus complicaciones, ya que la enfermería es sinónimo de sí misma y el objetivo es la ayuda a las personas a la satisfacción de las necesidades terapéuticas del autocuidado.(25)

Para aplicar el Modelo de Orem es necesario conocer cómo este define los conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud.

Dorothea Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante; los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno, capacidad para simbolizar lo que experimentan y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismos y para otros, define los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta. El entorno es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean

estos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona, finalmente el concepto de salud es definido como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona (6).

Para aplicar el Modelo de Orem a través de proceso de enfermería, es necesario también definir los conceptos manejados en esta teoría, para asegurar así su comprensión y correcta utilización, conceptos como el de autocuidado, requisitos de autocuidado, demanda terapéutica de autocuidado, agencia de autocuidado, déficit de autocuidado, agencia de enfermería y sistemas de enfermería, los cuales se encuentran definidos en la cuarta edición de su modelo publicada en 1991 de la siguiente forma (6):

Autocuidado: Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo.

- Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

- Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de

condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adultez y vejez.

- Requisitos de autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

- Requisitos de Autocuidado: Son reflexiones formuladas y expresadas sobre acciones que se sabe que son necesarias o que se supone que tienen validez en la regulación de aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, son expresiones de los objetivos a lograr al ocuparse intencionalmente del autocuidado. Se identificaron tres tipos de requisitos de autocuidado: universales, del desarrollo, y de desviación de la salud.

- Demanda terapéutica de autocuidado: Es una entidad construida por las personas. Representa la suma de actividades de autocuidado requeridas por los individuos, en un lugar y en un momento determinado y durante un cierto tiempo, para cubrir los requisitos de autocuidado especificados por los individuos en relación con sus condiciones y circunstancias.

- Agencia de autocuidado: Es la compleja capacidad desarrollada que permite, a los adultos y adolescentes en proceso de maduración, discernir los factores que deben ser controlados o tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo, para decidir lo que puede y debería hacerse con respecto a la regulación, para exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico y finalmente para realizar las actividades de cuidado determinadas para cubrir sus requisitos de autocuidado a lo largo del tiempo .

La agencia de cuidado dependiente es la compleja capacidad desarrollada por los adultos responsables de hacer todo lo anteriormente señalado por las personas que de ellos dependen, principalmente infantes y adultos y adultos mayores dependientes.

- Déficit de autocuidado: Se produce cuando las habilidades del individuo para ejercer el autocuidado requerido son menores que las que se necesitan para satisfacer una demanda de autocuidado conocida.

- Agencia de enfermería: Es una compleja propiedad y atributo de las personas educadas y entrenadas como enfermeras, tiene que ver con las capacidades para conocer y ayudar a otros a conocer sus demandas de autocuidado terapéutico, para cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros o ayudarles a cubrirlas por sí mismos, y para ayudar a otros a regular el ejercicio o desarrollo de su agencia de autocuidado o su agencia de cuidados dependientes.

- Sistema de enfermería: La teoría de los sistemas de enfermería articula las teorías porque señala la manera como la enfermería contribuirá para superar el déficit y que el individuo recupere el autocuidado. El profesional de enfermería, al activar alguno de estos sistemas, considera los componentes de poder que la persona, comunidad o grupo posee. Los componentes de poder están constituidos por la capacidad para mantener la atención; para razonar; para tomar decisiones; para adquirir conocimiento y hacerlo operativo; para ordenar acciones de autocuidado tendientes a conseguir objetivos; para realizar e integrar operaciones de autocuidado en las actividades de la vida diaria; para utilizar habilidades

en las actividades de la vida diaria y el nivel de motivación. Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo en sus actividades de autocuidado. Los sistemas de enfermería que se proponen son:

-Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo.

-Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona aquellas actividades de autocuidado que el paciente no puede realizar, por limitaciones del estado de salud u otras causas y la persona realiza las actividades de autocuidado que están al alcance de sus capacidades.

-Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado.

Para Orem el objetivo de la enfermería radica en: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo(26)

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Conocimientos de bioseguridad

Referido a los conocimientos adquiridos para adoptar un conjunto de medidas que tiene como objetivo la protección de los trabajadores de la

salud, los pacientes y sus familiares con el medio ambiente.

Conocimientos que se emplean para la reducción o eliminación del riesgo que tienen las personas, su entorno y el medio que los rodea de contraer alguna enfermedad causada por medios infecciosos, físicos, químicos y los mecánicos.(27)

2.3.1.1 Tipos de Conocimientos

Conocimientos científicos: Conocimientos que tienen un orden, método, son únicos, objetivos, sistemáticos, racionales, verificables y universales, y están regidos por las leyes.

Conocimientos empíricos: Son un tipo de conocimientos que se basan en las experiencias adquiridas, no tienen un fundamento científico ni leyes que lo avalen.(28)

Y pueden ser medidos con fines educativos como conocimientos altos los que obtienen puntajes elevados y conocimientos bajos que tienen puntaje bajo (13)

2.3.2. Objetivos de las medidas de bioseguridad

-Prevención de los riesgos de la transmisión de infecciones entre pacientes

-Disminución de los riesgos, daños o los accidentes en los centros hospitalarios

-Establecimiento e implementación de los procedimientos básicos en manejo de los residuos sólidos en el ámbito hospitalario.

-Renovación de la seguridad del personal de salud y los de limpieza que están expuestos directamente a los residuos sólidos desde que se

generan hasta que se desechan. (29)

2.3.2.1. Medidas de prevención

Lavado de manos: La higienización de las manos antes de cualquier procedimiento es la base de toda intervención ya que ayuda a la prevención de las infecciones, y es una medida que debe ser reforzada constantemente para reconocer su importancia y practicarla.(30)

Tipos de lavado de manos:

Social: Es la más común que realizan todas las personas como parte de su higiene personal, aunque no hayan tenido contacto con personas enfermas.

Clínico: Es el lavado que se realiza dentro del área hospitalaria y se realiza antes y después del tratamiento y contacto con los pacientes.

Quirúrgico: Se realiza antes de llevar a cabo procedimientos donde se manipularán objetos estériles que serán introducidos en tejidos, vasos sanguíneos y zonas estériles. (30)

Los cinco momentos del lavado de manos

1. Antes de tocar al paciente: Protege al paciente contra la colonización de manos (en algunos casos infección externa) con microorganismos dañinos

2. Antes de realizar una tarea aséptica: Evita que los microorganismos dañinos, incluido el paciente, infecten el cuerpo del paciente

3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales: Evita que los microorganismos dañinos colonicen o infecten a los pacientes y previene la propagación de microorganismos en los centros de atención

médica

4. Después de tocar al paciente: Prevenir el crecimiento bacteriano en los pacientes y prevenir la propagación de bacterias en las instalaciones médicas.

5. Después del contacto con el entorno del paciente: Previene la colonización de pacientes con microorganismos que puedan estar presentes en superficies/objetos cercanos y evite la propagación de microorganismos.(31)

2.3.2.2. Manejo de material biocontaminados

Este principio considera el conjunto de dispositivos y procedimientos que se realizan en la eliminación de los residuos producidos en el desarrollo de las actividades laborales; estableciendo que el material biocontaminados debe ser recolectado, almacenado y eliminado sin ningún riesgo de infección en el ámbito ocupacional.(32)

Residuos biocontaminados: Son aquellos residuos considerados como potencialmente peligrosos, que, por su contaminación con agentes patógenos, pueden contener altas concentraciones de microorganismos, con un elevado potencial de riesgo laboral para todas aquellas personas y trabajadores que entren en contacto con ellos.

Residuos especiales: Son aquellos residuos que se desechan en los establecimientos de salud y en los ambientes laborales de alto riesgo ocupacional después de ser utilizados, y que pueden tener características potencialmente peligrosas para el estado de salud de los trabajadores expuestos a estos tipos de residuos en su ambiente laboral.

Residuos comunes: Son aquellos residuos que no son peligrosos, siendo considerado como residuos domésticos inocuos y que se encuentra constituido por todos aquellos desechos que han sido generados en la realización de los trabajos comunes.(33)

2.3.2.3. Barreras de protección

Mascarillas: Sugiere el uso de doble mascarilla al momento de entrar a lugares públicos o cerrados, también al ingresar a los Hospitales.

Protector facial: Un protector facial brinda una mejor protección para los ojos y el resto de la cara para evitar que el virus SARS-CoV-2 ingrese al cuerpo y se infecte con el coronavirus. (34)

Mandilones: Es un equipo de barrera que ayuda a protegernos durante la exposición a fluidos.

Botas descartables: Protege a las personas de contactos con fluidos que pueden estar presentes en los Hospitales u otros lugares donde hay personas con enfermedades altamente transmisibles.

Guantes: Evitan la contaminación cruzada, la transmisión de infecciones a través de fluidos.(34)

2.3.3. Prácticas de medidas de Bioseguridad

Las prácticas son conceptualizadas como una realización con frecuencia de un conjunto de actividades que siguen los parámetros y las reglas que están establecidas, que representan la habilidad adquirida con el uso continuado y repetido de una actividad.(35)

Las prácticas son la representación de un conjunto de habilidades y destrezas que se adquieren a través de la experiencia y que juegan un

papel fundamental en cuanto a la aplicación durante el desarrollo de las labores ya que estas ayudan a la prevención de riesgos laborales a través de la aplicación de las medidas de bioseguridad y pueden ser medidas como prácticas adecuadas e inadecuadas con fines educativos.(36)

2.3.3.1. Técnicas del lavado de manos

- 1) Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de iniciar la antisepsia de las manos.
- 2) Mantener las uñas cortas.
- 3) Abra la canilla, mójese las manos, no emplee agua caliente (si tibia) porque eleva el riesgo de dermatitis, luego aplique suficiente jabón para extenderlo por todas las superficies de las manos.
- 4) Frótese las manos entre sí, haciendo espuma, fuera del agua corriente, para evitar que el jabón se desaproveche.
- 5) Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la izquierda entrelazando los dedos, y viceversa, luego frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- 6) Siga frotándose el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación, y viceversa.
- 7) Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
- 8) La técnica del “lavado seco” con alcohol en gel es semejante, pero sin agua y puede realizarse siempre que las manos no se encuentren

visiblemente sucias.(37)

2.3.3.2. Manejo de materiales biocontaminados

Los objetos punzocortantes son instrumentos médicos como agujas, bisturíes y otros instrumentos que cortan o perforan la piel. Es importante aprender a manejar estos artículos de manera segura para evitar cortes accidentales y lesiones por pinchazos.(38)

Prevención de lesiones

Asegúrese antes de usar objetos afilados como agujas o bisturís haya todo lo se necesite. Esto incluye elementos como vendajes, gasas y toallitas con alcohol.

Asegúrese de que haya suficiente espacio en el contenedor para guardar el artículo. No debe exceder los dos tercios.

Algunas agujas tienen dispositivos protectores como tapas, fundas o puntas romas que puede activar después de retirar la aguja de la persona.

(38)

2.3.3.3. Uso de barreras

La correcta utilización de materiales tales como mascarillas, guantes, mandilones, botas entre otros hace que el personal se proteja al momento del contacto directo con los pacientes, para que el personal este protegido durante los procedimientos tiene que emplear en forma correcta los equipos de protección y del mismo modo descartarlos ya que estos no son reutilizables porque pueden contaminar en vez de brindar protección.(39)

2.3.4. Definición de términos básicos

Medidas preventivas: Conjunto de acciones que están encaminada a prevenir riesgos en situaciones a las que se exponen las personas o profesional de la salud durante su jornada laboral.(40)

Bioseguridad: Normas o medidas a las que hay que adherirse cuando se presentan riesgos biológicos.(41)

Equipo de protección: Son aquellas barreras que ayudan a preservar la integridad del personal durante su jornada laboral.(42)

Lavado de manos: Método sencillo y eficaz que ayuda a prevenir las infecciones y el riesgo de la transmisión de microorganismos patógenos.(43)

Manejo de residuos biocontaminados: Cuidados que se tiene al momento de realizar la manipulación de residuos altamente contaminados hospitalarios para evitar exposición a contagios.(44)

Nivel de conocimientos: Conjuntos de saberes que se va adquiriendo con el pasar del tiempo y en base a las experiencias.(45)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis General

El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023.

Hipótesis Específica

- El nivel de conocimiento según dimensión generalidades se relaciona con las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023
- El nivel de conocimiento según dimensión medidas de prevención se relaciona con las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023
- El nivel de conocimiento según dimensión manejo de material biocontaminados se relaciona con las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023
- El nivel de conocimiento según dimensión barreras de protección se relaciona con prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023.

3.2. Definición conceptual de las variables

Nivel de conocimientos: Los conocimientos sobre las medidas de bioseguridad con relación al área hospitalaria será una variable de tipo ordinal cualitativa que será medida cuantitativamente a través de un cuestionario y será calificada como conocimientos altos y bajos.

Prácticas de medidas de bioseguridad: El profesional de enfermería aplica las medidas de bioseguridad de acuerdo a los conocimientos previos y precauciones en el área de hospitalización. Variable ordinal cualitativa será medida en cuantitativa a través de una ficha de observación y será calificada como prácticas adecuadas e inadecuadas.

3.2.1 Operacionaliza Operacionalización de variables

Título: Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	MÉTODO Y TÉCNICA	
V.I: Nivel de conocimientos	Conjunto de conocimientos con los que previamente cuentan los profesionales de enfermería respecto a las medidas de seguridad que deben tener durante sus labores para evitar contagios o propagación de enfermedades	Aplicación de conocimientos que tiene el personal de enfermería para poder reducir el riesgo de la transmisión de las enfermedades infectocontagiosas en la atención del paciente sobre medidas de bioseguridad las cuales son generalidades, medidas de prevención, manejo de material biocontaminados, barreras de protección y serán medidos como: Conocimientos altos Conocimientos bajos Borja. K(15) y Astete L(13)	Generalidades	Nivel de conocimientos altos Nivel de conocimientos bajos	Conceptos, definiciones y objetivos de la bioseguridad	<p>Tipo de investigación: Es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal</p> <p>Diseño de investigación: No experimental relacional y descriptiva</p> <p>Técnica: Se aplicará la técnica de encuesta para ambas variables</p> <p>Instrumento V1: Cuestionario con múltiples respuestas</p> <p>Instrumento V2: Guía de observación</p>	
			Medidas de prevención	Nivel de conocimientos altos Nivel de conocimientos bajos	Aplicación de medidas de precaución estándar		<p>Instrumento V1: Cuestionario con múltiples respuestas</p> <p>Instrumento V2: Guía de observación</p>
					Conceptos de higiene de manos		
					Duración del lavado de manos		
			Manejo de material biocontaminados	Nivel de conocimientos altos Nivel de conocimientos bajos	Momentos del lavado de manos		<p>Instrumento V1: Cuestionario con múltiples respuestas</p> <p>Instrumento V2: Guía de observación</p>
					Eliminación de material punzocortante		
			Barreras de protección	Nivel de conocimientos altos Nivel de conocimientos bajos	Color de bolsas de eliminación		<p>Instrumento V1: Cuestionario con múltiples respuestas</p> <p>Instrumento V2: Guía de observación</p>
					Llenado del recipiente de material punzocortante		
					Clasificación de los desechos hospitalarios		
					Uso de barreras de protección		
					Uso de mascarillas		
					Uso de guantes		<p>Instrumento V1: Cuestionario con múltiples respuestas</p> <p>Instrumento V2: Guía de observación</p>
					Uso de mandiles		
Uso de barreras de bioseguridad							

V.D: Prácticas de medidas de bioseguridad	Conjunto de acciones de prevención que emplea el personal de enfermería con el fin de proteger su salud y la de los pacientes durante su jornada laboral	Acciones desarrolladas por el personal de enfermería en la atención del paciente en el servicio de hospitalización con respecto al lavado de manos, manejo de material biocontaminados y uso de barreras de protección que serán medidos como: Prácticas adecuadas Prácticas inadecuadas Borja. K(15) y Astete L(13)	Lavado de manos	Prácticas adecuadas Prácticas inadecuadas	Lavado de manos en los procedimientos	Tipo de investigación: Es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal Diseño de investigación: No experimental relacional y descriptiva Técnica: Se aplicará la técnica de encuesta para ambas variables Instrumento V1: Cuestionario con múltiples respuestas Instrumento V2: Guía de observación
					Retiro de objetos de las manos para el lavado correcto	
					Correcto secado de manos	
					Tiempo correcto para el lavado de manos	
					Uso correcto de los materiales para lavado de manos	
			Manejo de material biocontaminados	Prácticas adecuadas Prácticas inadecuadas	Eliminación correcta de las agujas	
					Manejo correcto del material punzocortante	
					Elimina en el lugar correcto las agujas	
					Elimina los residuos contaminados en la bolsa correcta	
			Uso de barreras de protección	Prácticas adecuadas Prácticas inadecuadas	Conoce el material que debe ser eliminado en la bolsa amarilla	
					Uso correcto de los guantes en los procedimientos	
					Uso correcto de las mascarillas	
					Correcto uso del mandilón	
					Retiro correcto del mandilón	
			Desecho correcto de los guantes			

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

El presente estudio de investigación correspondió al enfoque cuantitativo del tipo prospectivo y con corte transversal.

Fue de enfoque cuantitativo, ya que las variables que se estudian nivel de conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad son medibles y se pueden cuantificar.

Fue de corte transversal, porque se enfoca en las variables del estudio en un espacio y tiempo determinado.

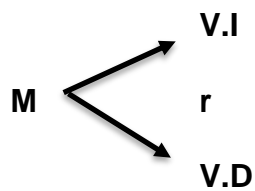
El diseño de investigación según Hernández Sampieri, fue de tipo no experimental, relacional y descriptivo.(46)

No experimental porque no se manipularon las variables en estudio.

Relacional buscó encontrar la relación entre las variables del estudio.

Descriptivo porque explicó el fenómeno del análisis.

Diagrama:



Donde:

M : Población en estudio

V.I : Nivel de conocimiento

V.D : Prácticas de medidas de bioseguridad.

r : Relación entre ambas variables.

4.2. Método de Investigación

Deductivo: Se enfocó en ir de lo general a lo específico, ya que se inicia con la observación de los fenómenos generales con propósito de señalar las verdades particulares.

Analítico: Es un proceso en el que se identifica cada parte que caracteriza la realidad

Descriptivo: Es un método que permitió mostrar información tal y como se mostró en la realidad.(47)

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el periodo 2023.

4.3.2. Población muestral

La población muestral estuvo conformada por 40 enfermeras del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

4.3.3. Criterios de inclusión

- Enfermeros que trabajaron en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán.
- Enfermeros que figuraron en el rol de rotación.
- Enfermeros que aceptaron participar del estudio.

- Profesionales de enfermería que firmaron el consentimiento informado.

4.3.4. Criterios de exclusión

- Personal que no sea licenciado en enfermería.
- Profesionales de otras especialidades
- Profesionales de enfermería no asistenciales
- Personal de enfermería que no estuvo programado en el rol de rotación.
- Personal de enfermería que no deseaba participar en el estudio.

4.4. Lugar de estudio

La investigación se realizó en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco ubicado en el jirón Hermilio Valdizán N° 950, la investigación se realizó en un periodo de 3 meses.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información:

4.5.1. Técnica

Para medir ambas variables se empleó la encuesta como técnica de investigación.

Categoría de análisis

a) Variable principal: Nivel de conocimientos

Como instrumento se empleará un cuestionario con múltiples alternativas de respuesta, estuvo conformada por 20 preguntas, las cuales fueron evaluadas con una escala vigesimal sobre el nivel de conocimientos sobre

bioseguridad, se otorgó como valor 2 puntos a las respuestas correctas y 0 a las incorrectas, se categorizó en 2 niveles conocimientos altos y bajos. La elaboración del instrumento fue por autoría de Ortiz L. (6) y modificado por el autor del presente estudio.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	PUNTAJE
Nivel de conocimientos bajos	0-20 PUNTOS
Nivel de conocimientos altos	21-40 PUNTOS

b) Variable secundaria: Prácticas de bioseguridad

Como instrumento se utilizó la guía de la observación la cual estuvo compuesta por 15 preguntas contando con las alternativas si y no; y se categorizó como prácticas adecuadas y prácticas inadecuadas. La elaboración del instrumento ha sido por autoría de Borja K. (15) y ha sido modificado por el autor para el estudio.

PRÁCTICAS	PUNTAJE
PRÁCTICAS ADECUADAS	16-30 PUNTOS
PRÁCTICAS INADECUADAS	0-15 PUNTOS

Se validaron los instrumentos mediante de validez de contenido, la cual será sometida a juicio de expertos evidenciándose un valor de 0.82 en el instrumento de nivel de conocimientos y 0.88 en el instrumento de prácticas de bioseguridad siendo ambos menores con lo que se puede interpretar que el instrumento es aceptable y para la fiabilidad se aplicó el

coeficiente de Alfa de Cronbach con un valor de

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,760	20

Como el alfa de Cronbach señala que la fiabilidad de un instrumento de investigación debe ser confiable a partir de 0.60, dado que al realizar el análisis de confiabilidad el resultado es 0.760, quiere decir que el instrumento de Conocimientos de bioseguridad es confiable.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,655	15

Como el alfa de Cronbach señala que la fiabilidad de un instrumento de investigación debe ser confiable a partir de 0.60, dado que al realizar el análisis de confiabilidad el resultado es 0.760, quiere decir que el instrumento de prácticas de bioseguridad es confiable.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Luego de recolecta los datos por medio de la aplicación de encuestas, se procedió al ordenamiento y creación de una base de datos para el análisis e interpretación. Para el procesamiento de datos se utilizó como programa estadístico el SPSS versión 26 y el Microsoft Excel, donde se obtuvieron los datos tabulados de las figuras, parámetros y/o medidas que fueron útiles para la descripción de las variables de estudio. Posteriormente del procesamiento de la información, se hizo el análisis e interpretación de las

tablas y figuras que fueron obtenidas y proporcionaran mejor entendimiento donde se mostraron los datos porcentuales del nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería. Para la evaluación de la relación de las variables conocimientos y prácticas se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado.

4.7. Aspectos Éticos

De acuerdo a las consideraciones bioéticas del proyecto de investigación se tuvo en consideración que la participación no fue obligada, se solicitó un consentimiento a los participantes antes de la realización del estudio y que los resultados que se obtuvieron sean únicamente de medidas de bioseguridad y la entidad del personal de salud se mantuvo en forma anónima.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla N°1. Nivel de conocimientos según dimensión generalidades y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería

Conocimientos dimensión generalidades bioseguridad	Prácticas generales				Total	
	Prácticas inadecuadas		Prácticas adecuadas		f	%
	f	%	f	%		
Bajos	9	22.5	2	5.0	11	27.5
Altos	18	45.0	11	27.5	29	72.5
Total	27	67.5	13	32.5	40	100.0

FUENTE: Cuestionario de conocimientos y guía de observación de prácticas

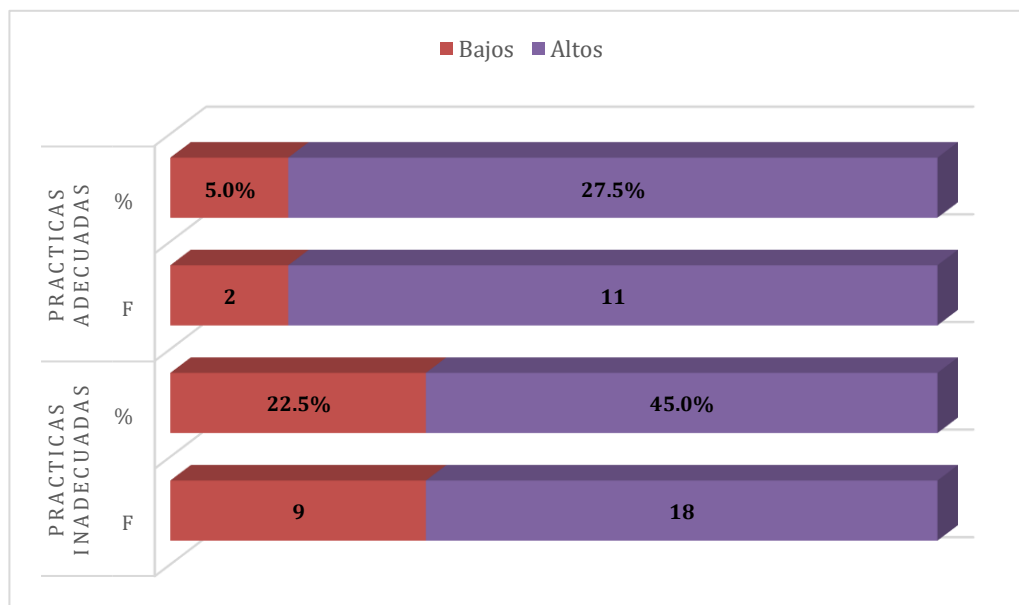


Figura N°1. Conocimientos según dimensión generalidades y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería

En lo que respecta al nivel de conocimientos según dimensión generalidades y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería se encontró que de un total de (40) enfermeros el 67.5% tuvieron prácticas inadecuadas de los cuales el 45% tuvieron conocimientos altos y el 22.5% conocimientos bajos; mientras que el 32.5% tuvieron prácticas adecuadas de ellos el 27.5% tuvo conocimientos altos y el 5% conocimientos bajos.

Tabla N°2. Nivel de conocimiento según dimensión medidas de prevención y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería

Conocimientos dimensión medidas de prevención	Prácticas generales				Total	
	Prácticas inadecuadas		Prácticas adecuadas		f	%
	f	%	f	%		
Bajos	12	30.0	1	2.5	13	32.5
Altos	15	37.5	12	30.0	27	67.5
Total	27	67.5	13	32.5	40	100.0

FUENTE: Cuestionario de conocimientos y guía de observación de prácticas

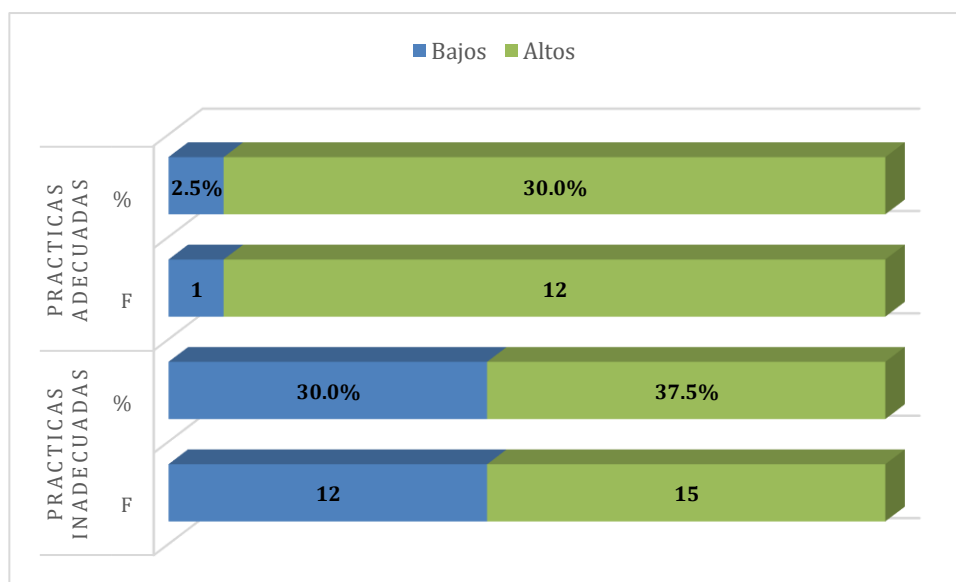


Figura N°2. Conocimientos según dimensión medidas de prevención y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería

En cuanto al nivel de conocimientos según dimensión medidas de prevención y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería se encontró que de un total de (40) enfermeros el 67.5% tuvieron prácticas inadecuadas de los cuales el 37.5% tuvieron conocimientos altos y el 30.0% conocimientos bajos; mientras que el 32.5% tuvieron prácticas adecuadas de ellos el 30.0% tuvo conocimientos altos y el 2.5% conocimientos bajos.

Tabla N°3. Nivel de conocimiento según dimensión manejo de material biocontaminados y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería

Conocimientos dimensión manejo de material biocontaminados	Prácticas generales				Total	
	Prácticas inadecuadas		Prácticas adecuadas			
	f	%	f	%	f	%
Bajos	14	35.0	1	2.5	15	37.5
Altos	13	32.5	12	30.0	25	62.5
Total	27	67.5	13	32.5	40	100.0

FUENTE: Cuestionario de conocimientos y guía de observación de prácticas

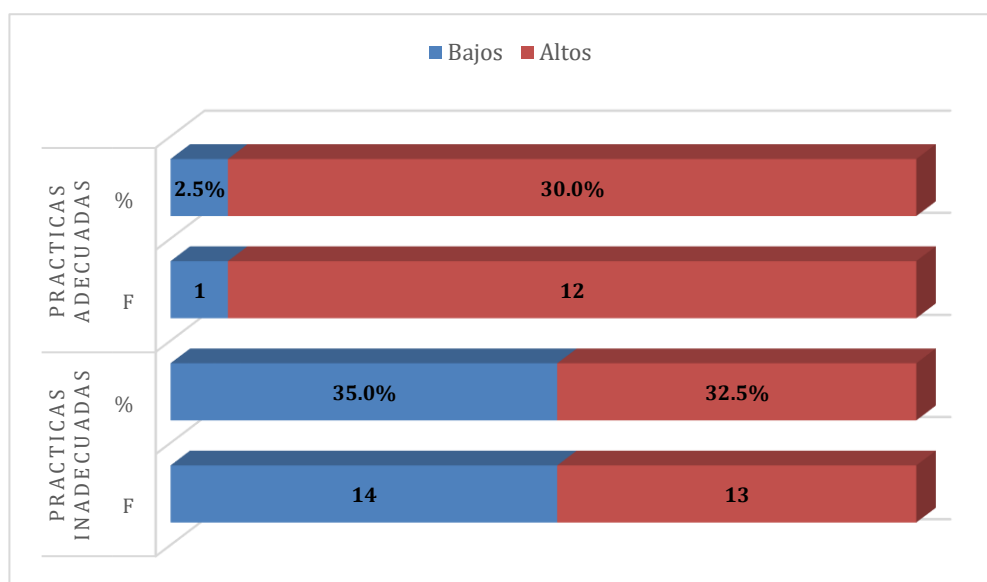


Figura N°3. Conocimientos según dimensión manejo de material biocontaminados y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería

Sobre el nivel de conocimientos según dimensión manejo de material biocontaminados y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería se encontró que de un total de (40) enfermeros el 67.5% tuvieron prácticas inadecuadas de los cuales el 35.0% tuvieron conocimientos bajos y el 32.5% conocimientos altos; mientras que el 32.5% tuvieron prácticas adecuadas de ellos el 30.0% tuvo conocimientos altos y el 2.5% conocimientos bajos.

Tabla N°4. Nivel de conocimiento según dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería

Conocimientos dimensión barreras de protección	Prácticas generales				Total	
	Prácticas inadecuadas		Prácticas adecuadas			
	f	%	f	%	f	%
Bajos	10	25.0	1	2.5	11	27.5
Altos	17	42.5	12	30.0	29	72.5
Total	27	67.5	13	32.5	40	100.0

FUENTE: Cuestionario de conocimientos y guía de observación de prácticas

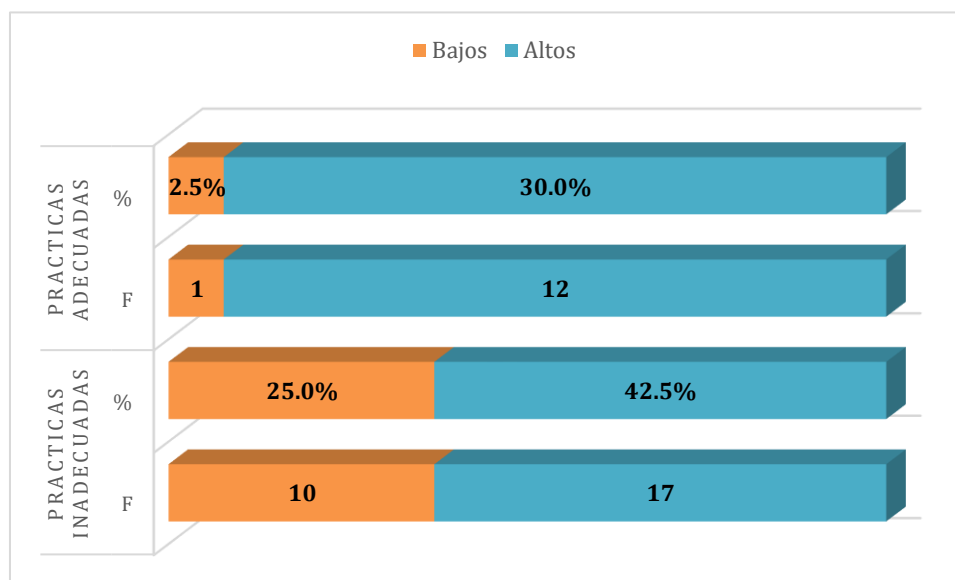


Figura N°4. Conocimientos según dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería

Sobre el nivel de conocimientos según dimensión barreras de protección y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería se encontró que de un total de (40) enfermeros el 67.5% tuvieron prácticas inadecuadas de los cuales el 42.5% tuvieron conocimientos altos y el 25.0% conocimientos bajos; mientras que el 32.5% tuvieron prácticas adecuadas de ellos el 30.0% tuvo conocimientos altos y el 2.5% conocimientos bajos.

Tabla N°5. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería.

Conocimientos generales	Prácticas generales				Total	
	Prácticas inadecuadas		Prácticas adecuadas		f	%
	f	%	f	%		
Bajos	12	30.0	1	2.5	13	32.5
Altos	15	37.5	12	30.0	27	67.5
Total	27	67.5	13	32.5	40	100.0

FUENTE: Cuestionario de conocimientos y guía de observación de prácticas

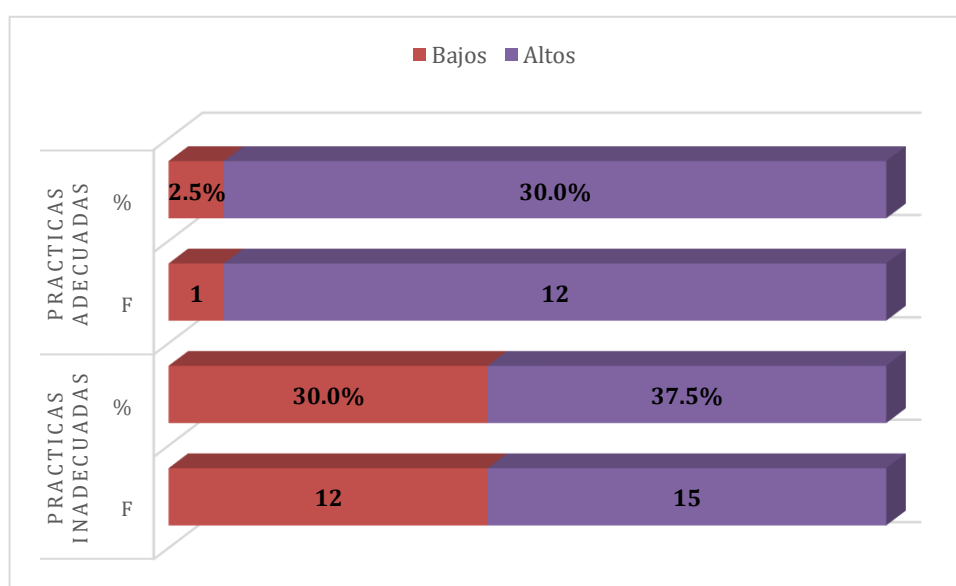


Figura N°5. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería

Sobre el nivel de conocimientos y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería se encontró que de un total de (40) enfermeros el 67.5% tuvieron prácticas inadecuadas de los cuales el 37.5% tuvieron conocimientos alto y el 30.0% conocimientos bajos; mientras que el 32.5% tuvieron prácticas adecuadas de ellos el 30.0% tuvo conocimientos altos y el 2.5% conocimientos bajos.

5.2. Resultados inferenciales

Planteamiento de la hipótesis

El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina

Prueba de Chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5.403	1	0.020
Razón de verosimilitud	6.300	1	0.012
Asociación lineal por lineal	5.268	1	0.022
N de casos validos	40		

Toma de decisión

Con un valor “p” que es menor a 0.05 se puede afirmar que existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina.

Tabla N°6. Relación entre los niveles de conocimientos por dimensiones y las prácticas de las medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería

Dimensiones del nivel de conocimientos	Generalidades	Medidas de prevención	Manejo de material biocontaminados	Barreras de protección
Chi-cuadrado	1.418	5.403	7.301	3.790
Gl	1	1	1	1
Sig. asintótica	0.234	0.020	0.007	0.052

En cuanto al nivel de conocimientos según dimensiones y su relación con las prácticas de las medidas de bioseguridad mediante la prueba de chi cuadrado sobre la distribución de datos se evidenció en el nivel de conocimientos dimensión generalidades (X²) 1,418 y p=0,234 por lo tanto no hay significancia estadística, en la dimensión medidas de prevención se evidenció (X²) y p=0,020 por lo tanto hay significancia, en el manejo de material biocontaminados se evidencio (X²) y p=0,007 por lo tanto si existe significancia estadística, y en las barreras de protección (X²) y p=0,052 por lo que si existe significancia estadística en esta dimensión con respecto a las prácticas de medidas de bioseguridad.

VI.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

En el estudio se encontró que existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de las medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería del servicio de medicina obteniendo en la prueba de hipótesis un valor p de 0.020, siendo menor que 0.05 con lo que concluye que existe relación entre ambas variables.

Asimismo en tabla N°6 se muestra que con respecto a las dimensiones del nivel de conocimientos con respecto a la dimensión generalidades no se encontró relación entre esta y las prácticas; lo cual es diferente a los resultados hallados en las dimensiones medidas de prevención, manejo de material biocontaminados y las barreras de protección en las cuales si se encontró relación estadística con las prácticas de medida de bioseguridad teniendo todas un valor p menor que 0.05 aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la nula

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

De acuerdo a lo encontrado en el estudio se determinó la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de medidas de bioseguridad en el servicio de medicina de los profesionales de enfermería con un valor p 0.020 con lo que se muestra relación entre ambas variables. Lo cual indica la importancia de que tienen los conocimientos sobre medidas de bioseguridad con respecto a las prácticas de estas, resulta de vital importancia mencionar que las medidas de bioseguridad son medidas

eficientes que son demostradas por la ciencia ya que estas contribuyen a la prevención de enfermedades, por tal motivo el uso es recomendado para las labores en las cuales las personas se encuentran expuestas a los riesgos ya que para que se encuentren protegidos deben emplear y seguir todas las medidas de bioseguridad de esta manera no ver afectada su salud. En concordancia a lo encontrado Tipantuña. R, Toapanta. S encontraron en su estudio que los internos poseen buenos conocimientos con respecto a la bioseguridad, pero fue contradicho por Herrera. G quien en su estudio encontró que sus variables conocimientos y prácticas de bioseguridad no tuvieron relación entre sí; y fue apoyado por Salcedo. M quien también encontró que no existe relación entre conocimientos y prácticas de bioseguridad, Vega. A también en su estudio encontró que, si hay asociación entre los conocimientos y las prácticas de bioseguridad, lo mismo Aliaga. L, Samanez, K y otro quien también apoya la relación entre ambas variables; Vera. L también encontró asociación entre ambas variables de estudio nivel de conocimientos y las prácticas por su parte Astete. L también encontró asociación entre ambas variables sin embargo Amasifuén. L, Acuña. C en su estudio encontró que no existe una relación entre ambas variables.

Ramírez, Y en su estudio encontró que el personal mostro buenos conocimientos entre los aspectos básicos, medidas de prevención, precauciones universales, desinfección de material, eliminación de los residuos y la exposición ocupacional, tuvieron prácticas eficientes en las mismas dimensiones. Con lo que mostro que si existe relación entre los

conocimientos y las prácticas; Maíz. Y también en su estudio encontró que los enfermeros tienen conocimientos altos y cumplen con la aplicación de todas las medidas de bioseguridad.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

En el tiempo en que se desarrolló el estudio de investigación, se respetó los principios éticos del estudio, convenios y los tratados internacionales de ética en investigación, aparte de la integridad científica, se cumplió con el firme compromiso de respetar la dignidad y la integridad de las personas para esto se firmó un compromiso de confidencialidad.

Se tuvo en cuenta las siguientes pautas éticas considerando lo que ha propuesto el consejo de organizaciones internacionales de las ciencias médicas:

-En todo momento se tuvo como prioridad el bienestar de los enfermeros por lo que la información obtenida fue usada exclusivamente para fines de investigación.

-Bajo ninguna circunstancia la información obtenida a través de los instrumentos ha causado preocupación o malestar en los profesionales de enfermería.

-El proceso de recolección de datos ha sido estrictamente confidencial de carácter anónimo, los resultados obtenidos han sido manejados con medidas estrictas de confidencialidad y reserva no se han revelado los datos personales de ninguno de los participantes.

CONCLUSIONES

- Respecto al nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023, se encontró que el 67.5% tuvieron conocimientos altos y el 67.5% prácticas inadecuadas con un nivel de significancia de p-valor 0.020 con lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.
- Al identificar el nivel de conocimiento según dimensión generalidades y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023, se encontró que el 72.5% tuvieron prácticas inadecuadas y el 72.5% conocimientos altos con un nivel de significancia de p-valor 0.234 con lo que muestra que no existe relación entre ambas variables.
- Al determinar el nivel de conocimiento según dimensión medidas de prevención y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023, se encontró que el 67.5% tuvieron prácticas inadecuadas y conocimientos altos con un nivel significancia de p-valor de 0.020 lo que muestra relación entre ambas variables
- Al valorar el nivel de conocimiento según dimensión manejo de material biocontaminados y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023 se encontró que el 62.5%

tuvieron conocimientos altos y el 67.5% prácticas inadecuadas con un p-valor de 0.007 lo que muestra relación entre ambas variables.

- Al identificar nivel de conocimiento según dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023, el 67.5% tuvieron prácticas inadecuadas y el 72.5% conocimientos altos con un p-valor de 0.052 lo que muestra relación entre ambas variables.

RECOMENDACIONES

- Continuar realizando estudios de investigación con la misma línea de investigación, con diferentes poblaciones y comparativos para poder mostrar resultados válidos y diferentes a los encontrados en el presente estudio.
- Fortalecer las prácticas en la dimensión de las generalidades de bioseguridad ya que muchos profesionales de enfermería mostraron que tenían conocimientos altos en esta dimensión sin embargo no tenían las prácticas adecuadas.
- Fortalecer las prácticas en las medidas de prevención, manejo de material biocontaminados y el uso de las barreras de protección ya que muchos profesionales tienen un buen nivel de conocimientos sin embargo no tienen las prácticas adecuadas.
- Identificar cuáles son las causas que provocan que los profesionales de enfermería no practiquen las medidas de bioseguridad durante el horario laboral ya que se observa que muchos de ellos si conocen, pero no emplean las medidas de bioseguridad durante sus labores lo cual pone en riesgo su salud.
- Establecer estrategias para que los profesionales de salud puedan poner en práctica las medidas de bioseguridad durante el horario laboral de los profesionales de la salud ya que se observó que muchos por falta de tiempo, sobrecarga laboral entre otros no tienen en cuenta estas medidas de bioseguridad.

- A las autoridades del Hospital realizar un monitoreo y supervisión de las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal del servicio de medicina para que se pueda dar cumplimiento a las medidas de bioseguridad establecidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización panamericana de la salud. Curso de gestión de calidad para laboratorios. bioseguridad. Paho [Internet]. 2019;11:2–35. Available from: <https://www.paho.org/Spanish/AD/THS/EV/labs-CGC-MOD11.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones para la aplicación de medidas de seguridad pública. 2020; Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52955>
3. Suárez Benites CM, Silva Lopez CM. Covid-19 and tuberculosis: the encounter between new threats and old diseases. Rev la Fac Med Humana. 2021;21(1):232–3.
4. Castro-Arroyave DM, Martínez-Gallego JA, Montoya-Guzmán M, Silva G, Rojas Arbeláez CA. Hepatitis B en indígenas de América Latina: una revisión de la literatura. Rev Panam Salud Pública. 2022;46:1.
5. Matos Mucha AL, Zárate Rodríguez BO. Factores Asociados a Los Accidentes Punzocortantes En Personal De Salud De Dos Hospitales De Huancayo. 1 Matos Mucha AL, Zárate Rodríguez BO Factores Asoc a Los Accid Punzocortantes En Pers Salud Dos Hosp Huancayo 2020;56. 2020;56.
6. Ortiz Damaso L. Nivel de conocimiento y practica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Tingo Maria, 2020 [Internet]. Vol. 1, Repositorio Universidad de Huanuco. Universidad de Huanuco; 2020. Available from: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/238/uzuriaga_c_espedes_ever_tesis_maestria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Tipantuña Toapanta RM, Toapanta Iza SA. Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022. [Internet]. Universidad Central del Ecuador; 2021.

- Available from:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26548/1/UCE-FCM-CE-TIPANTUÑA ROSA-TOAPANTA SHIRLEY.pdf>
8. Herrera Vela GK. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021. Univ César Vallejo [Internet]. 2021;1–58:1–5. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76522>
 9. Salcedo Velapatiño M. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en los egresados de la carrera profesional de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, 2021 [Internet]. María Auxiliadora; 2021. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/814/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Vega Jauregui A. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Available from: <http://www.ti.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1812/1/Alberto Vega Jauregui.pdf>
 11. Aliaga Socualaya L, Samanez Venegas KA, Tovar Avellaneda JL. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale ESSALUD-2021 [Internet]. Universidad Nacional del Callao. Universidad del Callao; 2021. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5053>
 12. Vera Portilla LJ. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de Bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Regional Huacho [Internet]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. Available from:

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4012/LYZ>
JANNETTE VERA PORTILLA - TESIS
MAESTRIA1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Astete Cajahuanca LD. Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto covid19, hospital José Tello, Chosica, 2020 [Internet]. Psikologi Perkembangan. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Available from: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/SilvaAcosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046>
14. Calderon Aguilar RV, Damian Alvarado R del P. “Conocimiento y su Relación con las Prácticas de Bioseguridad en Internos de Enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2019” [Internet]. Universidad Cesar Vallejo. Universidad Cesar Vallejo; 2019. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34662/calderon_ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Borja Diaz KS. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermeria en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan 2019 [Internet]. Vol. 8, Repositorio de la Universidad Jose Faustino Sánchez Carrión. Universidad Nacional Jose Fautino Sánchez Carrión; 2019. Available from: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3202/BORJA DIAZ%2C KATHERYNE SHEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Amacifuen Cerna LB, Acuña Melendez CR. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de los internos de enfermeria en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima 2018 [Internet]. Univerdidad Nacional del Callao. Universidad Nacional del Callao; 2019. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5518/OTOYA MANTILLA-MAESTRIA-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Tapia Gonzales JS. Nivel de Conocimiento y Práctica de Normas de Bioseguridad en Profesionales de Enfermería [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Available from: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4465/1/TIB_TapiaGonzalesJuanita.pdf%0Ahttps://orcid.org/0000-0002-7705-626X

18. Godoy Rada KW, Magallanes Sotelo E del P. Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2018. Repos la Univ Cayetano Hered [Internet]. 2018;1–36(1):36. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3907/Nivel_GodoyRada_Kiara.pdf?sequence=1

19. Quispe Rúa RK, Soto Huaman NS. Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería Hospital Regional, Ayacucho 2018 [Internet]. Vols. 1–93, Repositorio de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2018. Available from: <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>

20. Dueñas Lozano BI, Liviás Paredes LV. Nivel De Conocimiento Y Aplicación De Medidas De Bioseguridad En El Personal De Enfermería Del Hospital Barranca- Cajatambo, 2018 [Internet]. Universidad Nacional de Barranca; 2019. Available from: http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/45/TESIS_DE_ENFERMERÍA_%28DUEÑAS_LOZANO%2C_BACILIA_ILUMIDA_Y_LIVIAS_PAREDES%2C_LEYDI_VANESSA%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Ramírez García Y. Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad de enfermeras(os) del HOSPITAL II-2 Tarapoto [Internet]. Vols. 1–70. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto; 2018.

Available from: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>

22. Maíz Trujillo YK. Nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería durante el tratamiento a pacientes con tuberculosis Hospital I Tingo María-Essalud 2018 [Internet]. Vol. 1, Repositorio de la Universidad de Huanuco. Universidad de Huanuco; 2018. Available from: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/238/uzuriaga_c_espedes_ever_tesis_maestria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Laguado Jaimes E, Gómez Díaz MP. Palabras clave HEALTHY LIFESTYLES OF NURSING STUDENTS AT UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA. Scielo. 2014;19(1):68–83.
24. Aristizabal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo-Unam [Internet]. 2019;8(4):8. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
25. Prado Solar LA, Gonzales Reguera M, Gomez Paz N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención The theory Deficit of selfcare: Dorothea Orem, starting-point for quality in health care. Scielo [Internet]. 2017;1(2):835–45. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
26. Cisneros Grados F. Introducción a los modelos y teorías de enfermería. Univ del Cauca [Internet]. 2002;1–16. Available from: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
27. Cobos Valdés D. Bioseguridad en el contexto actual. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2021;58:e192-1–23. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v58/1561-3003-hie-58-e192.pdf>

28. Moncayo Gil LF. Los conocimientos. Redalyc [Internet]. 2016;1(1):1–90. Available from: <https://uner.edu.ar/public/uploads/794982446178.pdf>
29. Zuñiga Pacheco JX. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Rev Eugenio Espejo [Internet]. 2019;13(2):28–41. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-48618424#:~:text=El máximo organismo constitucional de,de parejas del mismo sexo>
30. Sánchez García ZT, Hurtado Moreno G. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. Medisur [Internet]. 2020;18(3):492–5. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300492&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Maciel-Urzúa JA, Zamudio-Martínez G, Rangel-León G, Bustamante-Morales ME, Del Valle-Díaz de León RA, Pérez-Navarro J V. Apego a higiene de manos en 5 momentos y protección específica en un hospital de tercer nivel ante la pandemia de COVID-19. Gac México. 2021;157(3):327–31.
32. Consuelo Flores A. Lineamientos para el uso y descarte del Equipo de Protección Personal para la prevención de COVID-19. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020;1. Available from: <http://www.bvs.hn/COVID-19/Lineamientos para uso y descarte de equipo de proteccion personal para la prevencion de COVID-19.pdf>
33. Ministerio de Salud (MINSa). Resolución Ministerial N° 055-2020-TR. Guía para Prevención de Coronavirus (COVID-19) en el Ambito Laboral [Internet]. Rm 055-2020-Tr. 2020. p. 6. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/545998/doc04965720200309090043.pdf>
34. OMS. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves. Organ Mund La Salud [Internet]. 2020;1–32. Available from:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-spa.pdf

35. Casabona E. “ Nivel De Conocimiento y Prácticas De Las Medidas De bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Nacional Hipolito Unanue, Lima, 2021 [Internet]. 2021. Available from:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4788/T061_45758925_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Domínguez Zelaya R, Gutiérrez Mendoza M, Castellanos Lopez E. Recomendable Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19. Minist Salud [Internet]. 2020;1–17. Available from:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>
37. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud : Resumen. 2018;8–80.
38. Diaz F, Romero M, ISWA, Obioma A. Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios. Anal pendapatan dan tingkat Kesejaht rumah tangga petani [Internet]. 2016;1(4):89. Available from:
http://cybertesis.uni.edu.pe/bitstream/uni/1653/1/yactayo_ie.pdf%0Ahttp://www.minam.gob.pe/wp-content/uploads/2017/04/Decreto-Legislativo-Nº-1278.pdf%0Ahttp://www.bvsde.paho.org/bvsacd/acodal/xi.pdf%0Ahttp://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/308
39. Ministerio de Salud(MINSA). Manual De Bioseguridad Hospitalaria. Minist Salud, Perú [Internet]. 2019;28(4):599–607. Available from:
<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
40. Villena Prado JJ. Preventive measures against SARS-CoV-2 in the community: What does the evidence say? Rev la Fac Med Humana

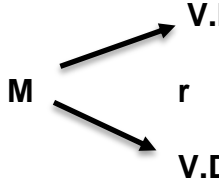
- [Internet]. 2021;21(1):218–20. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-237.pdf>
41. Ruiz Bertocchi JA. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud¹. *Horiz Médico* [Internet]. 2017;17(4):53–7. Available from: <http://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/689>
 42. Raraz Vidal JG, Allpas Gomez HL, Torres Salome FK, Cabrera Patiño WM, Ramos Gómez RP, Alcántara Leyva LM, et al. Work conditions and personal protective equipment against COVID-19 in health personnel, Lima-Peru. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2021;21(2):335–45. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-335.pdf>
 43. Castañeda Narvárez JL, Hernández Orozco HG. Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. *Acta Pediátrica México*. 2019;37(6):355.
 44. Vilca-Quispe W, Ramírez-Puraca AA, Medina-Sotelo CG, Loa-Navarro E. Biocontaminant Waste, Another Legacy of COVID-19. *Prod y Limpia*. 2021;16(2):197–211.
 45. Tamariz Chavarria FD. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. *Horiz Médico*. 2018;18(4):42–9.
 46. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, María del Pilar Baptista Lucio D, Méndez Valencia Christian Paulina Mendoza Torres S. *Metodología de la Investigación*. 6°.ed. México; 2014.
 47. Augusto Bunge M. El planteamiento científico. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. 2017;43(3):1–29. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n3/470-498/es>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUANUCO 2023”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023.</p>	<p>GENERAL</p> <p>El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023.</p>	<p>Nivel de conocimientos</p> <p>Dimensiones</p> <p>Conocimientos altos</p> <p>Conocimientos bajos</p> <p>Indicadores</p> <p>-Generalidades</p> <p>-Medidas de prevención</p> <p>-Manejo de material biocontaminados</p> <p>-Barreras de protección</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>El presente estudio de investigación corresponde al enfoque cuantitativo del tipo prospectivo y con corte transversal.</p> <p>Es de enfoque cuantitativo, ya que las variables que se estudian nivel de conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad son medibles y se pueden cuantificar.</p> <p>Es prospectivo ya que la información se ira registrando a medida que van ocurriendo los hechos.</p> <p>Es de corte transversal, porque se enfoca en las variables del estudio en un espacio y tiempo determinado.</p> <p>El diseño de investigación según Hernández Sampieri, es de tipo no experimental,</p>
<p>ESPECIFICO</p> <p>-¿Cuál es el nivel de conocimiento según dimensión generalidades y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de</p>	<p>ESPECIFICO</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento según dimensión generalidades y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023</p> <p>-Identificar el</p>	<p>ESPECIFICAS</p> <p>-El nivel de conocimiento según dimensión generalidades se relaciona con las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de</p>	<p>Prácticas de bioseguridad</p> <p>Prácticas adecuadas</p> <p>Prácticas inadecuadas</p> <p>Indicadores</p> <p>-Lavado de manos</p> <p>-Manejo de material biocontaminados</p> <p>-Uso de barreras de protección</p>	

<p>conocimiento según dimensión medidas de prevención y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023? - ¿Cuál es el nivel de conocimiento según dimensión manejo de material biocontaminados y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023? - ¿Cuál es el nivel de conocimiento según dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de</p>	<p>nivel de conocimiento según dimensión medidas de prevención y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023 -Identificar el nivel de conocimiento según dimensión manejo de material biocontaminados y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023 -Identificar nivel de conocimiento según dimensión barreras de protección y prácticas de las medidas de bioseguridad del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de</p>	<p>Huánuco 2023 -El nivel de conocimiento según dimensión medidas de prevención se relaciona con las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023 -El nivel de conocimiento según dimensión manejo de material biocontaminados se relaciona con las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023 -El nivel de conocimiento según dimensión barreras de protección se relaciona con prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital</p>		<p>relacional y descriptivo. No experimental porque no se manipularán las variables en estudio. Relacional busca encontrar la relación entre las variables del estudio. Descriptivo porque explica el fenómeno del análisis.</p> <p>Diseño de investigación:</p>  <p>Donde: M: Población en estudio V.I: Nivel de conocimiento V.D: Prácticas de las medidas de bioseguridad. r: Relación entre ambas variables.</p> <p>Población y muestra: La población estará constituida por 40 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el periodo 2023. Muestra Debido a que la muestra es pequeña se</p>
--	--	---	--	---

Huánuco 2023?	Huánuco 2023	Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023.		trabajara con el 100% de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.
---------------	--------------	---	--	--

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2023”

Yo, _____ identificado(a) con DNI N° _____, mediante la información dada por el Lic. en Enfermería Lucano Rojas, Ricardo Elías egresado de la segunda especialidad de epidemiología de la Universidad Nacional del Callao; ACEPTO participar de la investigación, así brindar la información solicitada por el investigador, el cual deja indicando que se realizará de forma anónima y confidencial. Conuerdo con la utilización de los datos para la encuesta, el cual será con fines netamente investigativos.

Datos: _____

DNI: _____

Callao,de..... del 2023.

ANEXO N°02

Instrumento validado por Ortiz L. (6)

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE MEDIDAS BIOSEGURIDAD APLICADO A LOS ENFERMEROS

I. INTRODUCCIÓN

Las medidas de bioseguridad son aquellas conductas que deben ser adoptadas por el personal de salud para que durante la jornada laboral puedan eliminar o reducir los riesgos.

II. OBJETIVO

Medir los conocimientos y valorar las prácticas sobre las medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

III. INSTRUCCIONES

El cuestionario tiene enunciados a los cuales usted luego de leerlos detenidamente optara por una respuesta y la marcara con una (X) de acuerdo a lo que crea pertinente.

I. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad

1.1. Generalidades

1.1.- Como definiría usted la bioseguridad?

a) Conjunto de medidas que están orientadas a proteger al personal que labora en salud y a todos los pacientes.

b) Normas que se tienen que prácticas para que se evite la propagación de diferentes enfermedades y así interrumpir la transmisión de las infecciones.

c) Medidas que ayudan a eliminar y matar los gérmenes de tipo patógeno.

d) Medidas que ayudan a la eliminación de los riesgos que se tiene para contagiarse de alguna enfermedad.

1.2. ¿Cuál de las siguientes alternativas corresponde a los objetivos de la bioseguridad?

a) Prevención de los riesgos de transmisión de las enfermedades o infecciones entre los pacientes.

b) Reducción o control de riesgos de los daños o los accidentes dentro de los establecimientos de salud

c) Establecimiento e implementación de los procedimientos básicos en las etapas de manejo de los residuos de tipo solido hospitalario.

d) Todas las anteriores

1.3.- Usted considera que las normas de bioseguridad están destinadas con la finalidad de:

a) Brindar la protección a los usuarios de los posibles contagios que se pueden producir dentro de los servicios hospitalarios.

b) Reducción de los riesgos de la transmisión de los microorganismos que son fuentes de la infección de los servicios de salud que están vinculados a las exposiciones de sangre y fluidos corporales.

c) Eliminación de todas las bacterias posibles que contaminan a los pacientes y al personal de salud.

d) Ninguno de los anteriores.

1.4.- Cuales son los principios de bioseguridad:

- a) Universalidad, lavado de manos y uso de guantes.
- b) Universalidad, protección y control de los residuos
- c) Universalidad, barreras protectoras y medios de eliminación de los materiales contaminados.
- d) Protección, higiene y control de los residuos.

1.5.- Cuando usted se expone a fluidos de sangre o secreciones cuales son los principios de bioseguridad que practica?

- a) Lavado de manos
- b) uso de material estéril
- c) uso de barreras
- d) a y b

II. Medidas de prevención

2.1. Cuando usted tiene un contacto directo con los pacientes emplea las medidas de precaución estandarizadas las cuales se definen del siguiente modo:

- a) Reducen el riesgo de la transmisión de cualquier tipo de microorganismo del personal de salud al paciente y viceversa.
- b) No se necesita utilizar las precauciones estándar en los pacientes
- c) Es una disciplina que se encarga de la vigilancia y la calidad de vida del personal de salud
- d) Todas las anteriores

2.2. Como conceptualiza la higiene de manos

- a) Es algo básico que se tiene que realizar antes de cualquier intervención, antes de utilizar un dispositivo medico invasivo, al tocar las heridas quirúrgicas, antes de aplicar inyectables.
- b) Es una técnica en la que se utiliza agua y jabón
- c) Es básico en todos los procedimientos que se realizan previos al contacto con los materiales contaminados.
- d) b y c

2.3. Cuáles son los tipos de lavado de manos

- a) Lavado inicial y final
- b) Lavado quirúrgico y especial
- c) Social, Clínico y Quirúrgico
- d) Ninguna de las anteriores

2.4. Cuanto tiempo debe durar el lavado de manos clínico

- a) 5 segundos
- b) 15-20 segundos
- c) 40-60 segundos
- d) 1 minutos

2.5. Cuáles son los 5 momentos del lavado de manos

- a) Antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de la exposición con líquidos corporales, después de tocar al paciente y después del contacto con entorno del paciente.
- b) Antes de realizar tareas asépticas, luego de realizarlas, luego de conversar con el paciente, antes de dar de comer a los pacientes y después de darles

c) Al ingresar al servicio, antes de preparar medicinas, antes de conversar con los pacientes, luego de conversar con los familiares, y luego de dar tratamiento

d) Solo b y c

III. Manejo de material biocontaminados

3.1.Cuál es la manera adecuada de eliminar materiales punzocortantes para evitar la infección a causa de los riesgos biológicos

a) Encapsular las agujas contaminadas antes de desecharlas

b) Eliminar sin encapsular las agujas

c) Se encapsula las agujas y se eliminan en un contenedor para evitar que otras personas se pinchen

d) Desechar las agujas en una bolsa de color rojo.

3.2. ¿En qué color de bolsa se elimina los guantes con secreciones o fluidos corporales?

a) Bolsa amarilla

b) Bolsa roja

c) Bolsa negra

d) Ninguna de las anteriores

3.3. ¿El algodón con sangre y las jeringas utilizadas para dar tratamiento a qué tipo de residuo pertenecen?

a) Residuos especiales

b) Residuos comunes

c) Residuos incontaminados

d) Ninguna de las anteriores

3.4. Los recipientes que se utilizan para la eliminación de los materiales punzo cortantes tienen que ser llenados hasta:

a) 3 o 4 cm de las superficies

b) hasta la mitad

c) hasta las $\frac{3}{4}$ partes

d) Ninguna de las anteriores

3.5. ¿Como se clasifican los desechos hospitalarios?

a) Comunes, infecciosos, punzocortantes y plásticos

b) comunes, infecciosos, especiales y punzocortantes

c) Comunes, infecciosos y punzocortantes

d) Todas las anteriores

IV BARRERAS DE PROTECCIÓN

4.1. Las barreras de protección personal se deben usar cuando:

a) Se está en contacto con pacientes que tienen diagnóstico de TBC, VIH, Hepatitis B

b) En todo tipo de pacientes

c) En los pacientes que están inmunodeprimidos, inmunocomprometidos

d) Todas las anteriores

4.2. La mascarilla se usa con la finalidad de:

a) Previenen que se transmitan los microorganismos que viajan a través del aire.

- b) Se usa para procedimientos donde pueden existir salpicaduras
- c) Cuando se tiene contacto con pacientes que tienen enfermedades infectocontagiosas
- d) Ninguna de las anteriores.

4.3. En lo que respecta al uso de guantes es correcto:

- a) Ayudan a la disminución de los gérmenes del paciente al personal de salud y viceversa
- b) Protege al 100% contra todo tipo de microorganismos
- c) Es empleada para manipular los fluidos y todo tipo de secreciones corporales.

4.4. El uso del mandil tiene como finalidad:

- a) Ayuda a la exposición de las secreciones, fluidos, tejidos y todo tipo de material contaminado.
- b) Evita que nos contaminemos el uniforme de trabajo
- c) Protege de enfermedades hospitalarias
- d) Ninguna de las anteriores.

4.5. El uso de barreras de bioseguridad es importante por lo siguiente:

- a) Evitan la exposición directa que se tiene con la sangre y otro tipo de fluidos que pueden ser potencialmente contaminantes.
- b) Es la colocación de las barreras entre las personas y los objetos

- c) Ayuda en el cuidado que deben tener los trabajadores para evitar contraer infecciones en su área de labores.

ANEXO N°03
Instrumento validado Borja K. (15)

GUIA DE OBSERVACION DE MEDIDAS BIOSEGURIDAD APLICADO A LOS
ENFERMEROS

I.DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: _____ **Fecha:** _____ **Hora de observación:**

II.PROCEDIMIENTO:

	Del tiempo de observación	
	SI	No
Lavado de manos		
1. Se lava las manos antes y después de los procedimientos		
2. Se quita todos los objetos de sus manos y las muñecas al momento de lavarse las manos		
3. Se seca las manos primero las palmas y luego el dorso		
4. Se lava las manos de 40 a 60 segundos		
5. Utiliza todos los materiales adecuados para el lavado de manos		
MANEJO DE MATERIAL BIOCONTAMINADOS		
6. Al momento de eliminar las agujas le coloca su cobertor		
7. No se visualiza agujas ni material punzocortante en los tachos de		

basura, piso o coche de tratamiento		
8. Elimina las agujas en recipientes rígidos.		
9. Elimina los residuos residuos contaminados con sangre y fluidos en la bolsa roja		
10. Desecha en la bolsa amarilla todos los frascos de ampollas de vidrio y en las negras todo lo que es plástico o papel no contaminado con fluidos		
USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN		
11. Utiliza guantes al momento de realizar procedimientos invasivos o estar en contacto con fluidos corporales		
12. Utiliza mascarilla durante el contacto directo con los pacientes		
13. Utiliza mandilón en la realización de procedimientos invasivos		
14. Se retira el mandilón para ir a otra área fuera del servicio		
15. Desecha sus guantes y usa otros diferentes para atender a cada paciente.		

FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

coeficiente de Alfa de Cronbach con un valor de

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,760	20

Como el alfa de Cronbach señala que la fiabilidad de un instrumento de investigación debe ser confiable a partir de 0.60, dado que al realizar el análisis de confiabilidad el resultado es 0.760, quiere decir que el instrumento de Conocimientos de bioseguridad es confiable.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,655	15

Como el alfa de Cronbach señala que la fiabilidad de un instrumento de investigación debe ser confiable a partir de 0.60, dado que al realizar el análisis de confiabilidad el resultado es 0.760, quiere decir que el instrumento de prácticas de bioseguridad es confiable.

Validez del instrumento

Instrumento 1

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Como definiría usted la bioseguridad?	X		X		X		
2	¿Cuál de las siguientes alternativas corresponde a los objetivos de la bioseguridad?	X		X		X		
3	Usted considera que las normas de bioseguridad están destinadas para:	X		X		X		
4	Cuáles son los principios de bioseguridad:	X		X		X		
5	¿Cuándo usted se expone a fluidos de sangre o secreciones cuales son los principios de bioseguridad que práctica?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Medidas de prevención								
6	Cuando usted tiene un contacto directo con los pacientes emplea las medidas de precaución estandarizadas las cuales se definen del siguiente modo:	X		X		X		
7	Como conceptualiza la higiene de manos	X		X		X		
8	Cuáles son los tipos de lavado de manos	X		X		X		
9	Cuanto tiempo debe durar el lavado de manos clínico	X		X		X		
10	Cuáles son los 5 momentos del lavado de manos	X		X		X		
DIMENSION: Material biocontaminados								
11	Cuál es la manera adecuada de eliminar materiales punzocortantes para evitar la infección a causa de los riesgos biológicos	X		X		X		
12	¿En qué color de bolsa se elimina los guantes con secreciones o fluidos corporales?	X		X		X		
13	¿El algodón con sangre y las jeringas utilizadas para dar tratamiento a qué tipo de residuo pertenecen?	X		X		X		
14	Los recipientes que se utilizan para la eliminación de los materiales punzo cortantes tienen que ser llenados hasta:	X		X		X		
15	¿Como se clasifican los desechos hospitalarios?	X		X		X		
DIMENSION: Barreras de protección								
16	Las barreras de protección personal se deben usar cuando:	X		X		X		
17	La mascarilla se usa con la finalidad de	X		X		X		
18	En lo que respecta al uso de guantes es correcto	X		X		X		
19	El uso del mandil tiene como finalidad	X		X		X		
20	El uso de barreras de bioseguridad es importante por lo siguiente	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Se lava las manos antes y después de los procedimientos	X		X		X	X	
2	Se quita todos los objetos de sus manos y las muñecas al momento de lavarse las manos	X		X		X	X	
3	Se seca las manos primero las palmas y luego el dorso	X		X		X	X	
4	Se lava las manos de 40 a 60 segundos	X		X		X	X	
5	Utiliza todos los materiales adecuados para el lavado de manos	X		X		X	X	
DIMENSIÓN: Manejo de material biocontaminados								
6	Al momento de eliminar las agujas le coloca su cobertor	X		X		X	X	
7	No se visualiza agujas ni material punzocortante en los tachos de basura, piso o coche de tratamiento	X		X		X	X	
8	Elimina las agujas en recipientes rígidos.	X		X		X	X	
9	Elimina los residuos contaminados con sangre y fluidos en la bolsa roja	X		X		X	X	
10	Desecha en la bolsa amarilla todos los frascos de ampollas de vidrio y en las negras todo lo que es plástico o papel no contaminado con fluidos	X		X		X	X	
DIMENSIÓN: Uso de barreras de protección								
11	Utiliza guantes al momento de realizar procedimientos invasivos o estar en contacto con fluidos corporales	X		X		X	X	
12	Utiliza mascarilla durante el contacto directo con los pacientes	X		X		X	X	
13	Utiliza mandilón en la realización de procedimientos invasivos	X		X		X	X	
14	Se retira el mandilón para ir a otra área fuera del servicio	X		X		X	X	
15	Desecha sus guantes y usa otros diferentes para atender a cada paciente.	X		X		X	X	

INSTRUMENTO 2

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Villanueva Gamarra, María Luz DNI: 09558233

Especialidad del validador: Docente Universitaria | Investigadora

ínuco 22 marzo del 2023

.....
Firma del Experto Informante

Instrumento 1

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN: Generalidades	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Como definiría usted la bioseguridad?	X		X		X		
2	¿Cuál de las siguientes alternativas corresponde a los objetivos de la bioseguridad?	X		X		X		
3	Usted considera que las normas de bioseguridad están destinadas para:	X		X		X		
4	Cuáles son los principios de bioseguridad:	X		X		X		
5	¿Cuándo usted se expone a fluidos de sangre o secreciones cuales son los principios de bioseguridad que práctica?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Medidas de prevención								
6	Cuando usted tiene un contacto directo con los pacientes emplea las medidas de precaución estandarizadas las cuales se definen del siguiente modo:	X		X		X		
7	Como conceptualiza la higiene de manos	X		X		X		
8	Cuáles son los tipos de lavado de manos	X		X		X		
9	Cuanto tiempo debe durar el lavado de manos clínico	X		X		X		
10	Cuáles son los 5 momentos del lavado de manos	X		X		X		
DIMENSION: Material biocontaminados								
11	Cuál es la manera adecuada de eliminar materiales punzocortantes para evitar la infección a causa de los riesgos biológicos	X		X		X		
12	¿En qué color de bolsa se elimina los guantes con secreciones o fluidos corporales?	X		X		X		
13	¿El algodón con sangre y las jeringas utilizadas para dar tratamiento a qué tipo de residuo pertenecen?	X		X		X		
14	Los recipientes que se utilizan para la eliminación de los materiales punzo cortantes tienen que ser llenados hasta:	X		X		X		
15	¿Como se clasifican los desechos hospitalarios?	X		X		X		
DIMENSION: Barreras de protección								
16	Las barreras de protección personal se deben usar cuando:	X		X		X		
17	La mascarilla se usa con la finalidad de	X		X		X		
18	En lo que respecta al uso de guantes es correcto	X		X		X		
19	El uso del mandil tiene como finalidad	X		X		X		
20	El uso de barreras de bioseguridad es importante por lo siguiente	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Se lava las manos antes y después de los procedimientos	X		X		X	X	
2	Se quita todos los objetos de sus manos y las muñecas al momento de lavarse las manos	X		X		X	X	
3	Se seca las manos primero las palmas y luego el dorso	X		X		X	X	
4	Se lava las manos de 40 a 60 segundos	X		X		X	X	
5	Utiliza todos los materiales adecuados para el lavado de manos	X		X		X	X	
DIMENSIÓN: Manejo de material biocontaminados								
6	Al momento de eliminar las agujas le coloca su cobertor	X		X		X	X	
7	No se visualiza agujas ni material punzocortante en los tachos de basura, piso o coche de tratamiento	X		X		X	X	
8	Elimina las agujas en recipientes rígidos.	X		X		X	X	
9	Elimina los residuos contaminados con sangre y fluidos en la bolsa roja	X		X		X	X	
10	Desecha en la bolsa amarilla todos los frascos de ampollas de vidrio y en las negras todo lo que es plástico o papel no contaminado con fluidos	X		X		X	X	
DIMENSIÓN: Uso de barreras de protección								
11	Utiliza guantes al momento de realizar procedimientos invasivos o estar en contacto con fluidos corporales	X		X		X	X	
12	Utiliza mascarilla durante el contacto directo con los pacientes	X		X		X	X	
13	Utiliza mandilón en la realización de procedimientos invasivos	X		X		X	X	
14	Se retira el mandilón para ir a otra área fuera del servicio	X		X		X	X	
15	Desecha sus guantes y usa otros diferentes para atender a cada paciente.	X		X		X	X	

INSTRUMENTO 2

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Leandro Isidro, Percy Omar DNI: 41168795

Especialidad del validador: Docente Universitario | Investigador

Huánuco 22 marzo del 2023



Instrumento 1

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN: Generalidades	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Como definiría usted la bioseguridad?	X		X		X		
2	¿Cuál de las siguientes alternativas corresponde a los objetivos de la bioseguridad?	X		X		X		
3	Usted considera que las normas de bioseguridad están destinadas para:	X		X		X		
4	Cuáles son los principios de bioseguridad:	X		X		X		
5	¿Cuándo usted se expone a fluidos de sangre o secreciones cuales son los principios de bioseguridad que práctica?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Medidas de prevención								
6	Cuando usted tiene un contacto directo con los pacientes emplea las medidas de precaución estandarizadas las cuales se definen del siguiente modo:	X		X		X		
7	Como conceptualiza la higiene de manos	X		X		X		
8	Cuáles son los tipos de lavado de manos	X		X		X		
9	Cuanto tiempo debe durar el lavado de manos clínico	X		X		X		
10	Cuáles son los 5 momentos del lavado de manos	X		X		X		
DIMENSION: Material biocontaminados								
11	Cuál es la manera adecuada de eliminar materiales punzocortantes para evitar la infección a causa de los riesgos biológicos	X		X		X		
12	¿En qué color de bolsa se elimina los guantes con secreciones o fluidos corporales?	X		X		X		
13	¿El algodón con sangre y las jeringas utilizadas para dar tratamiento a qué tipo de residuo pertenecen?	X		X		X		
14	Los recipientes que se utilizan para la eliminación de los materiales punzo cortantes tienen que ser llenados hasta:	X		X		X		
15	¿Como se clasifican los desechos hospitalarios?	X		X		X		
DIMENSION: Barreras de protección								
16	Las barreras de protección personal se deben usar cuando:	X		X		X		
17	La mascarilla se usa con la finalidad de	X		X		X		
18	En lo que respecta al uso de guantes es correcto	X		X		X		
19	El uso del mandil tiene como finalidad	X		X		X		
20	El uso de barreras de bioseguridad es importante por lo siguiente	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Se lava las manos antes y después de los procedimientos	X		X		X	X	
2	Se quita todos los objetos de sus manos y las muñecas al momento de lavarse las manos	X		X		X	X	
3	Se seca las manos primero las palmas y luego el dorso	X		X		X	X	
4	Se lava las manos de 40 a 60 segundos	X		X		X	X	
5	Utiliza todos los materiales adecuados para el lavado de manos	X		X		X	X	
DIMENSIÓN: Manejo de material biocontaminados								
6	Al momento de eliminar las agujas le coloca su cobertor	X		X		X	X	
7	No se visualiza agujas ni material punzocortante en los tachos de basura, piso o coche de tratamiento	X		X		X	X	
8	Elimina las agujas en recipientes rígidos.	X		X		X	X	
9	Elimina los residuos contaminados con sangre y fluidos en la bolsa roja	X		X		X	X	
10	Desecha en la bolsa amarilla todos los frascos de ampollas de vidrio y en las negras todo lo que es plástico o papel no contaminado con fluidos	X		X		X	X	
DIMENSIÓN: Uso de barreras de protección								
11	Utiliza guantes al momento de realizar procedimientos invasivos o estar en contacto con fluidos corporales	X		X		X	X	
12	Utiliza mascarilla durante el contacto directo con los pacientes	X		X		X	X	
13	Utiliza mandilón en la realización de procedimientos invasivos	X		X		X	X	
14	Se retira el mandilón para ir a otra área fuera del servicio	X		X		X	X	
15	Desecha sus guantes y usa otros diferentes para atender a cada paciente.	X		X		X	X	

INSTRUMENTO 2

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Zelaya Huanca, Rocio Amparo DNI: 10620344

Especialidad del validador: Docente Universitaria | Investigadora

Huánuco 22 marzo del 2023

.....
Firma del Experto Informante

Instrumento 1

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN: Generalidades	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Como definiría usted la bioseguridad?	X		X		X		
2	¿Cuál de las siguientes alternativas corresponde a los objetivos de la bioseguridad?	X		X		X		
3	Usted considera que las normas de bioseguridad están destinadas para:	X		X		X		
4	Cuáles son los principios de bioseguridad:	X		X		X		
5	¿Cuándo usted se expone a fluidos de sangre o secreciones cuales son los principios de bioseguridad que práctica?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Medidas de prevención								
6	Cuando usted tiene un contacto directo con los pacientes emplea las medidas de precaución estandarizadas las cuales se definen del siguiente modo:	X		X		X		
7	Como conceptualiza la higiene de manos	X		X		X		
8	Cuáles son los tipos de lavado de manos	X		X		X		
9	Cuanto tiempo debe durar el lavado de manos clínico	X		X		X		
10	Cuáles son los 5 momentos del lavado de manos	X		X		X		
DIMENSION: Material biocontaminados								
11	Cuál es la manera adecuada de eliminar materiales punzocortantes para evitar la infección a causa de los riesgos biológicos	X		X		X		
12	¿En qué color de bolsa se elimina los guantes con secreciones o fluidos corporales?	X		X		X		
13	¿El algodón con sangre y las jeringas utilizadas para dar tratamiento a qué tipo de residuo pertenecen?	X		X		X		
14	Los recipientes que se utilizan para la eliminación de los materiales punzo cortantes tienen que ser llenados hasta:	X		X		X		
15	¿Como se clasifican los desechos hospitalarios?	X		X		X		
DIMENSION: Barreras de protección								
16	Las barreras de protección personal se deben usar cuando:	X		X		X		
17	La mascarilla se usa con la finalidad de	X		X		X		
18	En lo que respecta al uso de guantes es correcto	X		X		X		
19	El uso del mandil tiene como finalidad	X		X		X		
20	El uso de barreras de bioseguridad es importante por lo siguiente	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Se lava las manos antes y después de los procedimientos	X		X		X	X	
2	Se quita todos los objetos de sus manos y las muñecas al momento de lavarse las manos	X		X		X	X	
3	Se seca las manos primero las palmas y luego el dorso	X		X		X	X	
4	Se lava las manos de 40 a 60 segundos	X		X		X	X	
5	Utiliza todos los materiales adecuados para el lavado de manos	X		X		X	X	
DIMENSIÓN: Manejo de material biocontaminados								
6	Al momento de eliminar las agujas le coloca su cobertor	X		X		X	X	
7	No se visualiza agujas ni material punzocortante en los tachos de basura, piso o coche de tratamiento	X		X		X	X	
8	Elimina las agujas en recipientes rígidos.	X		X		X	X	
9	Elimina los residuos contaminados con sangre y fluidos en la bolsa roja	X		X		X	X	
10	Desecha en la bolsa amarilla todos los frascos de ampollas de vidrio y en las negras todo lo que es plástico o papel no contaminado con fluidos	X		X		X	X	
DIMENSIÓN: Uso de barreras de protección								
11	Utiliza guantes al momento de realizar procedimientos invasivos o estar en contacto con fluidos corporales	X		X		X	X	
12	Utiliza mascarilla durante el contacto directo con los pacientes	X		X		X	X	
13	Utiliza mandilón en la realización de procedimientos invasivos	X		X		X	X	
14	Se retira el mandilón para ir a otra área fuera del servicio	X		X		X	X	
15	Desecha sus guantes y usa otros diferentes para atender a cada paciente.	X		X		X	X	

INSTRUMENTO 2

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Ríos Cieza, Roger Antonio DNI: 22488543

Especialidad del validador: Docente Universitario | Investigador

Lima 22 marzo del 2023



 Firma del Experto Informante

Instrumento 1

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN: Generalidades	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Como definiría usted la bioseguridad?	X		X		X		
2	¿Cuál de las siguientes alternativas corresponde a los objetivos de la bioseguridad?	X		X		X		
3	Usted considera que las normas de bioseguridad están destinadas para:	X		X		X		
4	Cuáles son los principios de bioseguridad:	X		X		X		
5	¿Cuándo usted se expone a fluidos de sangre o secreciones cuales son los principios de bioseguridad que práctica?	X		X		X		
DIMENSIÓN: Medidas de prevención								
6	Cuando usted tiene un contacto directo con los pacientes emplea las medidas de precaución estandarizadas las cuales se definen del siguiente modo:	X		X		X		
7	Como conceptualiza la higiene de manos	X		X		X		
8	Cuáles son los tipos de lavado de manos	X		X		X		
9	Cuanto tiempo debe durar el lavado de manos clínico	X		X		X		
10	Cuáles son los 5 momentos del lavado de manos	X		X		X		
DIMENSION: Material biocontaminados								
11	Cuál es la manera adecuada de eliminar materiales punzocortantes para evitar la infección a causa de los riesgos biológicos	X		X		X		
12	¿En qué color de bolsa se elimina los guantes con secreciones o fluidos corporales?	X		X		X		
13	¿El algodón con sangre y las jeringas utilizadas para dar tratamiento a qué tipo de residuo pertenecen?	X		X		X		
14	Los recipientes que se utilizan para la eliminación de los materiales punzo cortantes tienen que ser llenados hasta:	X		X		X		
15	¿Como se clasifican los desechos hospitalarios?	X		X		X		
DIMENSION: Barreras de protección								
16	Las barreras de protección personal se deben usar cuando:	X		X		X		
17	La mascarilla se usa con la finalidad de	X		X		X		
18	En lo que respecta al uso de guantes es correcto	X		X		X		
19	El uso del mandil tiene como finalidad	X		X		X		
20	El uso de barreras de bioseguridad es importante por lo siguiente	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Se lava las manos antes y después de los procedimientos	X		X		X	X	
2	Se quita todos los objetos de sus manos y las muñecas al momento de lavarse las manos	X		X		X	X	
3	Se seca las manos primero las palmas y luego el dorso	X		X		X	X	
4	Se lava las manos de 40 a 60 segundos	X		X		X	X	
5	Utiliza todos los materiales adecuados para el lavado de manos	X		X		X	X	
DIMENSIÓN: Manejo de material biocontaminados								
6	Al momento de eliminar las agujas le coloca su cobertor	X		X		X	X	
7	No se visualiza agujas ni material punzocortante en los tachos de basura, piso o coche de tratamiento	X		X		X	X	
8	Elimina las agujas en recipientes rígidos.	X		X		X	X	
9	Elimina los residuos contaminados con sangre y fluidos en la bolsa roja	X		X		X	X	
10	Desecha en la bolsa amarilla todos los frascos de ampollas de vidrio y en las negras todo lo que es plástico o papel no contaminado con fluidos	X		X		X	X	
DIMENSIÓN: Uso de barreras de protección								
11	Utiliza guantes al momento de realizar procedimientos invasivos o estar en contacto con fluidos corporales	X		X		X	X	
12	Utiliza mascarilla durante el contacto directo con los pacientes	X		X		X	X	
13	Utiliza mandilón en la realización de procedimientos invasivos	X		X		X	X	
14	Se retira el mandilón para ir a otra área fuera del servicio	X		X		X	X	
15	Desecha sus guantes y usa otros diferentes para atender a cada paciente.	X		X		X	X	

INSTRUMENTO 2

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Trujillo Jara, Tania DNI: 22498441

Especialidad del validador: Docente Universitaria | Investigadora

Huánuco 22 marzo del 2023



.....
Firma del Experto Informante

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC) DE CONOCIMIENTOS

(Hernandez-Nieto,
2011)

5 JUECES

Item	J1	j2	j3	J4	J5	Σx_{ij}	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic
1	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
2	3	3	3	3	3	15	3.0000	0.6000	0.00032	0.5997
3	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
4	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
5	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
6	3	3	3	3	3	15	3.0000	0.6000	0.00032	0.5997
7	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
8	3	3	3	3	3	15	3.0000	0.6000	0.00032	0.5997
9	3	3	3	3	3	15	3.0000	0.6000	0.00032	0.5997
10	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
11	3	3	3	3	3	15	3.0000	0.6000	0.00032	0.5997
12	3	3	3	3	3	15	3.0000	0.6000	0.00032	0.5997
13	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
14	3	3	3	3	3	15	3.0000	0.6000	0.00032	0.5997
15	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
16	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
17	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
18	5	4	4	5	5	23	4.6000	0.9200	0.00032	0.9197
19	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
20	5	4	5	4	4	22	4.4000	0.8800	0.00032	0.8797

	Σ		16.5536
n de ítems	20	CVCt	0.8277

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC)

(Hernandez-Nieto,
2011)

5 JUECES

Item	J1	j2	j3	J4	J5	Σx_{ij}	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic
1	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
2	3	3	3	3	3	15	3.0000	0.6000	0.00032	0.5997
3	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
4	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
5	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
6	3	3	3	3	3	15	3.0000	0.6000	0.00032	0.5997
7	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
8	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
9	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
10	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
11	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
12	3	3	3	3	3	15	3.0000	0.6000	0.00032	0.5997
13	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
14	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597
15	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.00032	0.9597

		Σ	13.3152
n de ítems	15	CVct	0.8877

