

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE  
BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO  
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ  
VEGA, ABANCAY 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORES**  
**NORMA VEGA HUILLCAHUA**  
**ANYELIZABET SERRANO CERVANTES**

**CALLAO – 2018**

**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- Dr. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ                      PRESIDENTA
- Mg. VANESSA MANCHA ALVAREZ                              SECRETARIA
- Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER                            VOCAL

### ASESORA: DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 0139

Fecha de Aprobación de tesis: 18/11/2018

Resolución del Consejo de Facultad 1445-2018-CF/FCS de fecha 14 de noviembre del 2018, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a mis padres; porque ellos fueron el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional sembrando en mí el deseo de superación y mostrarme el camino y hacer de mí una mejor persona

A mis hermanos quienes tienen todo mi afecto, gracias por ser parte de mi vida,

A cada uno de mis seres amados quienes han sido mis pilares para seguir adelante en cada situación difícil.

.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional del Callao mi gratitud por la formación recibida.

A nuestros profesores quienes con su experiencia, conocimiento y paciencia hicieron posible lograr nuestras metas.

A mis padres porque son mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente en cada adversidad por su fe gracias a ellos he llegado a culminar un peldaño más en mi vida.

A todos y cada uno de los que apoyaron y colaboraron en la realización de esta Investigación.

**Las autoras**

.

.

## INDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>12</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>13</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>15</b>
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Descripción de la realidad problemática	18
1.2. Formulación del problema	22
1.3. Objetivos.....	23
1.4. Limitantes de la investigación. ....	23
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio.....	24
2.2. Marco:.....	28
2.2.1. Teórico.....	28
2.2.2. Conceptual.....	42
2.2.3. Teórico –conceptual.....	44
2.3. Definición de términos básicos.....	44
<b>CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	
3.1. Hipótesis.....	47
3.1.1. Capítulos fuera de variables.....	47
3.1.2. Capítulo dentro de variables.....	47
3.2. Operacionalización de variables.....	48
<b>CAPITULO IV: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION</b>	
4.1. Tipo y diseño de la investigación.....	50
4.2. Población y muestra.....	50

4.3.	Técnicas e instrumentos para la recolección de la Información documental.....	51
4.4.	Técnicas e instrumentos para la recolección de campo.....	52
4.5.	Análisis y procedimientos de datos.....	53

**CAPITULO V: RESULTADOS**

5.1.	Resultados descriptivos.....	56
5.2.	Resultados inferenciales.....	83
5.3.	Otro tipo de resultados.....	84

**CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTDOS**

6.1.	Contrastación de la hipótesis.....	85
6.2.	Contrastación de los resultados con estudios similares.....	85
6.3.	Responsabilidad ética.....	90

**CAPITULO VII: CONCLUSIONES..... 93**

**CAPITULO VII: RECOMENDACIONES..... 95**

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 97**

**ANEXOS..... 101**

- Instrumentos validos
- Consentimiento informado
- Base de datos
- Otros anexos necesarios de acuerdo a la naturaleza del problema

## TABLAS DE CONTENIDO

<b>Tabla 5.1</b>	
Categoría profesional del personal de salud de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-2018	56
<b>Tabla n° 5.2</b>	
Conocimiento sobre el principio de universalidad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-,2018	57
<b>Tabla nº5.3</b>	
Conocimiento sobre conocimiento sobre el uso de barreras de protección en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018	59
<b>Tabla nº 5.4</b>	
Conocimiento sobre el principio de medios de eliminación de material contaminado en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	61
<b>Tabla nº 5.5</b>	
Conocimiento sobre normas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018	63
<b>Tabla Nº 5.6</b>	
Conocimiento sobre normas de bioseguridad en procedimientos de esterilización, desinfección y asepsia en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	65

<b>Tabla nº 5.7</b>	
Conocimiento sobre normas de bioseguridad en el manejo de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	67
<b>Tabla nº5.8</b>	
Aplicación del lavado de manos con respecto al personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay-2018	69
<b>Tabla nº5.9</b>	
Aplicación de uso de barreras con respecto al personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018	71
<b>Tabla nº5.10</b>	
Aplicación de eliminación de residuos con respecto al personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	73
<b>Tabla nº5.11</b>	
Aplicación de lavado de manos con respecto a la institución del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018	75
<b>Tabla nº5.12</b>	
Aplicación de uso de barreras con respecto a la institución del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	77
<b>Tabla nº 5.13</b>	
Aplicación de eliminación de residuos con respecto a la institución del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	79

<b>Tabla n° 5.14</b>	
Nivel de conocimiento de normas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay - 2018.	81
<b>Tabla n° 5.15</b>	82
Nivel de aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018	
<b>Tabla n° 5.16</b>	83
Correlaciones	
<b>Tabla n° 6.1</b>	
Correlaciones entre el nivel de conocimiento y los principios de bioseguridad	85
<b>Tabla n° 6.2</b>	87
Correlaciones entre el nivel de conocimiento y las normas de bioseguridad.	

## GRAFICOS DE CONTENIDO

<b>Grafica n°5.1</b>	
Categoría profesional del personal de salud de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-2018	56
<b>Gráfico n°5.2</b>	
Conocimiento sobre el principio de universalidad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018	58
<b>Gráfico n° 5.3</b>	
Conocimiento sobre conocimiento sobre el uso de barreras de protección en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018	59
<b>Gráfico n° 5.4</b>	62
Conocimiento sobre el principio de medios de eliminación de material contaminado en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	
<b>Gráfico n° 5.5</b>	64
Conocimiento sobre normas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	
<b>Gráfico n° 5.6</b>	
Conocimiento sobre normas de bioseguridad en procedimientos de esterilización, desinfección y asepsia en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	66
<b>Tabla N° 5.6</b>	
Conocimiento sobre normas de bioseguridad en procedimientos de esterilización, desinfección y asepsia en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018	68

<b>Gráfico nº 5.7</b>	
Conocimiento sobre normas de bioseguridad en el manejo de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	70
<b>Gráfico nº 5.8</b>	
Aplicación del lavado de manos con respecto al personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	72
<b>Gráfico nº 5.9</b>	
Aplicación de uso de barreras con respecto al personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	74
<b>Gráfico nº 5.10</b>	
Aplicación de eliminación de residuos con respecto al personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	76
<b>Gráfico nº 5.11</b>	
Aplicación de lavado de manos con respecto a la institución del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	78
<b>Gráfico nº 5.12</b>	
Aplicación de uso de barreras con respecto a la institución del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018	80
<b>Gráfico nº5.13</b>	
Aplicación de eliminación de residuos con respecto a la institución del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018.	81

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo Relacionar el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay ; Es descriptivo ya que nos permitirá mostrar la información tal como se obtenga, conocer las características de la población en cuanto a su nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad y la aplicación del personal de enfermería ; Corte transversal; utiliza el método hipotético-deductivo; población de estudio es el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, 30 integrantes de la institución; Para evaluar se utilizó un cuestionario ;como resultado se observa una Correlación de Spearman positiva media entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,731^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y con una correlación alta , se confirma la hipótesis alterna, y se rechaza la hipótesis nula; Además se observa una Correlación de Spearman positiva media entre el conocimiento de principio de bioseguridad y el nivel de Aplicación de las normas de bioseguridad y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,741^{**}$ ); y con una correlación alta, se confirma la hipótesis alterna; y una Correlación de Spearman positiva media entre el conocimiento de normas de bioseguridad y la aplicación de normas de bioseguridad ; es estadísticamente significativa ( $Rho = 0.682^{**}$ ); y con una correlación alta se confirma la hipótesis alterna .

**PALABRAS CLAVE:** Bioseguridad, conocimiento, personal de Enfermería de emergencia.

## **ABSTRACT**

The objective of the research was to relate the level of knowledge and the application of the biosafety norms in the nursing personnel of the emergency service of the Regional Hospital Guillermo Diaz de la Vega de Abancay; It is descriptive since it will allow us to show the information as obtained, to know the characteristics of the population in terms of their level of knowledge about biosafety norms and the application of nursing personnel; Cross-section; uses the hypothetico-deductive method; study population is the nursing staff that works in the emergency service, 30 members of the institution; To evaluate a questionnaire was used, as a result we observed a Spearman correlation positive mean between the two variables and is statistically significant ( $Rho = 0.731^{**}$ ); and the value of  $p = 0.000 < 0.05$ ); and with a high correlation, the alternative hypothesis is confirmed, and the null hypothesis is rejected; In addition, an average positive Spearman correlation was observed between knowledge of the biosafety principle and the level of application of biosafety norms and is statistically significant ( $Rho = 0.741^{**}$ ); and with a high correlation, the alternate hypothesis is confirmed; and a positive Spearman correlation mediates between the knowledge of biosafety norms and the application of biosecurity norms; it is statistically significant ( $Rho = 0.682^{**}$ ); and with a high correlation the alternative hypothesis is confirmed.

**KEYWORDS:** Biosecurity, knowledge, emergency nursing staff.

## INTRODUCCION

Hoy en día se observa el aumento de interés en la salud ocupacional, debido a que la ciencia, tecnología va en avance, de tal manera que el trabajador de salud una función importante en la institución por ende su salud será valorada en gran medida, esto será además de las condiciones laborales que la institución le brinde, sumándose a ellos conocimientos que este posea y ponga en práctica. Todo esto con el objetivo de brindarle protección constante y no pueda influir en la atención que le brindara al usuario, por las extensas y arduas jornadas que este realice.

Las normas de bioseguridad son medidas preventivas que se implementan en las instituciones para proteger la salud y disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos, los cuales están presentes en el ambiente, especialmente en el área de emergencias. Así mismo el elemento más importante de la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, los cuales constituyen la primera barrera a nivel de contención para el personal y el medio.

La Bioseguridad debe entenderse como el comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud, de adquirir infecciones en el medio laboral Donde compromete a todas aquellas otras personas que se encuentran expuestas al ambiente hospitalario.

En la actualidad existe un renovado sentido de vigilancia acerca de lo que el personal de enfermería debe conocer y practicar para protegerse y de este modo minimizar o evitar los riesgos de contaminación en el lugar donde se desempeña. Siendo por ende primordial que el profesional de Enfermería conozca y utilice de manera adecuada las normas de bioseguridad, a fin de resguardar su integridad física y proteger de igual

manera a los pacientes que atiende. Cumpliendo con el principio de universalidad, a través del cual se establece el deber de involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología en la aplicación de las medidas de bioseguridad. (1)

Las barreras de protección permiten evitar la exposición directa a la sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras como por ejemplo el uso de guantes no evita los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dichos accidentes. (2) El personal de enfermería está expuesto a diferentes factores de riesgo biológico por el contacto directo e indirecto, permanente o temporal, con material orgánico proveniente de la atención de pacientes: sangre, fluidos corporales, secreciones y tejidos, o a la manipulación de instrumental contaminado. Estas situaciones conllevan a la exposición de riesgos biológicos de diversa etiología, entre los que merecen destacarse las hepatitis B y C y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) entre otros, pero de estas infecciones se debe resaltar que el virus que transmite la hepatitis B es 100 veces más infectante que el virus VIH, por ello es muy importante que el personal de enfermería cuente con barreras protectoras como lo es la vacuna anti-hepatitis b, que contiene el antígeno de superficie de la hepatitis B. (2)

Por lo tanto el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del HRGDV-Abancay.

La relevancia de la presente investigación permite tomar énfasis a la importancia de la bioseguridad y la aplicación de esta y evitar riesgos de salud ocupacional que afecten la salud del personal de enfermería dentro de la institución donde labora.

En el Perú en el 2015 el porcentaje de trabajadores de salud expuestos a factores de riesgo en cuarto lugar está la exposición a factores de riesgos

de tipo biológico con 18.2%, en quinto lugar, está la exposición a los factores de riesgos químico con 13.6% y en último lugar los expuestos a factores de riesgos 5 psicosociales con 5.5% con respecto al riesgo biológico, existen 18,099 trabajadores registrados, de los cuales el 82.0% corresponde a servicios de salud. (3)

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La OMS considera que, de los 35 millones de trabajadores de la salud, alrededor de 3 millones han experimentado anualmente exposición percutánea a patógenos sanguíneos; de estos, 2 millones se vieron expuestos a VHB, 0.9 millones a VHC y 170.000 a VIH. Estas lesiones podrían causar 15.000 personas infectadas por VHC, 70.000 por VHB y 1.000 por VIH. Más del 90% de estas infecciones suceden en países en desarrollo. (4)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y OMS indica que los incidentes laborales más frecuentes son los accidentes que ocurren con el personal de salud, un tercio de todas las lesiones se presentan en el personal de enfermería debido al uso inadecuado de las medidas y elementos de bioseguridad, además estima que la carga global de enfermedades por exposición ocupacional entre el personal de salud corresponde en un 40% a las infecciones por hepatitis B y C y un 2.5 % de las infecciones por VIH. Estima que en América Latina solamente son notificadas entre el 2% y el 10% de las enfermedades del personal de salud, ya que por lo general solo se tienen en cuenta aquellas que causan una incapacidad sujeta a indemnización; otras no son registradas por falta de reconocimiento de su relación con las actividades que realiza. (5)

Los trabajadores de salud y sobre todo los profesionales de Enfermería están expuestos a múltiples riesgos ocupacionales, principalmente biológicos, al estar en contacto con pacientes que padecen enfermedades infectocontagiosas; la exposición a objetos punzantes o cortantes ha sido

identificada como la causa más frecuente por la cual el personal de salud se contamina con sangre o fluidos corporales infecciosos. (6)

La Enfermería es una profesión competente y compleja, encarga de brindar atención especializada y cuidados a la persona enferma o sana, sus actividades están designadas a satisfacer con eficiencia y eficacia las necesidades de cada persona.

Los profesionales de enfermería tienen un papel importante en la atención integral de la persona, la familia y la comunidad; los cuidados y acciones que brindan se orientan a la prevención, la promoción de la salud hasta la recuperación y rehabilitación. (7)

El personal de salud de Enfermería que labora en el servicio de Emergencia, se expone frecuentemente a múltiples riesgos, por ello debemos recordar que la salud del personal de enfermería es vital para el funcionamiento de nuestro Sistema Hospitalario.

Actualmente en países en desarrollo como el nuestro con recursos financieros limitados, donde los protocolos de manejo o control de infecciones se quedan en teoría, sumado a la indiferencia de nuestro sistema político con lo que según dicen y a una combinación de numerosos factores desfavorables como: la escasez o ausencia de insumos y de recurso humano. (8)

Para el 2016 los accidentes laborales en personal de salud son frecuentes debido al tipo de material biológico que manejan, debido a ello se encuentran en permanente peligro de infecciones. Los pinchazos con agujas usadas, salpicaduras con sangre contaminada y la exposición a material biológico peligroso son escenarios comunes a los que se exponen los profesionales de la salud y a pesar de que se adopten todas las medidas de bioseguridad a las que se tiene acceso, no están exentos a estas eventualidades. (9)

El contagio con el virus de la Hepatitis, VIH o cualquiera de los más de 60 agentes patógenos conocidos presentes en las instituciones sanitarias, es

una de las preocupaciones más grandes y no nos es ajena, pues según cifras de AVENIR (empresa dedicada a la atención y seguimiento de accidentes de trabajo con peligro biológico) se registró en Colombia más de 200 casos, de los cuales el 80% de casos suceden por pinchazos durante el procedimiento o después del mismo, el 20 % restante corresponde a salpicaduras de sangre o cualquier otro fluido corporal que puede llegar a los ojos, boca, oídos o afectar la piel. (10)

La definición de Bioseguridad engloba a un conjunto de normas que están diseñadas para la protección del individuo, la comunidad y el medio ambiente del contacto accidental con agentes que son potencialmente nocivos, la cual se apoya en tres pilares que sustentan y dan origen a las precauciones universales, como son la Universalidad, Barreras de Protección y Medidas de Eliminación. (11)

Según el Informe 2018 de la Unidad de Estadística de la Dirección regional de Epidemiología-Dirección regional de salud Apurímac el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay en estos últimos 4 años se reportó lo siguiente: Que de Enero a Diciembre del 2014 se reportaron 14 casos de accidentes punzocortantes en los trabajadores de salud, siendo el personal de salud de enfermería con un predominio de 57%(08) casos reportados ; Enero a Diciembre del 2015 se reportaron 13 casos de accidentes punzocortantes en los trabajadores de salud, siendo el personal de salud de enfermería con un predominio de 46%(06) casos reportados; Enero a Diciembre del 2016 se reportaron 10 casos de accidentes punzocortantes en los trabajadores de salud siendo el personal de salud de enfermería con un predominio de 80%(08) casos reportados; Enero a Diciembre del 2017 se reportaron 06 casos de accidentes punzocortantes en los trabajadores de salud siendo el personal de salud de enfermería con un predominio de 33%(02) casos reportados; Enero a Octubre del 2018 se reportaron 06 casos de accidentes punzocortantes en los trabajadores de salud siendo el personal de salud de enfermería con un predominio de 50%(3) casos reportados. Siendo el servicio con mayores casos de

accidentes punzocortantes que se ha reportado es el servicio de emergencia hasta la fecha con 65% (32/49 casos) lo que indica que el mismo es un servicio vulnerable y crítico en la atención, siendo tópico de cirugía y medicina los más afectados.

El Hospital Guillermo Díaz de la Vega por ser un Hospital de referencia, acuden un gran número de pacientes de diferentes partes de la región de Apurímac y provincia por lo tanto es más factible adquirir alguna enfermedad infectocontagiosa y más aún si no se cumplen con las medidas de bioseguridad como se debe.

Por otro lado, debido al bajo presupuesto que manejan los hospitales del estado, siendo uno de ellos el mencionado, no cuenta con la disponibilidad necesaria de los Elementos de Protección Personal que se deberían de brindar a cada Personal de Enfermería, lo cual atribuye a que aumente la exposición de adquisición de enfermedades infecto contagiosas ya que no cuentan con la protección adecuada haciéndolos más vulnerable.

Finalmente cabe recalcar que durante el tiempo que se acudió al Servicio de Emergencias del Hospital Guillermo Díaz de la Vega se observó que gran parte del personal de salud no cumplía con las normas de Bioseguridad establecidas, y que a su vez traía como consecuencias enfermedades o problemas de salud en el personal, situación que motivó plantear las diferentes interrogantes sobre la salud del personal de Enfermería.

Por tal motivo el presente trabajo de investigación titulado:

Nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018, tiene como finalidad identificar el nivel de conocimiento y establecer el nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad debido que las normas de bioseguridad son comportamientos que contribuyen a lograr actividades y actitudes para disminuir infecciones y los riesgos intrahospitalarios que son

motivo de preocupación para el personal de enfermería y para todo trabajador de salud como para el paciente mismo.

De igual manera, el presente estudio pretende detectar falencias que presente el personal de enfermería y profundizar el nivel conocimiento en las normas de bioseguridad y el cumplimiento de estas normas para evitar posibles riesgos que afecten al personal de enfermería y todo el personal de salud en los hospitales que puede suceder a diario, pues la aplicación de las normas de bioseguridad constituye una estrategia preventiva muy eficaz, pero de todo esto surge una gran inquietud en cuanto a la aplicación correcta de estas normas principalmente por aquellos que están en la primera línea de defensa en los centros hospitalarios ¿conocen realmente nuestro personal de salud de enfermería las normas de bioseguridad necesaria para la diaria práctica clínica.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema central:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018?

### **1.1.1. Problema específico:**

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018?

¿Cuál es la relación del nivel de aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018?.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General:**

Relacionar el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018.

#### **1.3.2. Objetivos específicos:**

Identificar el nivel de conocimiento sobre las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018.

Conocer el nivel de aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018.

### **1.4. Limitantes de la investigación**

Al plantear el presente trabajo de investigación se observa algunas limitaciones que no permitirá cumplir con los objetivos determinados en el presente estudio, por señalar lo sucesivo:

- La falta de colaboración por parte del personal de enfermería del servicio de emergencia que en algunos casos estos no disponen de tiempo suficiente como para poder aplicar las encuestas.
- La falta de interés e indiferencia para colaborar en la ejecución del estudio realizado de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1 Antecedentes del estudio :

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes, se ha encontrado algunos estudios relacionados, así tenemos:

#### A nivel internacional

**Rojo O., Pájaro C. E en Colombia (2014)** en su estudio sobre los “Conocimientos y prácticas de los médicos y enfermeras sobre las normas de bioseguridad para el uso de su vestimenta hospitalaria y su relación con las características sociodemográficas y laborales, Medellín 2014”. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas de los médicos y enfermeras que laboran en la Unidad hospitalaria de Belén, acerca de las normas de bioseguridad en el uso de la vestimenta hospitalaria y su relación con las características sociodemográficas laborales. El estudio es de tipo Descriptivo observacional transversal con intensión analítica; constituida por: cincuenta y uno (51) auxiliares de enfermería, catorce (14) profesionales de enfermería y veinte siete (27) profesionales de la medicina, para un total de noventa y dos (92) personas. El método se realizó bajo una encuesta sobre los conocimientos en bioseguridad y prácticas sobre el uso de vestimenta del personal asistencial. El conocimiento general sobre bioseguridad fue del 99 %, sobre las prácticas en la utilización de bata fue del 59 % y del pijama fue del 82 %. No se encontró asociación estadística en la utilización exclusiva de la vestimenta hospitalaria institucional con los conocimientos en normas de bioseguridad ( $p = 0,374$ ). En Conclusión, el personal asistencial tiene conocimiento de las normas de bioseguridad, pero al momento de la práctica se evidencia el no

cumplimiento. Las instituciones de salud deben fortalecer los mecanismos de control sobre las prácticas de riesgo potencial intra y extra institucional.

**Marcelo Álvarez N., Cantuarias Noriega N., (2012).** "Nivel de conocimiento y aplicación de precauciones de aislamiento Hospitalario por la Enfermera. " El presente estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre manejo de aislamiento hospitalario y la aplicación de precauciones de aislamiento hospitalario por la (el) Enfermera(o). El universo muestral fue de 63 enfermeras (os) que laboran en los servicios de emergencia y hospitalización. Se aplicaron dos instrumentos Test Nivel de Conocimiento sobre manejo de aislamiento hospitalario y lista de cotejo para la aplicación de precauciones de aislamiento hospitalario. Los resultados obtenidos demuestran que el 73% del personal posee regular conocimiento, seguido del 14,3%, que tiene buen conocimiento. El 38,1% corresponde al personal que a veces aplica estas precauciones, seguido de lo que no aplican, en un 36,5%; finalmente se ubica un 25,4% que aplica las precauciones de aislamiento hospitalario. Se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio al aplicar el Chi cuadrado para independencia de factores con el 95% de significación.

**Álvarez Heredia. Benavides Barrera D., en Ecuador (2013)** en su estudio sobre "Aplicación de las normas de bioseguridad en el cuidado de enfermería en pacientes que ingresan al área de Infectología Hospital Vicente corral Moscoso. Cuenca, 2013". La presente investigación tiene como objetivo evaluar la aplicación de las normas de bioseguridad en el cuidado de enfermería en pacientes que ingresan al área de infectología. Investigación de tipo cuantitativo descriptivo ya que permitió el

análisis estadístico de la información obtenida a través de la observación y encuesta que se realizó al personal de enfermería. El estudio incluyó a todo el personal de enfermería constituido por 45 personas. Como resultado el predominio de lavado de manos al ingresar, al salir del área, previo y luego de atender a los pacientes cumple la licenciada lo contrario sucede en el caso del personal auxiliar e internas de enfermería cuya aplicabilidad de la norma es inferior a lo esperado. Todo el personal de enfermería clasifica los desechos en contaminados y comunes. Depositán los cortos punzantes en el recipiente adecuado. El uso de guantes en el manejo de los pacientes contaminados y secreciones es utilizado por Todo el personal de enfermería. se concluye El personal de enfermería no aplica normas de bioseguridad dentro del área de Infectología, empezando por la aplicación de la técnica adecuada del lavado de manos, la limpieza diaria de la unidad del paciente, el uso de barreras utilizadas en el área que no permiten la aplicación de las normas.

### **A nivel nacional**

**Alarcón Bautista M., Rubiños Dávila S., Lambayeque (2013)** en su estudio sobre los "Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén - Lambayeque.". Es una investigación cuantitativa, diseño correlacional y de corte transversal, se realizó en el hospital provincial docente Belén de Lambayeque, tuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en las enfermeras del hospital Belén. El estudio estuvo constituido por una población maestra de 43 enfermeras que laboran en diferentes servicios de la institución, se empleó la técnica de campo; el cuestionario y la lista de cotejo, como instrumentos de recolección de datos. Los resultados fueron analizados según la

prueba de. chi-cuadrado donde se concluyó que: No existe relación significativa entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del hospital Belén- Lambayeque. Con respecto al conocimiento de riesgos biológicos: Del 100% (43) de enfermeras que laboran en dicho nosocomio, 67.44% tienen un nivel de conocimiento regular y solo el 6.98% poseen un buen nivel de conocimiento en la prevención de riesgos biológicos. Según las prácticas en riesgos biológicos: El 4.65% de las enfermeras, tienen buena práctica y el 39.53% tienen una práctica deficiente en la prevención de riesgos biológicos.

**Rodriguez & Saldaña,Trujillo (2013)**, con su tesis titulada: Conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del departamento de neonatología Hospital Belén de Trujillo - 2013, cuyo objetivo fue Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación de medidas de protección de las enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo - 2013. En cuanto a la metodología, la presente investigación es de tipo cuantitativo- descriptivo correlacional de corte transversal. La población de estudio fue 20 Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y 25 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, las mismas que hacen un total de 45 enfermeras. Las conclusiones fueron: 1. El 60% de enfermeras del departamento de neonatología tienen un nivel de conocimiento medio y el 40% nivel de conocimiento alto. 2. Las enfermeras del departamento de neonatología cumplen con la aplicación de medidas de protección en el 73.3% y no cumplen el 26.7%. 3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de las medidas de protección de las enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén de

Trujillo ( $p=0.032 < 0.05$ ).

## **2.2 Marco:**

### **2.2.1. Teórico**

La enfermería en Nuestras teorías como Ciencia del Cuidado, sustentan en sus postulados a la misma como una disciplina científica que tiene por método y objeto de estudio al cuidado y al paciente respectivamente, lo cual hasta la actualidad sigue siendo su razón de ser; pero ello no debe poner en riesgo a quién brinda dicha atención o cuidado, ya que somos nosotros los promotores y restablecedores de la salud.

La enfermera al obtener la especialidad de emergencias y desastres aplicará cuidados especializados al individuo, familia y/o comunidad según se requiera o se le clasifique como Urgencia o Emergencia, ya sea en algún accidente, desastre natural ó social. Como profesionales de la salud basamos nuestros Supuestos Básicos de la enfermería en cuidados, que nacen a partir de nuestras teorías, las cuales luego de muchos estudios e investigaciones son nuestra base fundamental para sustentarlos. Como enfermeros estamos expuestos a muchas infecciones, debido a la exposición constante con gran afluencia de pacientes en los servicios críticos como Emergencia o UCE (unidad de cuidados de emergencias); y que por la situación actual del sistema de salud en nuestro país no contamos con elementos o insumos completos de protección personal (EPP). Por lo tanto al ser profesionales de enfermería y según la Teoría de Dorothea Orem, refiere que debemos ocuparnos de nuestro propio autocuidado, practicando actividades que mantengan nuestra vida, salud y bienestar. Por otro lado, entendemos por Bioseguridad Hospitalaria, al conjunto de medidas científicas y organizativas, que previenen a personas, instituciones y medio ambiente; de la

exposición y sobreexposición de agentes infecciosos y que tiene por objeto de estudio el riesgo biológico y las medidas o técnicas del personal para la manipulación de los mismos. Su objetivo es el cumplimiento de acciones dirigidas a evitar diferentes tipos de riesgos ya sean físicos, químicos o biológicos, que se puedan dar en el clima hospitalario y proporcionar tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes un entorno seguro. (12)

Definimos al Nivel de Conocimiento como el grado de información almacenada a la que ha llegado el individuo, la cual ha sido adquirida en un periodo de tiempo y que suelen generalmente crear uno nuevo o ampliarlo. Y debido al avance en la producción y complejidad del conocimiento podemos clasificarlo como

Alto: escala de puntuación entre 16 – 20 puntos, considerada como óptima y adecuada; Medio: escala de puntuación entre 11 – 15 puntos, considerada como regular y Bajo: escala de puntuación menos de 10 puntos, considerada como baja e inadecuada.

Los Tipos de Conocimiento son: Semántico, es el tipo de conocimiento factual del ser humano sobre el mundo y puede referirse a ella, según Gagne, a través de la “información verbal” como la capacidad de la persona de procesar la transmisión de información y retener datos concretos; Conceptual, es el significado o concepto principal sobre algo que le otorga la persona a un sistema; Esquemático, es el conocimiento desarrollado por el ser humano para la resolución de problemas a través de fórmulas; Procedimental: es el conocimiento que el ser humano desarrolla en forma específica sobre un problema usando una lista de pasos ó una secuencia ordenada para desarrollar un problema ó situación específica; Estratégico, se da a raíz de una característica propia del ser humano para poseer, aprender, recordar o resolver problemas,

incluyendo la observación de su propio progreso al utilizar una determinada forma de solución. (13)

Etimológicamente la palabra Bioseguridad se divide en 2 prefijos: “bio” que significa “vida”, y “seguridad” que es “estar seguro”, libre de daño, riesgo o peligro; (14)

convirtiéndola en un componente de la calidad de atención encargada de brindar un servicio con garantía y seguridad para los pacientes y el personal de salud, siendo un conjunto de métodos que busca fomentar actitudes y conductas que disminuyan el riesgo en el equipo de salud de adquirir infecciones en su entorno laboral.(15)

La bioseguridad va más allá de la prevención de enfermedades infecciosas, ya que busca reducir al máximo riesgos de tipo: físico, químico, biológico o ambiental, protegiendo a los trabajadores; basándose en sus 3 principios fundamentales: Universalidad, en la que considera que toda persona es portadora de algún agente hasta no demostrar lo contrario. Las medidas de bioseguridad son universales, es decir deben ser observadas en todas las personas que se atiende.; Uso de Barreras Protectoras, que evitarán el contacto directo entre personas y objetos potencialmente contaminados o nocivos, utilizando los diferentes tipos de barreras químicas, físicas o mecánicas que se tengan.

Como método de Barrera General tenemos al Lavado de Manos Clínico, el cual sigue siendo actualmente, el más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario y visitante; debe ser incorporada como procedimiento en la rutina de trabajo de todo el equipo de salud, ya que se basa en la reducción de flora normal y remoción de flora transitoria para de ésta forma disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos, previniendo así las infecciones intrahospitalarias. (16)

Durante el proceso se debe usar jabón antiséptico, Clorhexidina al 2%. Posee un amplio espectro de acción, actúa sobre bacterias y gram (-), gram (+), es efectivo para virus lipofílicos, levaduras además inhibe el crecimiento de las esporas. Como todo procedimiento tienen sus Momentos de acción los cuales son: Antes de tocar a un paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de un riesgo de exposición a fluido corporal, después de tocar a un paciente finalmente después de tocar el entorno del paciente.

La Técnica de Lavado de Manos debe durar entre 40 – 60. (17)

Las Barreras físicas juegan un papel importante en la protección de la salud del personal de enfermería y el resto del equipo de salud, ya que reduce el riesgo de exposición de la piel y mucosa del ojo a desechos y fluidos contaminantes.

El uso de barreras protectoras reduce el riesgo de exposición de la piel y membranas mucosas de los trabajadores al cuidado de la salud a materiales infectados. Los elementos de protección personal (EPP) ayudan a crear una barrera entre el trabajador expuesto y la fuente de microorganismos; son necesarios cuando la transmisión de la enfermedad puede ocurrir a través del tacto, aerosoles o salpicaduras de sangre, fluidos corporales, membranas mucosas, piel no intacta, los tejidos del cuerpo, de los materiales contaminados y las superficies.

El uso de Gorro descartable como barrera protectora tiene la finalidad de evitar que el cabello reserve posibles microorganismos patógenos contaminantes. (18)

Los Guantes evitan la transmisión de microorganismos, las infecciones o la contaminación con sangre, y sustancias nocivas que puedan afectar su salud, pueden ser de manejo o estériles.

La OMS nos presenta las indicaciones para usar los guantes en la atención sanitaria, y son las siguientes:

El uso de guantes no sustituye la limpieza de manos por fricción o lavado. Utilizar guantes siempre que se prevea el contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, mucosas o piel no intacta, secreciones, excreciones y desechos médicos. Quitarse los guantes tras haber atendido a un paciente, no usar los mismos para atender a más de un paciente. Si se están utilizando guantes durante la atención a un paciente, cambiárselos o quitárselos al pasar de una zona del cuerpo contaminada a otra limpia del mismo paciente o al medio ambiente. Además de no reutilizar los guantes; y de ser así reprocesarlos con métodos que garanticen su integridad y descontaminación microbiológica. El empleo de doble guante es una medida eficaz en la prevención de contacto con sangre y fluidos, disminuyendo así el riesgo de infección ocupacional en un 25%. Dentro de nuestro campo clínico contamos con diferentes Tipos de Guantes, los cuales se usarán específicamente para ciertos procedimientos: Estériles para técnicas asépticas. El objetivo de mantener la asepsia en técnicas y procedimientos invasivos son de látex y tricapa para casos de dermatitis alérgica de contacto; tienen y están indicados en cualquier procedimiento que requiera técnica estéril (Cura de heridas, Sondaje vesical, Inserción de catéter central por vía periférica, Cateterización y manejo de fístulas arteriovenosas, Administración de nutrición parenteral, etc.) De alta resistencia e impermeabilidad para el manejo de citotóxicos; son de materiales sintéticos de nitrilo, cuyo objetivo es el de garantizar protección durante el manejo continuo de medicinas citotóxicas; está indicado principalmente en: Preparación de medicamentos citotóxicos en la campana de flujo laminar.

Los Guantes de examen no estériles; son de látex y nitrilo; tienen el objetivo de usarse en maniobras y procedimientos de riesgo en la cual se evite, a través de ellos, el contacto físico con secreciones,

fluidos biológicos, piel no intacta, mucosas y materiales sucios o contaminados. Están indicados en aquellas prácticas clínicas no estériles y que se les requiera para protección (Retirada de vías vasculares periféricas, Obtención y manipulación de muestras para análisis clínicos, Limpieza de aparatos y material sanitario, Administración y eliminación de residuos citotóxicos, Contacto con residuos biocontaminados); los Guantes de plástico; son de Vinilo y polietileno, tienen el objetivo de usarse en maniobras de riesgo limitados. Están indicados para: manipulación de alimentos, movilización de pacientes e higiene de pacientes encamados, procedimientos simples o examen médico sin riesgo de contacto con líquidos, sangre o fluidos biológicos ya que tienen un efecto de barrera débil. (19)

Las Mascarillas son un elemento que tiene por objetivo prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan por el aire o gotitas en suspensión y cuya puerta de salida del huésped es el tracto respiratorio; las mismas deben ser de uso individual y de material que cumpla con los requisitos de filtración y permeabilidad suficiente para que actúen como una barrera sanitaria efectiva de acuerdo al objetivo que se desea lograr; se puede utilizar cuando hay riesgo de salpicaduras de sangre o líquidos corporales en el rostro, como parte de la protección facial; también pueden evitar que los dedos y las manos contaminadas toquen la mucosa de la boca y de la nariz. (20)

Actualmente contamos con diversos Tipos de Protección Respiratoria, dentro de los cuales conocemos 9 tipos de respiradores desechables los N95, N99 y N100; R95, R99 y R100; P95, P99 y P100, clasificados en tres grupos de respiradores según su eficiencia de filtración y resistencia a aceites; son los siguientes: Tipo N, son los más utilizados en el área médica, son resistentes a aceites pero no a aerosoles de aceite, Tipo P, Soportan en forma parcial la

filtración de aerosoles de aceite y los Tipo R, son resistente a los aerosoles de aceite. Estos elementos de protección personal deben cubrir la nariz y la boca, ya que su principal función es la de proteger el sistema respiratorio de partículas o microgotas en aerosol expedidas de pacientes al toser o estornudar; son equipos cuya función principal es la de reducir la exposición del personal de salud de salpicaduras y gotas infectadas durante diversos procedimientos ó cuidados de enfermería. Las Mascarillas tienen una capacidad de filtración muy limitada debido a que no alcanzan el 95% mínimo requerido para proporcionar protección respiratoria eficaz. Su funcionamiento varía significativamente según el modelo y el uso dado, su protección es utilizada para atender a pacientes infectados con patógenos en gotas menores de 5  $\mu\text{m}$  (aerosoles menores) transmitidos por gotas, no están diseñadas para brindar un sello facial; por lo tanto, no filtran alrededor del borde de la mascarilla cuando el usuario inhala. Los Respiradores N95 tienen la finalidad de prevenir contra la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire donde la puerta de entrada y salida es el aparato respiratorio. Estos tipos de respiradores son un tipo de mascarilla que posee varias capas de protección que aseguran la filtración y retención del contaminante, evitando contaminar al paciente y ellos a nosotros. Usualmente se recomiendan su uso debido a la eficiencia del filtro de al menos 95% para partículas de 0,3 micras de diámetro para uso por parte del personal de salud. Todos los respiradores son desechables, pero en un tiempo estipulado pueden utilizarse (14 días) teniendo en cuenta las condiciones adecuadas de utilización, manipulación, y conservación, la cual debe ser en una bolsa de papel, no debe doblarse para evitar ruptura del filtro. (21)

El Usar batas adecuadas ayuda a los trabajadores a proteger la piel y evitar ensuciar la ropa durante actividades que puedan generar

salpicaduras o líquidos pulverizables de sangre, fluidos corporales, o de los derrames y las salpicaduras de medicamentos peligrosos o materiales de desecho, y, además, evitan que los microorganismos de los brazos, dorso o ropa lleguen al paciente. (22)

El Uso de lentes protectores tiene por objetivo cuidar los ojos, por su limitada vascularidad y su baja capacidad inmunitaria, son susceptibles de sufrir lesiones microscópicas y macroscópicas, por lo que necesitan protección para evitar el contacto con del tejido ocular con aerosoles o micro gotas flotantes en el medio ambiente. (23)

La Eliminación de los residuos sólidos comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo. Dentro de ellos tenemos a los Objetos punzo-cortantes; son objetos o compuestos por elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes o agentes infecciosos que podrían causar cortes o heridas punzantes, incluyendo agujas hipodérmicas, jeringas, pipetas, bisturís, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja y otros objetos de vidrio enteros, rotos u objetos corto punzantes desechados. (24).

En un medio hospitalario, son eliminados en descargadores rígidos, estos dispositivos pueden ser reemplazados por botellas plásticas rígidas con tapa, debidamente rotulados como "riesgo biológico". Las agujas no se deben doblar, romper o re encapuchar; ni ser abandonados en cualquier lugar; asegurarse que no vayan entre las ropas que se envían a lavar; (25) los Residuos Biocontaminados, son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de atención e investigación médica, que están contaminados con agentes infecciosos o que pueden contener concentraciones de microorganismos que son de potencial riesgo para la persona que entra en contacto con dichos residuos; Los Residuos Especiales,

son aquellos residuos con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo, reactivo y radiactivo para la persona expuesta; y los Residuos Comunes: son compuestos por todos los residuos que no se encuentran en ninguna de las categorías anteriores y que no han estado en contacto directo con el paciente. En esta categoría se incluyen por ejemplo los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos en la cocina y en general todo material que no pueda clasificarse en las categorías A y B. (26)

En las Normas de bioseguridad: Se considera todos los artículos y equipamientos para el cuidado del paciente; Barreras protectoras: Todo profesional que sabe protegerse, sabe proteger a sus pacientes, es por eso que implementamos las siguientes barreras: Barreras de Protección Directa para Profesionales; mandiles; gafas; mascarillas; Lavado de manos: antes de colocar y después de retirar los guantes.

De este modo protegemos las 4 vías de entrada de microorganismos a saber: lagrimal, nasal, bucal y parenteral o inoculación. Barreras de Protección Indirecta para Profesionales; Inmuno-Terapia Activa: Vacunas Obligatorias (Hepatitis B (Ley 24151), Tétano, Influenza); Inmuno-Terapia Pasiva (Sueros, Gammaglobulinas específicas en caso de punción accidental.

Barreras de Protección Directa para Pacientes: Barreras Descartables; Vaso descartable con solución antiséptica, Eyector de saliva, Babero, Protector ocular.

Barreras de Protección para nuestro lugar de Trabajo: Debemos reducir la cantidad de superficies expuestas a la contaminación por aerosoles usando barreras descartables. No debemos exponer al medio ambiente algodón, frescos, vasos, portarrollos,

etc. Tampoco debemos abandonar el lugar de trabajo con los guantes colocados ni tocar parte del mobiliario o servirse los materiales con los guantes de atención.

Para ello es de utilidad tener a mano toallitas descartables o manoplas transparentes que colocamos sobre los guantes evitando así la contaminación. Finalizada la atención del paciente todos los elementos descartables utilizados se desechan como residuos patogénicos. (27)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda dentro de las Estrategias Multimodales para abordar la adherencia a la higiene de manos, los 5 momentos o indicaciones de higiene de manos, teniendo en cuenta el medio asistencial y el entorno del paciente; Antes del contacto con el paciente, Antes de realizar una tarea aséptica, Después del riesgo de exposición a fluidos corporales, Después del contacto con el paciente y Después del contacto con el entorno del paciente. (28)

Esterilización: La esterilización es la destrucción de todos los gérmenes, incluidos esporos bacterianos, que pueda contener un material, en tanto que desinfección que también destruye a los gérmenes, puede respetar las esporas.

A. Esterilización por vapor: Es el método de elección para el instrumental médico re-utilizable. Se debe mantener por lo menos 20 minutos luego que se hayan alcanzado los 121°C a una presión de dos atmósferas.

B. Esterilización por calor seco: Debe mantenerse por dos horas a partir del momento en que el material ha llegado a los 170°C.

B. Esterilización por inmersión en productos químicos: Si bien los ensayos de laboratorio han demostrado que numerosos desinfectantes que se usan en los servicios de salud son eficaces para destruir al HIV, la inactivación rápida que suelen sufrir por efecto de la temperatura o en presencia de material orgánico, no hace fiable su uso regular (por. ejemplo: Compuestos de amonio cuaternario, Timersal, Iodóforos, etc). Estas sustancias no deben ser utilizadas para la desinfección.  
(29)

El personal y artículos No estériles estarán en contacto solo con áreas no estériles; El movimiento dentro o alrededor de un área estéril debe ser cuidadoso para que no cause contaminación; Los materiales (batas, equipo y otros) húmedos se clasifican como contaminantes; Artículos y materiales con dudosa esterilidad se consideran contaminados. (30).La esterilización de instrumentos y material se puede realizar por medios físicos o químicos.

Desinfección: Proceso que elimina la mayoría de los microorganismos patógenos excepto las esporas de los objetos inanimados. Se efectúa mediante procedimientos en los que se utilizan principalmente agentes químicos en estado líquido, la pasteurización a 75°C y la irradiación ultravioleta. El grado de desinfección producido depende de varios factores: Carga orgánica del objeto: si la limpieza fue inadecuada y existe materia orgánica (sangre) presente, el desinfectante se inactiva; Calidad y concentración del agente antimicrobiano; Naturaleza de la contaminación de los objetos.; Tiempo de exposición al agente antimicrobiano;

Configuración física del objeto; Tiempo y pH del proceso de desinfección.

Esto determina distintos niveles de desinfección según los procedimientos y agentes antimicrobianos empleados. La desinfección química se clasifica según su acción en:

Desinfección de alto nivel: Cuando inactiva al Mycobacterias, virus y hongos con excepción de esporas.

Desinfección de nivel intermedio: Cuando inactiva al Mycobacterium tuberculosis, bacterias vegetativas, mayoría de los virus, mayoría de los hongos, pero no las esporas bacterianas.

Desinfección de bajo nivel: Puede destruir la mayoría de bacterias, algunos virus y algunos hongos.

No es confiable para microorganismos resistentes como bacilos de tuberculosis o esporas bacterianas. (31)(32)

Manejo de Residuo Sólido:

El MINSA lo define como un “Conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados y eliminados sin riesgo”. (33). La clasificación de residuos sólidos establecido por el MINSA se da de la siguiente manera: (34)

Residuos Biocontaminados: Son aquellos residuos generados en el proceso de la atención e investigación médica, contaminados con agentes infecciosos o que contienen concentraciones de microorganismos. Según su origen pueden ser: De atención al paciente, Biológicos, Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados,

residuos quirúrgicos y anatomopatológicos, residuos punzocortantes, Animales contaminados.

Residuos especiales: Son aquellos con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta.

Pueden ser:

Residuos químicos peligrosos: recipientes o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivos, reactivas, genotóxicos y mutagénicos. Aquí se incluyen las soluciones para revelado de radiografías, láminas de plomo de radiografías dentales, entre otros.

Residuos farmacéuticos: Residuos radiactivos: compuesto por materiales radioactivos o contaminados con radioisótopos, provenientes de laboratorios de investigación química, biológica, de análisis clínicos y servicios de medicina nuclear. Estos son generalmente sólidos o pueden ser materiales contaminados por líquidos radiactivos. La autoridad sanitaria nacional que norma sobre estos residuos es el Instituto Peruano de Energía Nuclear.

Residuos comunes: Residuos que no han estado en contacto directo con pacientes, tales como residuos generados en áreas de administración, limpieza de jardines, áreas públicas y en general.

**Factores que intervienen en la aplicación del cumplimiento de las normas de bioseguridad;** Los factores son elementos o circunstancias que van a causar algún efecto positivo o negativo sobre acciones frente a un determinado acontecimiento, práctica, comportamiento, etc.; en una persona o conjunto de personas. Dentro de las

acciones para prevenir la adquisición de enfermedades ocupacionales es aplicar las medidas de bioseguridad. Dentro de estos factores se encuentran: Cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal; Es obligación del personal de salud el cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad a fin de garantizar un trabajo seguro.

Los factores personales son condiciones inherentes al personal de salud para ejercer su función, entre ellos tenemos: edad, sexo, estado civil, formación profesional, tiempo de servicio, conocimientos sobre conceptos, capacitación, entre otros. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad por la institución; la institución donde se trabaja debe proveer de materiales e insumos de bioseguridad, equipos de seguridad, equipo para el manejo de materiales potencialmente contaminado, equipo y materiales para esterilización y desinfección de instrumentos de trabajo, gabinetes para el manejo de muestras infecciosas y sustancias tóxicas, con los cuales se pueda obtener condiciones de seguridad para su trabajo.

Los factores institucionales son condiciones que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional entre ellos tenemos: normatividad institucional, material y equipos en cuanto a operatividad y número adecuado, dotación de personal suficiente de acuerdo a la demanda de pacientes quirúrgicos y a la complejidad de las intervenciones quirúrgicas, entre otros.

La salud laboral depende en gran medida de las condiciones de trabajo que brinda la institución de salud. La salud

profesional es la capacidad de un trabajador para funcionar a un nivel óptimo de bienestar en el lugar de trabajo.

### **2.2.2. Base Conceptual**

Accidente de Trabajo.- “Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte...” (Decisión 584-Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo).

Ambiente Hospitalario.- Es el conjunto de condiciones humanas técnicas, físicas, químicas, y sociales que tienen influencia sobre la salud del individuo.

Asepsia.- La asepsia es la exclusión continuada de microorganismos contaminantes. Así por ejemplo el cultivo de microorganismos en el laboratorio es llevado a cabo asépticamente como en muchas fermentaciones industriales. El medio de cultivo es esterilizado para remover toda forma de vida y luego inoculado con el cultivo requerido.

Autocuidado.- El autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma.

Contaminación.- Es la presencia de microorganismo en la superficie del cuerpo sin invasión o reacción tisular o en la superficie de objetos inanimados. Pérdida de la calidad o pureza por contacto o mezcla. Acción de volver algo dañino o inapropiado debido a la presencia de agentes externos.

Riesgo biológico.- Es la probabilidad que tiene el individuo de adquirir una enfermedad con el contacto con microorganismo patógeno así como aquellos residuos contaminados con materia orgánica.

Estancia hospitalaria.- Se refiere al espacio de tiempo que invierte un paciente en condición de hospitalizado en las instalaciones de un hospital.

Infección.- Es la penetración, el desarrollo y la multiplicación de un agente infeccioso en el organismo de las personas o de los animales.

Medidas de Bioseguridad.-Son las acciones que realiza el equipo de enfermería para prevenir y/o evitar infecciones según percepción de las enfermeras durante la atención que brinda a los pacientes del servicio de Medicina.

Medidas Preventivas.- Son acciones que sirven para concientizar a la población sobre la situación de vulnerabilidad y compartir los conocimientos necesarios para que alcancen condiciones de seguridad.

Modo de Transmisión.- Mecanismo de transferencia de un agente infeccioso a partir de un reservorio a un huésped susceptible.

Precauciones Universales.- Conjunto de técnicas y procedimientos para proteger al personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes, mientras desarrolla actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales.

Salud Ocupacional.- (OMS), la salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención, el control de enfermedades y accidentes, y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo.

### **2.2.3. Teórico conceptual**

Como enfermeros estamos expuestos a muchas infecciones, debido a la exposición constante con gran afluencia de pacientes en los servicios críticos como Emergencia o UCE (unidad de cuidados de emergencias); y que por la situación actual del sistema de salud en nuestro país no contamos con elementos o insumos completos de protección personal (EPP). Por lo tanto al ser profesionales de enfermería y según la Teoría de Dorothea Orem, refiere que debemos ocuparnos de nuestro propio autocuidado, practicando actividades que mantengan nuestra vida, salud y bienestar. Por otro lado, entendemos por Bioseguridad Hospitalaria, al conjunto de medidas científicas y organizativas, que previenen a personas, instituciones y medio ambiente; de la exposición y sobreexposición de agentes infecciosos y que tiene por objeto de estudio el riesgo biológico y las medidas o técnicas del personal para la manipulación de los mismos. Su objetivo es el cumplimiento de acciones dirigidas a evitar diferentes tipos de riesgos ya sean físicos, químicos o biológicos, que se puedan dar en el clima hospitalario y proporcionar tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes un entorno seguro.

### **2.3. Definiciones de términos básicos:**

a) Bioseguridad: Es la calidad de que la vida sea libre de daño, riesgo o peligro. Se define a la Bioseguridad como el conjunto de normas o medidas que deben tomar el personal que trabaja en el área

.b) Riesgo Biológico: Riesgo individual que enfrenta el trabajador. Peligro que representa para la comunidad y el medio ambiente, la naturaleza propia del agente para su patogenicidad y virulencia

reconocidas, si es endémico o no en el país, el modo de transmisión, la disponibilidad de medidas profilácticas.

c) Barreras Protectoras: Son las llamadas barreras primarias, son la primera línea de defensa cuando se manipulan materiales biológicos que puedan contener agentes patógenos.

d) Infección Intrahospitalaria: Infección que se adquiere luego de 48 horas de permanecer en el hospital y que el paciente no portaba a su ingreso.

e) Cadena de infección: Se tiene conocimiento que una infección es la entrada y multiplicación de un agente infeccioso en los tejidos de un huésped.

f) Aislamiento Hospitalario: Procedimientos destinados a cortar la cadena de transmisión de patógenos productores de las IIH.

g) Medidas Comprobadas: Son aquellas donde la investigación científica y epidemiológica ha demostrado consistentemente su impacto. Oficina general de epidemiología - Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú (35).

h) Medidas Controvertidas: Aquellas donde la investigación científica y epidemiológica no ha sido consistente en demostrar impacto.

g) Medidas Inefectivas: Medidas donde la investigación científica y epidemiológica ha demostrado consistentemente su ineffectividad.

h) Brote Epidémico: Aumento inusual, por encima del nivel esperado (tasas del periodo pre epidémico), de la incidencia de determinada enfermedad, en general en un corto periodo de tiempo, en una sola población o grupo de pacientes. Oficina General de Epidemiología - Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú. (36)

i) Antisépticos: Agentes germicidas usados sobre la piel y otros tejidos vivos para inhibir o eliminar.

## CAPITULO III

### HIPOTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis

##### **Hipótesis Central:**

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018.

##### **Hipótesis Específicos:**

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a los principios de bioseguridad y aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a las normas de bioseguridad y aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.

### 3.2. Operacionalización de variables:

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICADORES	VALOR
Nivel de conocimiento de las normas de Bioseguridad	Es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, laboratorios, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes	Conjunto de conocimientos teóricos sobre normas de bioseguridad (medidas preventivas para evitar infecciones o enfermedades de riesgo ocupacional) utilizadas en el servicio de emergencia.	Principios	Universalidad	Conocimiento sobre el principio de universalidad.	Bajo nivel de conocimiento: (menos de 10 puntos ) Regula nivel de conocimiento: (11 a 15 puntos ) Alto nivel conocimiento:(16 a más puntos)
				Uso de barreras	Conocimiento sobre el principio de uso de barreras.	
				Medios de eliminación de material contaminado	Conocimiento sobre el principio de medios de eliminación de material contaminado	
			Normas	Utilización de materiales de bioseguridad	Conocimiento sobre normas de bioseguridad en la utilización de materiales de bioseguridad	
				Procedimientos de esterilización, desinfección y asepsia	Conocimiento sobre normas de bioseguridad en procedimientos de esterilización, desinfección y asepsia	
				Manejo de residuos sólidos	Conocimiento sobre normas de bioseguridad en el manejo de residuos sólidos	

Nivel de aplicación de las normas de Bioseguridad	Predisposición de respuestas que tienen las personas hacia la aplicación de las normas de bioseguridad producto de una experiencia de aprendizaje.	Elementos que van a contribuir a producir incumplimiento parcial o total en la aplicación de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, durante el desempeño de sus funciones laborales. los cuales pueden estar relacionados al profesional y/o la institución.		Lavado de manos con respecto al persona	Al realizar sus actividades de atención al usuario usted se lava las manos
				Uso de barreras con respecto al personal	Al realizar sus actividades de atención al usuario usted utiliza (Mascarilla, mandiles, gorra, etc.).
				Eliminación de residuos con respecto al personal	Elimina de forma adecuadamente los residuos después de su atención al usuario
				Lavado de manos con respecto a la institución	Le brinda el jabón líquido apropiado para el lavado de manos
				Uso de barreras con respecto a la institución	Le brinda materiales e insumos de protección (mascarilla, gorro, mandil y lentes).
				Eliminación de residuos con respecto a la institución	cuenta con los materiales de bioseguridad para la correcta clasificación de residuos sólidos

## CAPITULO IV

### METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

#### 4.1. Tipo y diseño de investigación:

##### **Estudio Descriptivo:**

El presente estudio es de tipo descriptivo ya que nos permitirá mostrar la información tal como se obtenga, conocer las características de la población en cuanto a su nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad y la aplicación del personal de enfermería en el servicio de emergencia.

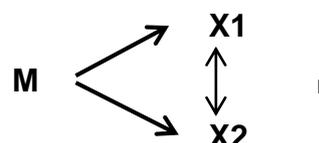
##### **Corte Transversal:**

Corte transversal debido a que será aplicado en un determinado tiempo.

##### **Diseño de la investigación:**

El diseño que se realizó es el siguiente:

El estudio se definió como una investigación no experimental de tipo correlacional porque se orienta a la determinación del grado de relación entre dos variables de interés en una misma muestra:



##### **Dónde:**

**M** = Personal de enfermería del servicio de emergencia del H.R.G.D.V

**X1** = Nivel de conocimiento de las Normas bioseguridad.

**X<sub>2</sub>** = Aplicación del personal de enfermería del Servicio de Emergencia

**R= Es la relación entre las variables observadas.**

#### **4.2. Población y muestra:**

La población a considerar, fueron las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay que cumplían con los criterios de inclusión; la muestra total fueron de 30 enfermeras, con la finalidad de disminuir el error de precisión se eligió trabajar con la población total

Criterios de Inclusión:

-Personal de Enfermería y técnicos de enfermería del servicio de emergencia

-Estudiantes de Enfermería de segunda especialidad

Criterios de Exclusión:

- Personal administrativo
- Personal de farmacia
- Personal de limpieza
- Personal de vigilancia
- Familiares
- Transeúntes
- Personal medico
- Residentes médicos
- Internos de medicina
- Internos de enfermería
- Practicantes de salud

#### **Población:**

Nuestra población de estudio es el personal de enfermería que labora en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, integrantes de la institución. Para la selección de la

muestra se tomaron en cuenta criterios de inclusión y exclusión:

**Criterios de Inclusión:**

- Personal de Enfermería y técnicos de enfermería del servicio de emergencia
- Estudiantes de Enfermería de segunda especialidad

**Criterios de Exclusión:**

- Personal administrativo
- Personal de farmacia
- Personal de limpieza
- Personal de vigilancia
- Familiares
- Transeúntes
- Personal medico
- Residentes médicos
- Internos de medicina
- Internos de enfermería
- Practicantes de salud

**4.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de la Información documental:**

Los instrumentos que nos Facilitaron la Organización y la clasificación de la información de manera eficiente son: La ficha bibliográfica, Ficha video gráfica, Revista científica en red de libre acceso, Ficha de software de computadora, Ficha de interpretación

#### 4.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de la Información de campo

Para evaluar el nivel de conocimientos y aplicación se utilizó un cuestionario y guía de observación que constó de las siguientes secciones:

- Principios de bioseguridad
- Normas de bioseguridad
- Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad

**Técnica:** En el presente trabajo de investigación se utilizó, la técnica de la encuesta

**Instrumento:** La recopilación de la información basada en un instrumento para medir el nivel de conocimiento y la aplicación de las Normas de Bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del HRGDV-Abancay , el cual consta de 12 preguntas estructuradas cerradas y la calificación de la siguiente manera:

Bajo nivel : (menos de 10 puntos )

Regula nivel: (11 a 15 puntos)

Alto nivel :(16 a más puntos)

**Validación del instrumento:** La validación del instrumento se hizo mediante juicio de expertos participando profesionales de salud que laboran en el servicio de Emergencia los cuales sirvieron para mejorar el instrumento. Se evaluó mediante el método de alfa de crobach a las encuestas para poder determinar el nivel de confiabilidad de ellas y para su posterior procesamiento de los datos se realizó a través del programa

estadístico informático para las ciencias sociales (statistical package for the social sciences SPSS).

La confiabilidad del instrumento se realizó a través de una prueba piloto que se realizó en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega en el servicio de Emergencia representando el 5.2 % representando la muestra establecida.

Así también utilizando formulas estadísticas como es el coeficiente de Alfa de Crombrach para la confiabilidad de conocimientos obteniéndose como resultado

Alfa de Crombrach:  $0.810 > 0.5$  (ANEXO N° 04)

**Procedimiento:** Se realizó las gestiones necesarias con las autoridades del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega para la obtención de los permisos que posibilitaran evaluar al personal de salud del servicio de emergencia. Se procedió a informar a los profesionales sobre el proyecto de investigación y se les invitó a participar en el mismo. Se garantizó el anonimato para una mayor seguridad y confiabilidad de las respuestas dadas por el personal de salud encuestada.

El personal de salud acepto mediante la firma de un consentimiento informado. Seguido a esto se entregó de los cuestionarios y se dieron las indicaciones respectivas para su desarrollo. El cuestionario fue resuelto en un lapso de 30 minutos.

#### **4.5. Análisis y procedimientos de datos**

Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial presentando los resultados a través de tablas de frecuencias y gráficos. El análisis inferencial fue realizado a través de la prueba de Spearman.

- Estadística Descriptiva: Se obtuvieron frecuencia, porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión.
- Estadística Inferencial: Para la comparación de los conocimientos, actitudes y prácticas por grupo de investigación se utilizó la prueba de Chi Cuadrado. Los cálculos fueron realizados con un nivel de confianza del 95%.

**Procesamiento de datos:** Luego de la aplicación del instrumento, el procesamiento de la información fue realizado de manera computarizada haciendo uso del procesador de texto Microsoft Word 2007, Microsoft Excel 2007 y del paquete estadístico SPSS versión 22.

## CAPITULO V

### RESULTADOS

#### 5.1. Resultados descriptivos:

Tabla N° 5.1

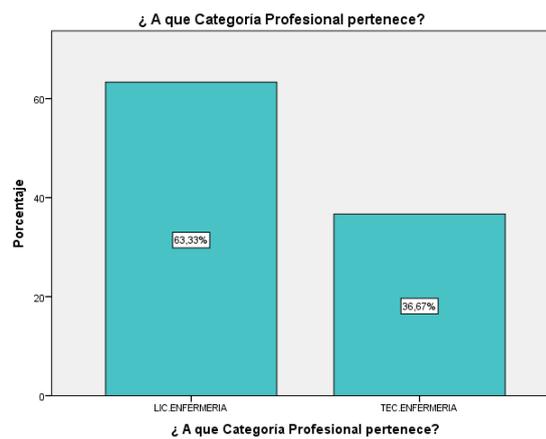
CATEGORIA PROFESIONAL DEL PERSONAL DE SALUD DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO D EMERGENCIA DEL HRGDV-2018.

categoria profesional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido LIC.ENF.	19	63,3	63,3	63,3
TEC.ENF.	11	36,7	36,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio d emergencia.

Grafico N° 5.1

CATEGORIA PROFESIONAL DEL PERSONAL DE SALUD DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO D EMERGENCIA DEL HRGD 2018.



Fuente: Tabla N° 5.1

### Interpretación de resultados

La tabla 5.1 Se observó de los 30 profesionales de enfermería encuestados, el 63.3% es “Lic. Enfermería” y el 36.6% “Tec. Enfermería”; esto hace notar que el profesional en enfermería es mayor en el servicio de emergencia de del HRGDV-Abancay -2018.

Tabla N° 5.2

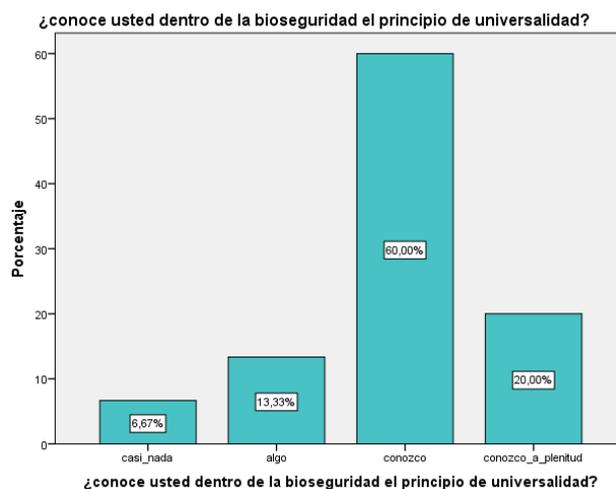
CONOCIMIENTO SOBRE EL PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY - 2018

RESPUESTAS		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada	0	0,0	0,0	0,0
	casi nada	2	6,7	6,7	6,7
	Algo	4	13,3	13,3	20,0
	conozco	18	60,0	60,0	80,0
	Conozco a plenitud	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio d emergencia.

Gráfico N° 5.2

CONOCIMIENTO SOBRE EL PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N° 5.2

#### Interpretación de resultados:

En la Tabla N° 5.2; Se observó que personal de enfermería en el servicio de emergencia muestra un nivel de conocimientos de normas de bioseguridad, en cuanto al principio de universalidad, Que un 60% de enfermeras “conoce” el tema; el 20% “conoce a plenitud”; y el 13.3% “conoce algo”; el 6.7% “conoce casi nada”. Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería tiene conocimiento sobre el principio de universalidad.

Tabla N° 5.3

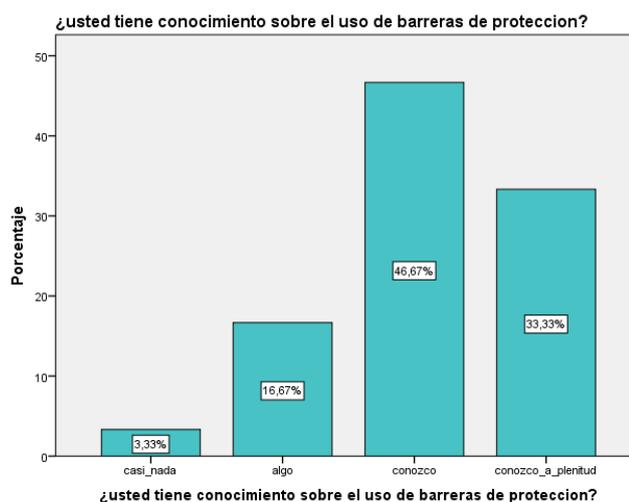
CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido nada	0	0,0	0,0	0,0
casi nada	1	3,3	3,3	3,3
Algo	5	16,7	16,7	20,0
conozco	14	46,7	46,7	66,7
Conozco a plenitud	10	33,3	33,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

Gráfico N° 5.3

CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N° 5.3

### **Interpretación de resultados:**

La tabla N° 5.3 muestra el número y porcentaje de personal de salud de enfermería de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el nivel de conocimiento sobre el principio de eliminación de material contaminado en el servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018; la escala valorativa es representada por cinco grados; Los resultados obtenidos nos muestran; el 46.7% de trabajadores que “conoce” el tema ; el 33.3% “conoce a plenitud”; el 16.7% “conoce algo”; y el 3.3% “conoce casi nada”.

Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería tiene conocimiento sobre el principio de medios de eliminación de material contaminado.

Tabla N° 5.4

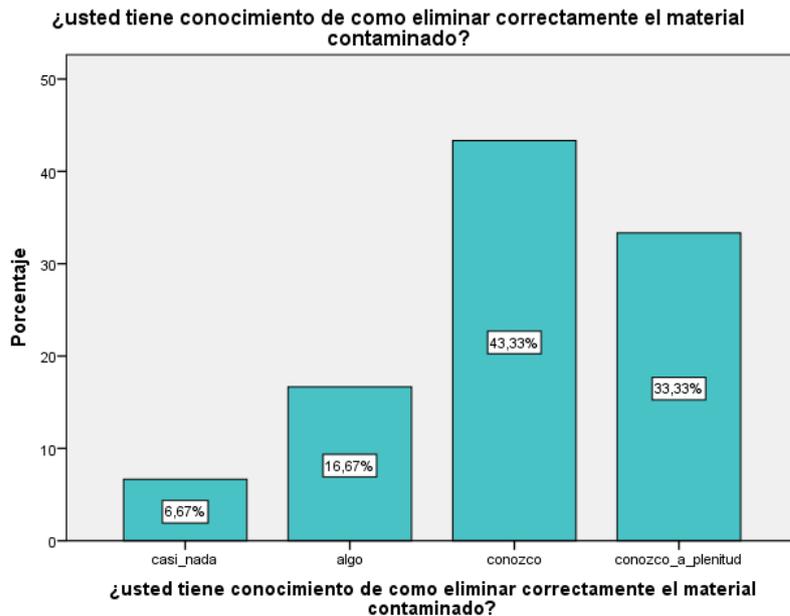
CONOCIMIENTO SOBRE EL PRINCIPIO DE MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada	0	0,0	0,0	0,0
Casi nada	2	6,7	6,7	6,7
Algo	5	16,7	16,7	23,3
Conozco	13	43,3	43,3	66,7
Conozco a plenitud	10	33,3	33,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

Gráfico N° 5.4

CONOCIMIENTO SOBRE EL PRINCIPIO DE MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N°5.4

#### Interpretación de resultados:

La tabla N° 5.4 muestra el número y porcentaje de personal de salud de enfermería de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad en la utilización de materiales de bioseguridad en el servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018; la escala valorativa es representada por cinco grados; Los resultados obtenidos nos muestran; el 43.3% de trabajadores que “conoce” el tema ; el 33.3% “conoce a plenitud”; el 16.7% “conoce algo”; y el 6.7% “conoce casi nada”.

Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería tiene conocimiento sobre el principio utilización de materiales de bioseguridad.

Tabla N° 5.5

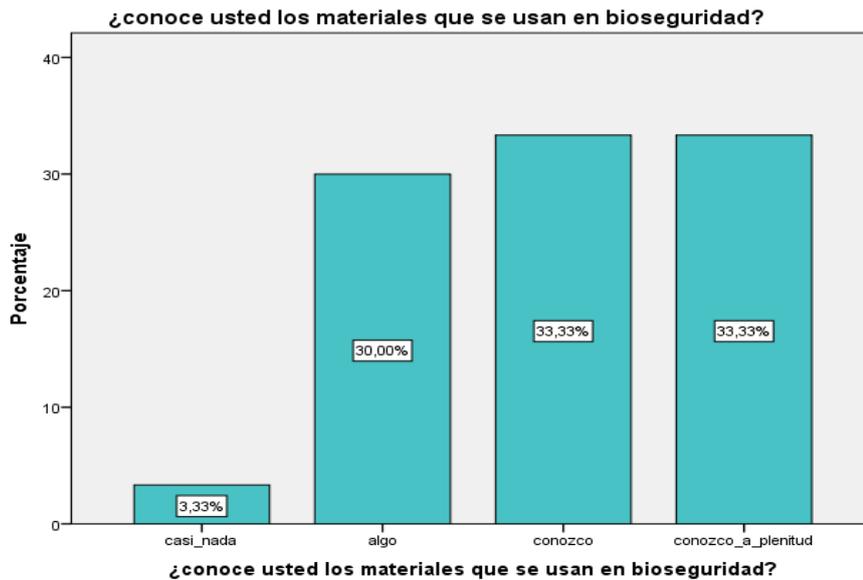
CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido nada	0	0,0	0,0	0,0
casi nada	1	3,3	3,3	3,3
Algo	9	30,0	30,0	33,3
Conozco	10	33,3	33,3	66,7
Conozco a plenitud	10	33,3	33,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

Gráfico N° 5.5

CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N° 5.5

#### Interpretación de resultados:

La tabla N° 5.5 Se muestra el número y porcentaje de personal de salud de enfermería de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad en la utilización de materiales de bioseguridad en el servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018; la escala valorativa es representada por cinco grados; Los resultados obtenidos nos muestran; el 33.3% de trabajadores que “conoce” el tema ; el 33.3% “conoce a plenitud”; el 30.0% “conoce algo”; y el 3.3% “conoce casi nada”. Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería conoce y conoce a plenitud en un porcentaje igual sobre sobre el principio utilización de materiales de bioseguridad.

Tabla N° 5.6

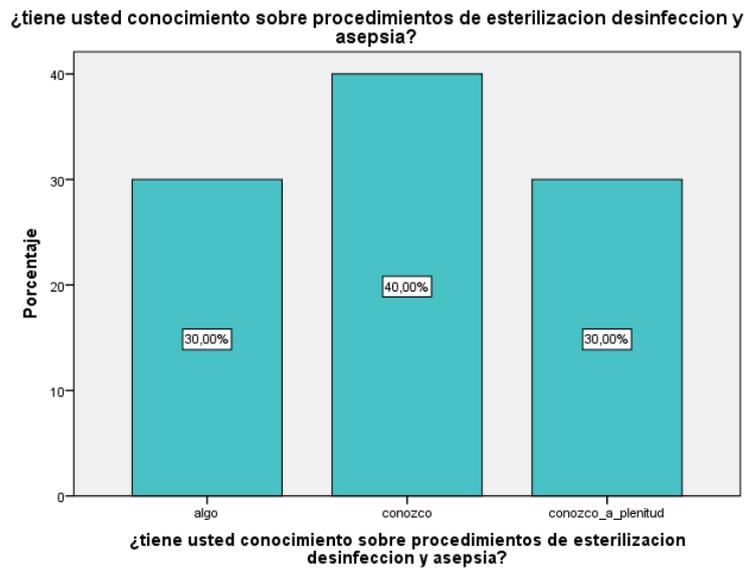
CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN PROCEDIMIENTOS DE ESTERILIZACIÓN, DESINFECCIÓN Y ASEPSIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada	0	0,0	0,0	0,0
Casi nada	0	0,0	0,0	0,0
Algo	9	30,0	30,0	30,0
conozco	12	40,0	40,0	70,0
Conozco a plenitud	9	30,0	30,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

Gráfico N° 5.6

CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN PROCEDIMIENTOS DE ESTERILIZACIÓN, DESINFECCIÓN Y ASEPSIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N°5.6

#### Interpretación de resultados:

La tabla N°5.6. Se muestra el número y porcentaje de personal de salud de enfermería de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad en procedimientos de esterilización ,desinfección y asepsia en el servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018; la escala valorativa es representada por cinco grados; Los resultados obtenidos nos muestran; el 40.0% de trabajadores que “conoce” el tema ; el 30.0% “conoce a plenitud”; y el 30.0% “conoce algo”. Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería tiene conocimiento sobre el principio normas de bioseguridad en procedimientos de esterilización, desinfección y asepsia.

**Tabla N° 5.7**

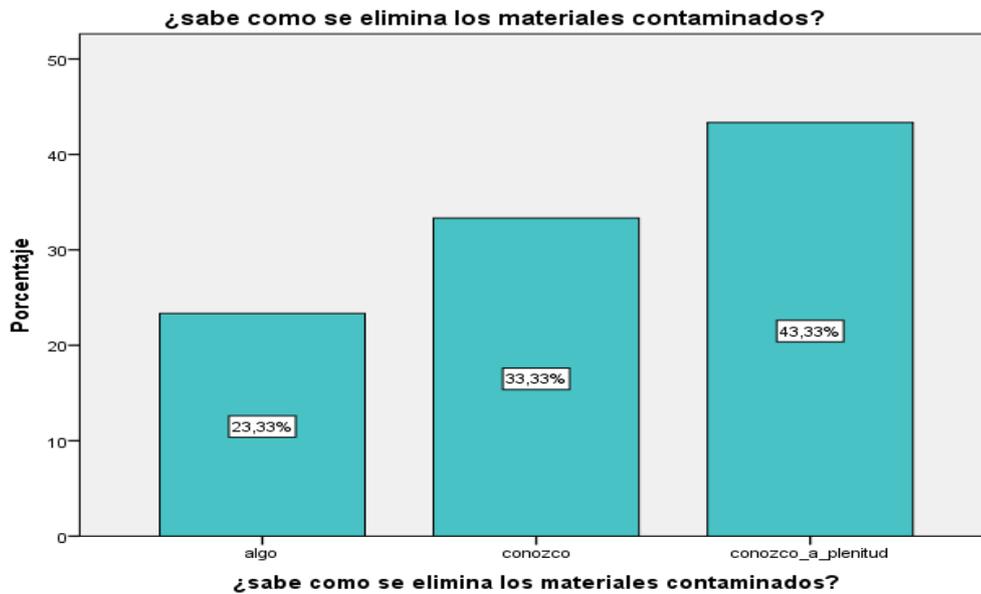
CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada	0	0,0	0,0	0,0
Casi nada	0	0,0	0,0	0,0
Algo	7	23,3	23,3	23,3
conozco	10	33,3	33,3	56,7
Conozco a plenitud	13	43,3	43,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

Gráfico N° 5.7

CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N°5.7

#### Interpretación de resultados:

La tabla y grafico Tabla N° 5.7 ; muestra el número y porcentaje de personal de salud de enfermería de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el nivel de Conocimiento sobre normas de bioseguridad en el manejo de residuos sólidos ,en el servicio de emergencia del HRGDV-Abancay -2018; la escala valorativa es representada por cinco grados; Los resultados obtenidos nos muestran; ; el 43.3% de trabajadores “conoce a plenitud”; el 33.3% que “conoce” el tema y el 23.3% “conoce algo”. Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería tiene conocimiento a plenitud sobre manejo de residuos sólido.

**Tabla Nº 5.8**

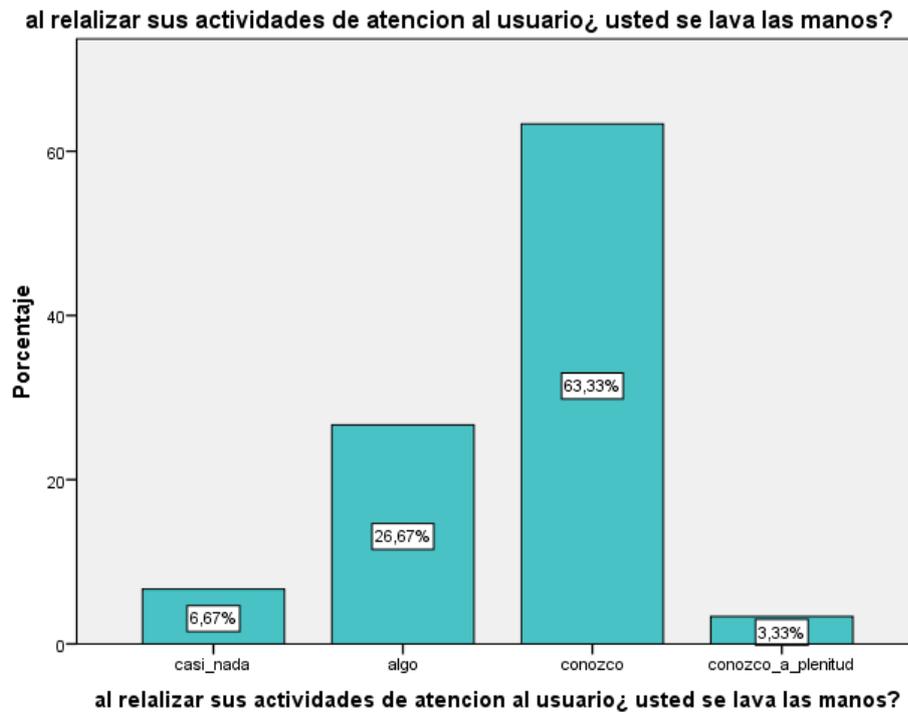
APLICACIÓN DEL LAVADO DE MANOS CON RESPECTO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada	0	0,0	0,0	0,0
Casi nada	2	6,7	6,7	6,7
Algo	8	26,7	26,7	33,3
conozco	19	63,3	63,3	96,7
Conozco a plenitud	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

Gráfico N° 5.8

APLICACIÓN DEL LAVADO DE MANOS CON RESPECTO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N° 5.8

#### Interpretación de resultados:

En la tabla y gráfico N°5.8 , se observa que el 63.3% del personal de enfermería se lava las manos al realizar casi todas sus actividades en la atención al usuario; el 26.7%; algunas veces ; el 6.7% casi en ninguna de sus actividades; y el 3.3% en todas sus actividades en el servicio de Emergencias del HRGDV-Abancay. Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería se lava las manos en casi todas sus actividades en la atención al usuario.

Tabla N°5.9

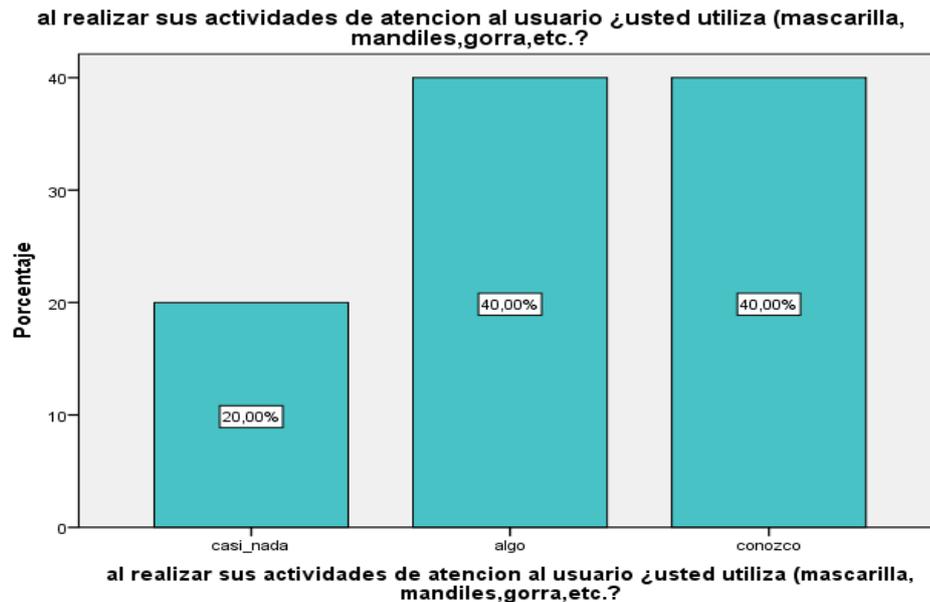
APLICACIÓN DE USO DE BARRERAS CON RESPECTO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada	0	0,0	0,0	0,0
casi nada	6	20,0	20,0	20,0
Algo	12	40,0	40,0	60,0
Conozco	12	40,0	40,0	100,0
Conozco a plenitud	0	0,0	0,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

Gráfico N°5.9

APLICACIÓN DE USO DE BARRERAS CON RESPECTO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N°5.9

**Interpretación de resultados:**

En la tabla y gráfico N°5.9, se observa un porcentaje igual de 40.0% del personal de enfermería utiliza (mascarilla, mandiles, gorra, etc.). Al realizar sus actividades de atención al usuario usted utiliza casi en todas y algunas de sus actividades ;y el 20.0% casi en ninguna de sus actividades en el servicio de Emergencias del HRGDV-Abancay. Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería utiliza (mascarilla, mandiles, gorra, etc.) , en casi todas sus actividades de atención al usuario.

Tabla N°5.10

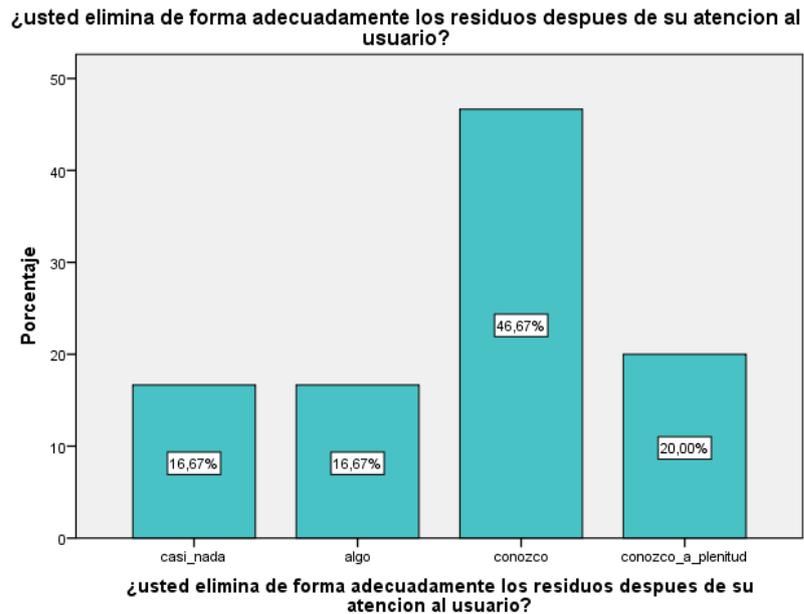
APLICACIÓN DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS CON RESPECTO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY - 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada	0	0,0	0,0	0,0
casi nada	5	16,7	16,7	16,7
Algo	5	16,7	16,7	33,3
Conozco	14	46,7	46,7	80,0
Conozco a plenitud	6	20,0	20,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

Gráfico N° 5.10

APLICACIÓN DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS CON RESPECTO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N° 5.10

#### Interpretación de resultados:

En la tabla y gráfico N° 5.10, se observa que el 46.7 % del personal de enfermería elimina de forma adecuada los residuos después de su atención al usuario en casi todas sus actividades; el 20.0% en todas sus actividades y un porcentaje igual de 16.7% entre el personal de enfermería que casi en ninguna y ninguna de sus actividades en el servicio de Emergencias del HRGDV-Abancay.

Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería Elimina de forma adecuada los residuos después de su atención al usuario en casi todas sus actividades.

Tabla N°5.11

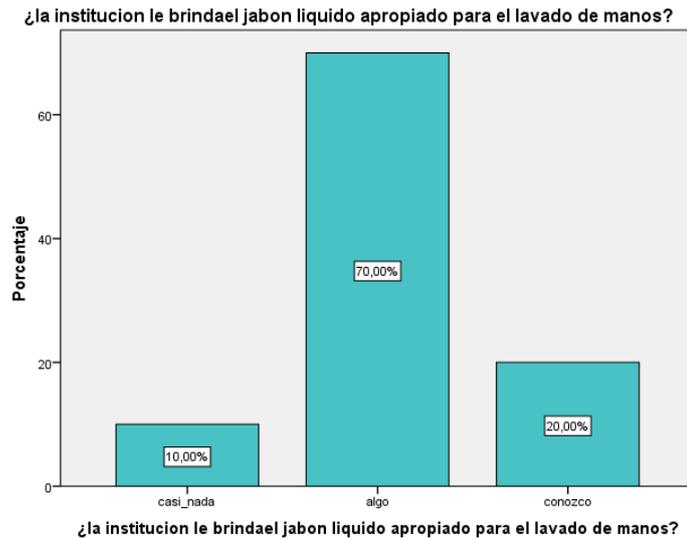
APLICACIÓN DE LAVADO DE MANOS CON RESPECTO A LA  
INSTITUCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-  
ABANCAY -2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada	0	0,0	0,0	0,0
casi nada	3	10,0	10,0	10,0
Algo	21	70,0	70,0	80,0
Conozco	6	20,0	20,0	100,0
Conozco a plenitud	0	0,0	0,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

Gráfico N° 5.11

APLICACIÓN DE LAVADO DE MANOS CON RESPECTO A LA INSTITUCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N° 5.11

**Interpretación de resultados:**

En la tabla y gráfico N° 5.11 , se observa que el 70.0 % del personal de enfermería afirma que la institución le brinda el jabón líquido apropiado para el lavado de manos algunas veces; mientras el 20 .0%; casi todas las veces así mismo el 10,0% casi en ninguna vez en el servicio de Emergencias del HRGDV-Abancay.

Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería afirma que la institución le brinda el jabón líquido apropiado para el lavado de manos solo algunas veces.

Tabla N°5.12

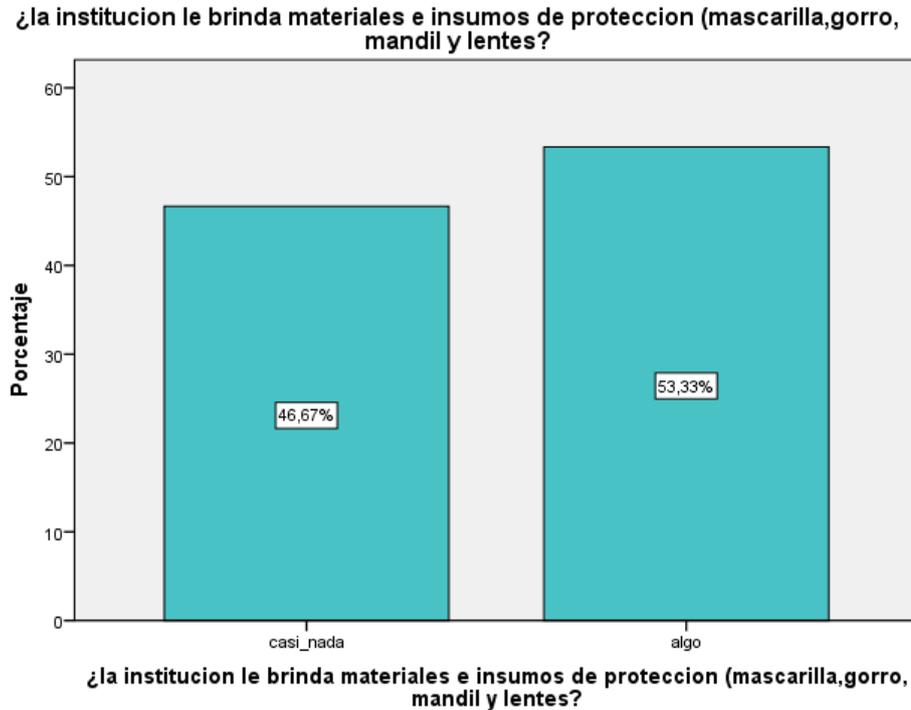
APLICACIÓN DE USO DE BARRERAS CON RESPECTO A LA INSTITUCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada	0	0,0	0,0	0,0
casi nada	14	46,7	46,7	46,7
Algo	16	53,3	53,3	100,0
Conozco	0	0,0	0,0	100,0
Conozco a plenitud	0	0,0	0,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

Gráfico N° 5.12

APLICACIÓN DE USO DE BARRERAS CON RESPECTO A LA INSTITUCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N°5.12

**Interpretación de resultados:**

En la tabla y gráfico N°5.12, se observa que el 53.3 % del personal de enfermería afirma que la institución le brinda materiales e insumos de protección (mascarilla, gorro, mandil y lentes), en algunas de sus actividades; y el 46,7%; en el servicio de Emergencias del HRGDV-Abancay.

Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería afirma que la institución le brinda materiales e insumos de protección (mascarilla, gorro, mandil y lentes), en algunas de sus actividades.

Tabla N° 5.13

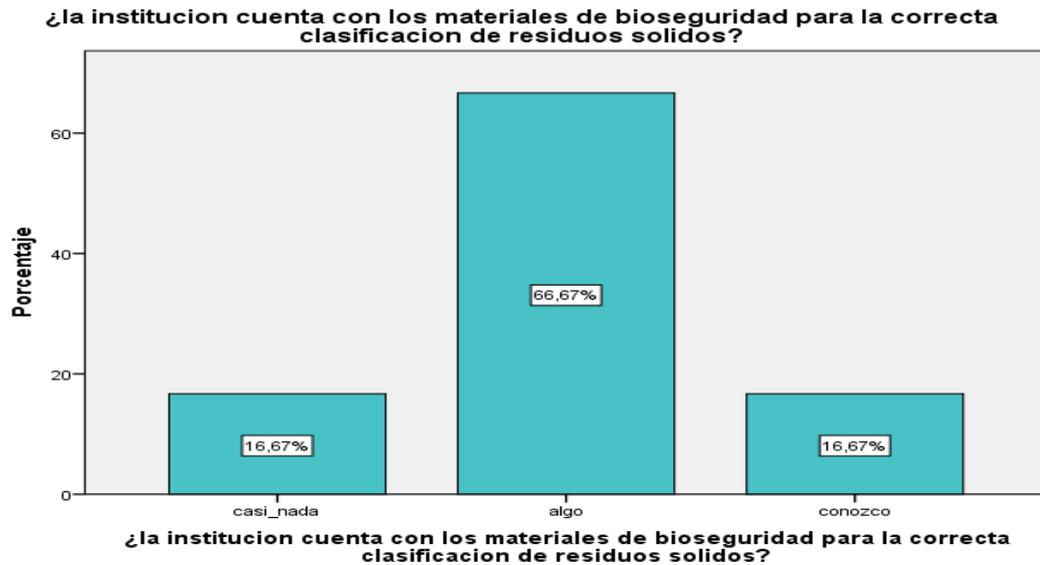
APLICACIÓN DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS CON RESPECTO A LA INSTITUCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY - 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nada	0	0,0	0,0	0,0
casi nada	5	16,7	16,7	16,7
Algo	20	66,7	66,7	83,3
Conozco	5	16,7	16,7	100,0
Conozco a plenitud	0	0,0	0,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

Gráfico N° 5.13

APLICACIÓN DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS CON RESPECTO A LA INSTITUCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.



Fuente: Tabla N°5.13

**Interpretación de resultados:**

En la tabla y gráfico N°5.13, se observa que el 66.7 % del personal de enfermería afirma que la institución cuenta con los materiales de bioseguridad para la correcta clasificación de residuos sólidos ; algunas veces y en un porcentaje igual de 16.7% ; casi nunca y casi todas las veces.

Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería afirma que la institución cuenta con los materiales de bioseguridad para la correcta clasificación de residuos sólidos.

Tabla N° 5.14

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.

Variable nivel de conocimiento (agrupado)	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1	0	0,0	0,0	0,0
2	1	3,3	3,3	3,3
3	5	16,7	16,7	20,0
4	11	36,7	36,7	56,7
5	13	43,3	43,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

**Interpretación de resultados:**

En la tabla y gráfico N° 5.14, se observa que el 43.3. % del personal de enfermería conoce a plenitud las normas de bioseguridad mientras el 3.3 % no conoce nada.

Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería afirma conocer las normas de bioseguridad.

Tabla N° 5.15

NIVEL DE APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HRGDV-ABANCAY -2018.

Aplicación (agrupado)	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1	0	0,0	0,0	0,0
2	4	13,3	13,3	13,3
3	18	60,0	60,0	73,3
4	8	26,7	26,7	100,0
5	0	0,0	0,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

**Interpretación de resultados:**

En la tabla y gráfico N° 5.15, se observa que el 60.0% del personal de enfermería afirman que solo en algunas veces aplican las normas de bioseguridad. Mientras que el 26.7 % afirman aplicar casi siempre. Por lo expuesto se evidencia que la mayoría del personal de enfermería afirma que solo en algunas veces aplican las normas de bioseguridad.

## 5.2. Resultados Inferenciales:

Tabla N° 5.16  
CORRELACIONES

CORRELACIONES			Principios (agrupado)	Normas (agrupado)	Aplicación (agrupado)	variable_ nivel_de_ conocimiento (agrupado)
Rho de Spearman	Principios (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,894**	,741**	,951**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	
	Normas (agrupado)	Coeficiente de correlación	,894**	1,000	,682**	,952**
Sig. (bilateral)		,000	.	,000	,000	
N	30	30	30	30		
Aplicación (agrupado)	Coeficiente de correlación	,741**	,682**	1,000	,731**	
	Sig. (bilateral)	,000	,000	.	,000	
N	30	30	30	30		
VARIABLE_NIV EL_DE_CONOC IMIENTO (agrupado)	Coeficiente de correlación	,951**	,952**	,731**	1,000	
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	.	
N	30	30	30	30		

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

### Interpretación de resultados:

#### La tabla 6.1:

- señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva media entre las dos variables y es estadísticamente significativa (Rho = 0,731\*\*); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ; y con una correlación alta se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe

relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de normas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018; y se rechaza la hipótesis nula. Y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor aplicación de las normas de bioseguridad.

- señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva media entre el conocimiento de la dimensión de principio de bioseguridad y el nivel de Aplicación de las normas de bioseguridad y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,741^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y con una correlación alta se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a los principios de bioseguridad y la aplicación de las normas de bioseguridad del profesional de salud de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor principio de bioseguridad. .
- señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva considerable entre el conocimiento de la dimensión de normas de bioseguridad y la aplicación de normas de bioseguridad ; es estadísticamente significativa ( $Rho = 0.682^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y con una correlación alta se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a las normas de bioseguridad y el nivel de aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor normas de bioseguridad.

## CAPITULO VI

### DISCUSION DE RESULTADOS

#### 6.1. CONTRASTACION DE LA HIPÓTESIS CON LOS RESULTADOS

Prueba de Hipótesis general:

**Ho:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018.

**H1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018.

TABLA N° 6.1

CORRELACIONES ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LA NORMAS DE BIOSEGURIDAD

CORRELACIONES			Aplicación (agrupado)	variable_nivel_de_conocimiento (agrupado)
Rho de Spearman	Principios (agrupado)	Coeficiente de correlación	,741**	,951**
		Sig. (bilateral)	,000	,000
		N	30	30
	Normas (agrupado)	Coeficiente de correlación	,682**	,952**
		Sig. (bilateral)	,000	,000
		N	30	30

Aplicación (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,731**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	30	30
VARIABLE_NIVEL_ DE_CONOCIMIEN O (agrupado)	Coeficiente de correlación	,731**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	30	30

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

### Interpretación de resultados:

La tabla 6.1 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva perfecta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,731^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y con una correlación alta se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor aplicación de las normas de bioseguridad.

### Hipótesis específicas:

#### Primera hipótesis

**H0:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a los principios de bioseguridad y aplicación de las normas de Bioseguridad

del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.

**H1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a los principios de bioseguridad y aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.

Tabla N° 6.2

**CORRELACIONES ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LOS PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD**

<b>CORRELACIONES</b>			Principios (agrupado)	Aplicación (agrupado)	variable_nivel_de_conocimiento (agrupado)
Rho de Spearman	Principios (agrupado)	Coefficiente de correlación	1,000	,741**	,951**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000
		N	30	30	30
Aplicación (agrupado)	Aplicación (agrupado)	Coefficiente de correlación	,741**	1,000	,731**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000
		N	30	30	30
VARIABLE_NIVEL_DE_CONOCIMIENTO (agrupado)	VARIABLE_NIVEL_DE_CONOCIMIENTO (agrupado)	Coefficiente de correlación	,951**	,731**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.
		N	30	30	30

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

### **Interpretación de resultados:**

La tabla 6.2 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva muy fuerte entre la variable nivel de conocimiento y la dimensión principio de bioseguridad y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,951^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y una correlación alta ,se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el principio de bioseguridad en el profesional de salud de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018,; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor principio de bioseguridad. .

### **Segunda hipótesis**

**H0:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a las normas de bioseguridad y aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.

**H1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a las normas de bioseguridad y aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.

Tabla N° 6.3

CORRELACIONES ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS  
NORMAS DE BIOSEGURIDAD

CORRELACIONES			Normas (agrupado )	Aplicación (agrupado )	variable_n ivel_de_c onocimien to (agrupado )
Rho de Spearman	Principios (agrupado)	Coeficiente de correlación	,894**	,741**	,951**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	30	30	30
	Normas (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,682**	,952**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000
		N	30	30	30
	Aplicación (agrupado)	Coeficiente de correlación	,682**	1,000	,731**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000
		N	30	30	30
VARIABLE_NIVE L_DE_CONOCIMI ENTO (agrupado)	Coeficiente de correlación	,952**	,731**	1,000	
	Sig. (bilateral)	,000	,000	.	
	N	30	30	30	

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

**Interpretación:**

La tabla 6.3 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva moderada entre la variable nivel de conocimiento y la dimensión de normas

de bioseguridad y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0.952^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y una correlación alta, se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor normas de bioseguridad.

## **6.2. CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS CON ESTUDIOS SIMILARES**

Se ha contrastado algunas investigaciones realizadas a nivel internacional y nacional que estudiaron las variables del nivel de conocimiento y aplicación sobre las normas de bioseguridad por lo tanto guardan relación con el planteamiento del estudio .

En el estudio realizado por **Rojo O., Pájaro C. E (2014), en Colombia**, en su trabajo titulado “Conocimientos y prácticas de los médicos y enfermeras sobre las normas de bioseguridad para el uso de su vestimenta hospitalaria y su relación con las características sociodemográficas y laborales, Medellín 2014. Se concluye que el personal asistencial tiene conocimiento de las normas de bioseguridad, pero al momento de la práctica se evidencia el no cumplimiento por lo cual ;las instituciones de salud deben fortalecer los mecanismos de control sobre las prácticas de riesgo potencial intra y extra institucional . En ese sentido en su nuestra investigación se evidencia un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva perfecta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,731^{**}$ ); y una correlacional alta. Se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

,2018; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor aplicación de las normas de bioseguridad.

En el estudio realizado por **Álvarez Heredia. Benavides Barrera D. (2013), en Ecuador** en su trabajo sobre "Aplicación de las normas de bioseguridad en el cuidado de enfermería en pacientes que ingresan al área de Infectología Hospital Vicente corral Moscoso. Cuenca, 2013". Se concluye que el personal de enfermería no aplica normas de bioseguridad dentro del área de Infectología, empezando por la aplicación de la técnica adecuada del lavado de manos, la limpieza diaria de la unidad del paciente, el uso de barreras utilizadas en el área que no permiten la aplicación de las normas. En ese sentido en nuestra investigación se evidencia un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva perfecta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,731^{**}$ ); y con una correlación alta ,se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor aplicación de las normas de bioseguridad.

En el estudio realizado por **Alarcón Bautista M., Rubiños Dávila S. (2013), Lambayeque** en su trabajo sobre los "Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén - Lambayeque.", se concluye que: No existe relación significativa entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del hospital Belén- Lambayeque. Con respecto al conocimiento de riesgos biológicos se tienen un nivel de conocimiento regular y según las prácticas en riesgos biológicos se tienen una práctica deficiente en la prevención de riesgos biológicos. En ese sentido en

nuestra investigación se evidencia un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva perfecta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,731^{**}$ ); y con una correlación alta, se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad del personal de salud en el servicios de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor aplicación de las normas de bioseguridad.

En el estudio realizado por **Rodríguez & Saldaña, (2013), Trujillo** en su trabajo titulada “Conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del departamento de neonatología del Hospital Belén de Trujillo – 2013; se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de las medidas de protección de las enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo de ( $p=0.032 < 0.05$ ). en ese sentido en nuestra investigación se evidencia una Correlación de Spearman positiva perfecta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,731^{**}$ ); y con una correlación alta se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor aplicación de las normas de bioseguridad.

### **6.3 RESPONSABILIDAD ETICA**

- Honestidad
- Consentimiento informado

## **CAPITULO VII**

### **CONCLUSIONES**

Las conclusiones derivadas del estudio son:

1. Respecto al nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega , se señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva media entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,731^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y con una correlación alta , se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de normas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018; y se rechaza la hipótesis nula. Y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor aplicación de las normas de bioseguridad.
  
2. Respecto al nivel de conocimiento y el principio de bioseguridad en el profesional de salud de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018. Existe un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva media entre el conocimiento de la dimensión de principio de bioseguridad y el nivel de Aplicación de las normas de bioseguridad y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,741^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y con una correlación alta, se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a los principios de bioseguridad y la aplicación de las normas de bioseguridad del profesional de salud de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional

Guillermo Díaz de la Vega ,2018,; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor principio de bioseguridad.

3. Respecto al nivel de conocimiento y las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018. Existe un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva considerable entre el conocimiento de la dimensión de normas de bioseguridad y la aplicación de normas de bioseguridad ; es estadísticamente significativa ( $Rho = 0.682^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y con una correlación alta, se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a las normas de bioseguridad y el nivel de aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor normas de bioseguridad.

## CAPITULO VIII

### RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al departamento de enfermería en coordinación con los servicios , la implementación y ejecuciones de capacitaciones continuas sobre normas de bioseguridad y su aplicación para así disminuir el riesgo de los pacientes y personal de salud en el ejercicio de su labor. Debido a que Existe una relación significativa y una Coeficiente de Correlación de Spearman positiva media entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,731^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y con una correlación alta , se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: se rechaza la hipótesis nula. Y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor aplicación de las normas de bioseguridad.
  
2. Se sugiere a las autoridades sanitarias la coordinación continua con el almacén de insumos para asegurar continuamente el abastecimiento de insumos para el área de emergencia, así como también de visitas inopinadas para la evaluación del uso correcto de los insumos. Respecto al nivel de conocimiento y el principio de bioseguridad en el profesional de salud de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018. Existe un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva media entre el conocimiento de la dimensión de principio de bioseguridad y el nivel de Aplicación de las normas de bioseguridad y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0,741^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y con una correlación alta ,se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a los principios de bioseguridad y la aplicación de las normas

de bioseguridad del profesional de salud de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor principio de bioseguridad

3. Realizar investigaciones referidas al tema, en los diferentes servicios y hospitales, con la finalidad de aumentar el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad y aplicación de las mismas por parte personal de enfermería y multidisciplinario. Respecto al nivel de conocimiento y las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018. Existe un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva considerable entre el conocimiento de la dimensión de normas de bioseguridad y la aplicación de normas de bioseguridad ; es estadísticamente significativa ( $Rho = 0.682^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ); y con una correlación alta, se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a las normas de bioseguridad y el nivel de aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega ,2018.; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es alta, y se afirma: a mayor nivel de conocimiento, mayor normas de bioseguridad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de Salud. Estrategia para la protección del personal de. [Online].; 1999 [cited 2016 abril 3. Available from: [http://www.who.int/occupational\\_health/activities/oehcdrom1.pdf](http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom1.pdf).
2. Organización Panamericana y Organización Mundial de Salud. Guía para su desarrollo. La higiene Ocupacional del Trabajador de Salud en América Latina. [Online].; 2012 [cited 2016, Washinton abril 29. Available from: [http://www.who.int/occupational\\_health/regions/en/oehhigiene.pdf](http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehhigiene.pdf).
3. MINSA – DIGESA. Reporte de exposición a factores de riesgo ocupacional en los ambientes de trabajo. [Online].; 2011 [cited 2015. Available from: <http://www.revistacuidarte.org7index.php/cuidarte/article/view/60/696-2011>.
5. Arenas Sanchez A, Pinzon Amado A. Riesgo biológico en el personal de enfermería. Revista Cuidarte. 2011 octubre; 1(1).
6. Cazon Mico JC, Cespedes Oporto VH, Chaupis Beraun A. Normas De Bioseguridad Y Riesgo Biológico Para El Personal De Salud Que Presta Atencion Al Usuario Hospitalizado. CIENCIA Y MEDICINA ABOLSCHEM. 2012 julio; 4(52).
7. Hospital Dos De Mayo. Guia Basica De Bioseguridad Hospitalaria. bioseguridad. 2001 diciembre; 1(5).
8. Rojas E. nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de proteccion personal. [Online].; 2015 [cited 2017 Junio 16. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/4173>.
9. OPS/OMS Perú. OPS/OMS. Enfermedades En Profesionales En Las Americas. [Online].; 2013 [cited 2018 abril 16. Available from: [www.paho.org/Inicio/NoticiasOPS/OMSPerú](http://www.paho.org/Inicio/NoticiasOPS/OMSPerú).
10. Palma N. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACION DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDADEN UNIDAD DE TRAUMA SHOK-

EMERGENCIA. [Online].; 2016 [cited 2017 SETIEMBRE 16. Available from:

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3725/Nivel\\_MarcosMontero\\_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

11. Organización Mundial de la Salud (OMS). El Riesgo De Contagio Entre Los Trabajadores De Salud. [Online].; 2016 [cited 2017 JULIO 11. Available from: <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/enfermedades-a-las-que-searriesgan-los-trabajadores-de-la-salud/504710>.
12. a Organización Mundial de la Salud (OMS). El riesgo de contagio de enfermedades entre los trabajadores de la salud. [Online].; 2016 [cited 2017 Julio 11. Available from: <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/enfermedades-a-las-que-searriesgan-los-trabajadores-de-la-salud/504710>.
13. Obando M. Factores Condicionantes De La Bioseguridady la practica profesional del personal de enfermeria de trauma shok. [Online].; 2015 [cited 2017 Junio 16. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/55/1/MARTNA%20OBANDO%20ZEGARRA.pd>.
14. Gutierrez J. Nivel de conocimiento de las buenas practicas en bioseguridad del personal medico. [Online].; 2015 [cited 2018 abril 23. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rez\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rez_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
15. Aliada S. Bioseguridad. [Online].; 2015 [cited 2017 Abril 13. Available from: [https://es.slideshare.net/Alida\\_/bioseguridad-48177568](https://es.slideshare.net/Alida_/bioseguridad-48177568).
16. Obando M. Factores Condicionantes De Bioseguridady La Practica Profesional De Enfermeria De Los Servicios Criticos Hospital Arzobispo Loayza. [Online].; 2015 [cited 2017 agosto 25. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/55/1/MARTI NA%20OBANDO%20ZEGARRA.pdf>.
17. Nidia R. Conocimiento De La Norma De Bioseguridad En El Personal De Salud De Emergencia Y Cuidados Criticos Del Hospital Santa Rosa De Puerto Maldonado. [Online].; 2016 [cited 2017 Agosto 25. Available

from:

<http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/207/004-1-9004.pdf?sequense=1>.

18. De La Cruz ,M M. Medidas De Bioseguridad Que Aplica En El Profesional De Enfermeria En Cenntro Quirurgico En La Clinica San Pablo. [Online].; 2016 [cited 2017 AGOSTO 25. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5456/3/Cruz\\_rm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5456/3/Cruz_rm.pdf).
19. Gurierrez J. Nivel De Conocimientode Las Buenas En Bioseguridad. [Online].; 2015 [cited 2018 Abril 23. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rez\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rez_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
20. Reimundo.C. Medidas De Bioseguridad Del Personal De Enefermeriaen La Prevencionde Las Infecciones Nosocomialesen El Area De Quirofano. [Online].; 2016 [cited 2017 Diciembre 24. Available from: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4202/1/TUAEXC O>.
21. Gutierrez J. Nivel De Conocimiento De Las Buenas Practicas En Bioseguridad. [Online].; 2015 [cited 2018 Abril 23. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rez\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rez_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
22. Reimundo C. Medidas De Bioseguridad En Enfermeria En Prevencion De Enefermedades Nosocomiales En Emergencia. [Online].; 2016 [cited 2017 Diciembre 24. Available from: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4202/1/TUAEXC OMMEQ0 06-2016.pdf>.
23. S V. Medidas De Bioseguridad En Los Servicios De Diagnostico Por Imagenes. [Online].; 2014 [cited 2017 Junio 13. Available from: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC116692.pdf>.
24. O M. factores condicionantes de la bioseguridad. [Online].; 2015 [cited 2017 Junio 16. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/55/1/MARTI NA%20OBANDO%20ZEGARRA.pdf>.

25. T J. Relacion De Las Barreras De Proteccion De Bioseguridad Con Factores De Riesgo De Infeccion Con Vih En El Hospital Regional Moquegua. [Online].; 2014 [cited 2017 Junio 16. Available from: [http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/186/TG0039.pdf?sequence=1 &isAllowed=](http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/186/TG0039.pdf?sequence=1&isAllowed=).
26. M O. Factores Condicionantes De La Bioseguridad Y La Practica Profesional Del Personal De Enfermeria En Los Servicios Criticos Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Online].; 2015 [cited 2017 Junio 16. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/55/1/MARTINA%20OBANDO%20ZEGARRA.pdf>.
27. Sued M, Porcel MP. Importancia Del Uso De Barreras. Intra Med. 2007 Abril; 1(1).
28. Vernazzi ML, Sayavedra ME, Videla M. Manual De Bioseguridad Para Establecimientos De Salud. Salud. 2014 Octubre; 1(43).
29. MINSA. bioseguridad para establecimientos de salud. Manual De Bioseguridad-Norma Tecnica N°15 -MINSA/DGSP.01. 2004; 1(2).
30. Auccasi Rojas M. Principios De Desinfeccion Y Esterilizacion. Enfermeriaperu. 2017 Enero; 1.
31. Minsa. Sistema De Gestion De Calidad Del PHONAHEBA. Manual De Bioseguridad. 2004 Abril; 1(15).
32. Ministerio De Salud. [Online].; 2005 [cited 2010 marzo 25. Available from: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/BIOSEGURIDAD%20EN%20DONTOLOGIA.doc>.
33. DIGESA. Ministerio De Salud. [Online].; 2012 [cited 2012 Julio 3. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2246.pdf>.
34. Salud MD. Manual Del Usuario Del Sistema Informativo De Vigilancia Epidemiologica De Las Infecciones Intrahospitalarias. [Online].; 2013 [cited 2014 Abril 25. Available from: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/OGE/236\\_OGE32.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/OGE/236_OGE32.pdf).

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**“CUÁL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ VEGA EN LA CIUDAD DE ABANCAY EN EL AÑO 2018”**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGIA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principios de bioseguridad.</li> <li>• Normas de bioseguridad</li> </ul>	Tipo y diseño de la Investigación:  Estudio Descriptivo:
¿Cuál es el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz Vega en la ciudad de	Relacionar el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz Vega en la ciudad de	Existe relación del nivel de conocimiento y aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz Vega en la	Nivel de conocimiento de las normas de Bioseguridad		Es de tipo descriptivo ya que nos permitirá mostrar la información tal como se obtenga, conocer las características de la población en cuanto a su nivel de

Abancay en el año 2018.?	Abancay en el año 2018.	ciudad de Abancay en el año 2018.			conocimiento sobre normas de bioseguridad y la aplicación del personal de enfermería en el servicio de emergencia.
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:			Corte Transversal:
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018?	Identificar el nivel de conocimiento sobre las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018.	Existe relación del nivel de conocimiento respecto a los principios de bioseguridad y aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Díaz Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018.	Variable 2: Nivel de aplicación de las normas de Bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de personal</li> <li>• Manejo institucional</li> </ul>	Corte transversal debido a que será aplicado en un determinado tiempo. Método de investigación: La presente investigación utiliza el método hipotético-deductivo. Población y muestra

<p>¿Cuál es el nivel de aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018?</p>	<p>Conocer el nivel de aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018.</p>	<p>Existe relación nivel de conocimiento respecto a las normas de bioseguridad y aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Díaz Vega en la ciudad de Abancay en el año 2018.</p>			<p>Población:</p> <p>Nuestra población de estudio es el personal de enfermería que labora en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, 30 integrantes de la institución.</p> <p>Técnicas e Instrumentos para la recolección de información</p> <p>Para evaluar el nivel de conocimientos y aplicación se utilizó un cuestionario</p> <p>Técnica:</p> <p>Para la recolección de datos se utilizó la</p>
--	---	---	--	--	--

					<p>técnica de la entrevista.</p> <p>Instrumento:</p> <p>Se utilizó, la técnica de la encuesta para la recopilación de la información basada en un instrumento para medir el nivel de conocimiento y evaluara la aplicación de las normas de bioseguridad.</p>
--	--	--	--	--	---

ANEXO N° 2  
INSTRUMENTO



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE  
ENFERMERIA DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD EN: EMERGENCIAS  
Y DESASTRES**

**FECHA:** .....

**I. INTRODUCCIÓN:** Estimados trabajadores de salud, a continuación se le presenta el siguiente cuestionario cuyo objetivo es recopilar datos sobre el “Nivel de Conocimiento y aplicación sobre Normas de Bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz Vega en la Ciudad de Abancay en el año 2018.”; lo cual será exclusivamente para fines de la investigación; es de carácter anónimo, solicitándole por lo tanto veracidad en sus respuestas.

**II. INSTRUCCIONES:** A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una (X) la respuesta que Ud. considere correcta.

**III. DATOS GENERALES:**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <b>1. Profesión:</b><br>.....<br>.....  | <b>3. Sexo:</b><br>a.- Femenino<br>b.- Masculino   | <b>de emergencia el<br/>H.R.G.D.V-<br/>Abancay:</b><br>a.- Menos de 2<br>años<br>b.- De 5a 10 años<br>c.- De 10 a 15 años<br>d.- Mayor de 15<br>años |
| <b>2. Edad:</b><br>a.- Menor de 25<br>años<br>b.- 26 – 30 años<br>c.- 31 – 40 años<br>d.- Mayor de 40<br>años | <b>4. Estado Civil:</b><br>a.- Soltera (o)<br>b.- Casada (o)<br>c.- Divorciada (o)<br>/Separada<br>d.- Viuda (o) | <b>6. En los últimos<br/>02 años ha<br/>asistido a<br/>capacitaciones</b>  |
|   | <b>5. Tiempo de<br/>Servicio en el área</b>  |  |

**sobre  
bioseguridad o  
temas a fines:**

a.- Seminarios

b.- Congresos

c.- Cursos

d.- Talleres

e.- Conferencias

f.-Otros

-----  
-----

#### **IV. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:**

**1. ¿Conoce usted dentro de la Bioseguridad el Principio de Universalidad?**

- a) Nada
- b) Casi nada
- c) Algo
- d) Conozco
- e) Conozco a plenitud

**2. ¿usted tiene conocimiento sobre el Uso de Barreras de protección?**

- a) Nada
- b) Casi nada
- c) Algo
- d) Conozco
- e) Conozco a plenitud

**3. ¿Usted tiene Conocimiento de cómo eliminar correctamente el material contaminado?**

- a) Nada
- b) Casi nada
- c) Algo
- d) Conozco
- e) Conozco a plenitud

**4. ¿Conoce Ud. los materiales que se usan en Bioseguridad?**

- a) Nada
- b) Casi nada
- c) Algo
- d) Conozco
- e) Conozco a plenitud

**5. ¿Tiene usted Conocimiento sobre procedimientos de esterilización desinfección y asepsia?**

- a) Nada
- b) Casi nada
- c) Algo
- d) Conozco
- e) Conozco a plenitud

**6. ¿Sabe cómo se elimina los materiales contaminados?**

- a) Nada
- b) Casi nada
- c) Algo
- d) Conozco
- e) Conozco a plenitud

**7. Al realizar sus actividades de atención al usuario, ¿Usted se lava las manos?**

- f) Nada
- g) Casi nada
- h) Algo
- i) Conozco
- j) Conozco a plenitud

**8. Al realizar sus actividades de atención al usuario, ¿Usted utiliza (Mascarilla, mandiles, gorra, etc.)?**

- a) Nada
- b) Casi nada
- c) Algo
- d) Conozco
- e) Conozco a plenitud

**9. Usted Elimina de forma adecuada los residuos después de su atención al usuario?**

- a) Nada
- b) Casi nada
- c) Algo
- d) Conozco
- e) Conozco a plenitud

**10. ¿La institución le brinda el jabón líquido apropiado para el lavado de manos?**

- a) Nada
- b) Casi nada
- c) Algo
- d) Conozco
- e) Conozco a plenitud

**11. ¿La institución le brinda materiales e insumos de protección (mascarilla, gorro, mandil y lentes).?**

- a) Nada
- b) Casi nada
- c) Algo
- d) Conozco
- e) Conozco a plenitud

**12. ¿La institución cuenta con los materiales de bioseguridad para la correcta clasificación de residuos sólidos (comunes, biocontaminados y especiales)?**

- a) Nada
- b) Casi nada
- c) Algo
- d) Conozco
- e) Conozco a plenitud

**GRACIAS!**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,.....con n° de DNI....., consciente y en pleno derecho de mis facultades, por medio de la presente me comprometo a participar como voluntario y sin coerción alguna a formar parte de la muestra poblacional del estudio denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY 2018**, a ser realizado por las ciudadanas Lic. Norma Vega Huillcahua Y Lic. Anyelizabeth serrano cervantes para optar el título de especialista en Emergencias y Desastres, en la universidad Nacional del Callao.

Abancay.....mes.....del 2018

.....

**Firma**

## ANEXO N° 4

### CON FIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

**Validez:** Los instrumentos fueron validados por las autora a través del juicio y criterios de expertos que fueron: 4 Enfermeras(os) que laboran en el área de emergencia.

**Prueba piloto:** Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron aplicados a una muestra de 30 personas para el Nivel de conocimiento y Aplicación de Normas de Bioseguridad, se tomó en cuenta que la población tuviese características similares a la población objeto de estudio. Posteriormente se realizaron las modificaciones que se estimaron por convenientes en los diferentes ítems del instrumento.

El propósito de la prueba piloto es conocer la comprensión, practicidad y tiempo en la aplicación de los instrumentos, así como proporcionar las bases necesarias para las pruebas de validez y confiabilidad.

**Confiabilidad:** El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna), mediante el método de la varianza, aplicado a la prueba piloto cuyos resultados fueron lo siguiente:

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	18

Considerando a Rosenthal (García 2005) propone una confiabilidad mínima de 0.50 para propósitos de investigación; También Vellis (García2005) plantea que un nivel entre 0.70 a 0.80 es respetable y alrededor de 0.90 es un nivel elevado de confiabilidad. Por lo tanto, el instrumento es aplicable en la presente investigación.

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿A qué Categoría Profesional pertenece?	55,2333	44,668	-,722	,844
edad del encuestado	53,8000	34,924	,677	,786
sexo del encuestado	55,1000	43,128	-,480	,836
¿Cuál es su Estado Civil?	54,4333	37,909	,263	,808
tiempo de servicio del encuestado	54,7333	37,995	,308	,806
en los últimos 2 años capacitaciones sobre el tema del encuestado	53,1000	44,093	-,376	,858
¿Conoce usted dentro de la bioseguridad el principio de universalidad?	52,6667	32,989	,729	,778
¿Usted tiene conocimiento sobre el uso de barreras de protección?	52,5000	32,259	,798	,773

¿Usted tiene conocimiento de cómo eliminar correctamente el material contaminado?	52,5667	31,082	,837	,767
¿Conoce usted los materiales que se usan en bioseguridad?	52,6333	31,413	,799	,770
¿Tiene usted conocimiento sobre procedimientos de esterilización desinfección y asepsia?	52,6000	33,903	,616	,786
¿Sabe cómo se elimina los materiales contaminados?	52,4000	32,800	,730	,778
al realizar sus actividades de atención al usuario ¿usted se lava las manos?	52,9667	34,585	,654	,786
Al realizar sus actividades de atención al usuario ¿usted utiliza (mascarilla, mandiles, gorra, etc.?)	53,4000	35,834	,413	,800
¿Usted elimina de forma adecuadamente los residuos después de su atención al usuario?	52,9000	30,783	,768	,770
¿La institución le brinda el jabón líquido apropiado para el lavado de manos?	53,5000	37,362	,376	,802

¿La institución le brinda materiales e insumos de protección (mascarilla, gorro, mandil y lentes?)	54,0667	38,478	,229	,809
¿La institución cuenta con los materiales de bioseguridad para la correcta clasificación de residuos sólidos?	53,6000	38,110	,238	,809

### ANEXO

PRUEBA DE NORMALIDAD	Principios (agrupado)	Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.
Aplicación (agrupado)	3	,640	6	,001
	4	,345	11	,000
	5	,608	12	,000

#### Interpretación:

Se puede afirmar que los datos en la tabla, no proceden de una distribución normal teniendo como resultado el dato sig. Menor de 0.05