

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



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ
ESSALUD- 2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

AUTORES

LALIA NITA ALIAGA SOCUALAYA
KARINA ANGELA SAMANEZ VENEGAS
JORGE LUIS TOVAR AVELLANEDA

Callao, 2022

Perú



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

LXXVII CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 034-2022

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 12:00 horas del jueves 04 de agosto del año 2022, mediante el uso de la **Plataforma Virtual Blackboard Collaborate**, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del LXXVII Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ

PRESIDENTE

Mg. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO

SECRETARIA

DRA. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL

VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD-2021” presentada por Don(ña) **ALIAGA SOCUALAYA LALIA NITA, SAMANEZ VENEGAS KARINA ANGELA, TOVAR AVELLANEDA JORGE LUIS.**

Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Blackboard Collaborate, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de **Enfermería en Centro Quirúrgico**. Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa ^{HUY BUENO} BUENO, y calificación cuantitativa (16) la presente tesis, conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio de 2021. Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO(A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional de **Enfermería en Centro Quirúrgico**.

Se extiende la presente acta, a las 12:30 horas del mismo día.

Callao, 04 de agosto del 2022

Dr. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ
Presidente

Mg. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO
Secretaria

Dra. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL
Vocal

DEDICATORIA

A Dios, por cuidar y protegernos en todo momento de la pandemia y por guiar nuestros caminos, a nuestros padres, gracias por su apoyo incondicional y ser nuestra fuerza cuando todo parece salir mal, a nuestros hijos, que son nuestro orgullo y nuestra gran motivación, nos impulsan en todo momento a superarnos.

AGRADECIMIENTO

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería por habernos permitido que desarrollemos nuestros talentos y habilidades.

A las docentes por su dedicación, esfuerzo y constancia en la orientación del trabajo.

Agradecemos también al colegio de Enfermeros de Junín por la valiosa colaboración.

INDICE

RESUMEN	9
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN	12
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2. Formulación del problema.....	17
1.2.1. Problemas Específicos.....	17
1.3. Objetivos.....	18
1.3.1. Objetivo General	18
1.3.2. Objetivos Específicos.....	18
1.4. Limitantes de la investigación.....	19
1.4.1. Limitante teórica	19
1.4.2. Limitante temporal.....	19
1.4.3. Limitante espacial.....	19
II. MARCO TEORICO	20
2.1. Antecedentes.....	20
2.1.1 Antecedentes Internacionales	20
2.1.2 Antecedentes Nacionales	21
2.2. Base Teórica.....	22
2.3. Base conceptual.....	25
2.4. Definición de términos básicos.....	29
III. Hipótesis y variables	31
3.1. Hipótesis	31
3.1.1 Hipótesis General	31
3.1.2 Hipótesis Específicas	31
3.2. Definición conceptual de variables.....	32
3.3. Operacionalización de variables	33
IV. DISEÑO METODOLOGICO	35
4.1. Tipo y diseño de la investigación	35
4.2. Método de investigación.....	36
4.3. Población y muestra	36
4.3.1 Población.....	36
4.3.2 Muestra	36
4.3.3 Criterios de inclusión	36
4.3.4 Criterios de exclusión	37

4.4.	Lugar del estudio y periodo desarrollado	37
4.5.	Técnicas para recolección de la información	37
4.6.	Análisis y procesamiento de datos.....	38
V.	RESULTADOS	39
5.1.	Resultados descriptivos.....	39
5.2.	Resultados inferenciales	47
5.3.	Otro tipo de resultados.....	51
VI.	DISCUSION DE RESULTADOS	52
6.1.	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	52
6.2.	Contrastación de los resultados con estudios similares.....	58
6.3.	Responsabilidad ética	59
	CONCLUSIONES	60
	RECOMENDACIONES	61
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
	ANEXOS	66
	Anexo 1: Matriz de consistencia	66
	Anexo 2: Cuestionario.....	67
	Anexo 3: Instrumento	70
	Anexo 4: Consentimiento informado	72
	Anexo 5: Validación del instrumento	73
	Anexo 6: Base de datos	79

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	33
Tabla 2. Escala del coeficiente de correlación de Spearman.....	38
Tabla 5. 1. Edad	39
Tabla 5. 2. Género.....	40
Tabla 5. 3. Resultado general del nivel de conocimiento medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería	41
Tabla 5. 4. Resultado general prácticas sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería.....	42
Tabla 5. 5. Resultado sobre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería	43
Tabla 5. 6. Resultado general del conocimiento sobre preventivas o precauciones establecidas en los profesionales de enfermería.....	44
Tabla 5. 7. Resultado general del conocimiento sobre el manejo y eliminación de residuos en los profesionales de enfermería	45
Tabla 5. 8. Resultado general del conocimiento sobre la exposición ocupacional en los profesionales de enfermería	46
Tabla 6. 1. Coeficiente de correlación de spearman para determinar la relación de las variables de estudio	52
Tabla 6. 2. Coeficiente de correlación de spearman para determinar la relación de la dimensión medidas de seguridad de las variables de estudio.	53
Tabla 6. 3. Coeficiente de correlación de spearman para determinar la relación de la dimensión medidas preventivas o precauciones establecidas de las variables de estudio	55
Tabla 6. 4. Coeficiente de correlación de spearman para determinar la relación de la dimensión manejo y eliminación de residuos de las variables de estudio	56
Tabla 6. 5. Coeficiente de correlación de spearman para determinar la relación de la dimensión manejo y eliminación de residuos de las variables de estudio	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 5. 1. Edad	39
Gráfico 5. 2. Género	40
Gráfico 5. 3. Resultado general del conocimiento medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería.....	41
Gráfico 5. 4. Resultado general prácticas sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería.....	42
Gráfico 5. 5. Resultados del conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería.....	43
Gráfico 5. 6. Resultado general del conocimiento sobre preventivas o precauciones establecidas en los profesionales de enfermería	44
Gráfico 5. 7. Resultados generales del conocimiento sobre el manejo y eliminación de residuos en los profesionales de enfermería	45
Gráfico 5. 8. Resultado general del conocimiento sobre la exposición ocupacional en los profesionales de enfermería	46

RESUMEN

En la investigación se propuso determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud. Los resultados obtenidos fueron que si existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021. Asimismo, la relación directa entre las medidas preventivas o precauciones establecidas de la prácticas sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021. Como también existe relación directa en el manejo y eliminación de residuos. Por otro lado, se recomienda con promover capacitaciones a profesionales sobre temas como medidas de seguridad, medidas preventivas o establecidas, manejo y eliminación de residuos y exposición ocupacional. Asimismo, se plantea la siguiente problemática ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021? Teniendo en cuenta el límite temporal se prolongó el tiempo de recolección de información dado que existía poca predisposición por

los profesionales de enfermería han llenado de las encuestas y el límite espacial es de que el Servicio de Centro Quirúrgico tiene un acceso restringido, no se pudo realizar la observación a varios profesionales a la vez, por lo que se recurrió en diferentes momentos.

Palabras claves: Conocimiento, Medidas de Seguridad, centro quirúrgico

ABSTRACT

The research proposed to determine the relationship between level of knowledge and practice on biosecurity measures in nursing professionals working in the surgical center service of the Ramiro Prialé Prialé Essalud National Hospital. The results obtained were that if there is a relationship between level of knowledge and practice on biosecurity measures in nursing professionals working in the surgical center service of the Ramiro Prialé Prialé Essalud National Hospital-2021. Likewise, the direct relationship between the preventive measures or precautions established in the practice on biosecurity measures and the level of knowledge in nursing professionals who work in the surgical center service of the Ramiro Prialé Prialé Essalud National Hospital - 2021. As there is also a direct relationship in the management and disposal of waste and finally the management and disposal of waste. On the other hand, it is recommended to promote training to professionals on topics such as safety measures, preventive or established measures, waste management and disposal and occupational exposure. Likewise, the following problem arises: What is the relationship between the level of knowledge and practices on biosecurity measures in nursing professionals working in the Surgical Center service of the Ramiro Prialé Prialé Essalud National Hospital- 2021. Considering the time limit, the time of information collection was prolonged since there was little predisposition by nursing professionals has filled the surveys and the spatial limit is that the Surgical Center Service has restricted access, it was not possible to make the observation to several professionals at the same time, so it was appealed at different times.

Keywords: Knowledge, Security Measures, surgical center

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación tiene un fin determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021 asimismo, la investigación tiene un fin metodológico y teórico la cual, está basada en Teoría Dorotea Orem, siendo ellas, la teoría del autocuidado, el déficit del autocuidado y de los sistemas de enfermería. Adicional a ello, tiene como fin social, de aportar a demás instituciones y/o organizamos que presenten misma problemática, puede identificar también la relación de las variables de estudio.

El conocimiento de las medidas de bioseguridad es un tema pertinente y justificado para abordar porque, como demuestra una revisión de la literatura, los datos científicos nacionales e internacionales indican que el conocimiento de los profesionales de la salud y la enfermería en varios campos es casi siempre adecuado con respecto a las medidas de bioseguridad, y el aumento y la prevalencia de accidentes laborales entre el personal de enfermería se refiere. (6)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la bioseguridad como un conjunto de principios, técnicas, y prácticas usadas para evitar exposición a peligrosos agentes y toxinas, un tercio de todas las lesiones son causadas por el personal de enfermería como un resultado de la inadecuada utilización de medidas de bioseguridad. (1)

La bioseguridad, son medidas y comportamientos adoptados por el personal sanitario para minimizar y eliminar los riesgos a los que se enfrenta en el campo laboral. La prevención de accidentes e infecciones biológicas asociadas a la atención sanitaria. (2)

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), asignar el 5% del presupuesto a los programas de control y prevención de infecciones es una restricción importante para las instituciones, ya que la necesidad de aplicar medidas de protección para reducir los riesgos de contaminación tanto para los pacientes como para el personal sanitario está aumentando. (3)

Como miembro del equipo de atención al paciente, el personal de enfermería es responsable de proporcionar una atención sanitaria integral a todos los pacientes asignados a ellos. Esto requiere conocimientos, habilidades y actitudes en la aplicación de medidas de bioseguridad que le permitan desarrollar actividades al tiempo que se adhiere a sus principios éticos. Para todo lo anterior, establecemos el siguiente objetivo: determinar el nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad por parte de la enfermera en el entorno surgido. (4)

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a las medidas de bioseguridad “como el conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo, es decir, a disminuir el potencial de riesgo ocupacional. Las medidas preventivas que se debe tomar en el área de salud están orientadas a evitar el contagio y contraer enfermedades de riesgo profesional”.

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA), la bioseguridad es un conjunto de normas diseñadas para proteger a las personas, las comunidades y el medio ambiente de los accidentes de contacto con agentes potencialmente perjudiciales. Es especialmente importante para el personal que es más vulnerable durante las intervenciones quirúrgicas y los diversos riesgos que pueden surgir durante su trabajo profesional. (4)

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades / MINSA la prevalencia puntual de infecciones asociadas a la atención de salud en el año 2016 fue de 259 pacientes, con una tasa de prevalencia de 2.82, según las regiones la provincia constitucional de Callao tiene una tasa de 6.36 seguido en segundo lugar por la región San Martín con el 5.26 %

Lozano y Castillo (2017) en su artículo de investigación conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche – EsSalud, determino que el nivel más frecuente de conocimientos Regular (67,4%). Las actitudes de bioseguridad, el personal, son desfavorables (67,4%), no existiendo adherencia 86,0% de los empleados. (16). Zegarra (2015) el estudio fue realizado, sobre “factores condicionantes de la bioseguridad y la práctica profesional del personal de enfermería de los servicios críticos del hospital

nacional arzobispo Loayza, determino que el 70% de los accidentes se producen en el personal de enfermería; los accidentes pueden producirse a un ritmo de hasta el 15% en la UCI; y las lesiones accidentales se producen más frecuentemente cuando se administran medicamentos, lo que supone aproximadamente el 30% de los accidentes. (17). Además, Chávez (2017) Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, halló que el 67% había sido formado en normas de bioseguridad 32% y 62% mencionaba la existencia de personal que se formaba periódicamente. (4)

El área de estudio fue el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé ubicado en Huancayo, distrito del Tambo. Teniendo una muestra de estudio de 45 profesionales en el centro quirúrgico de la zona de estudio. Por lo tanto, para lograr el objetivo general se tuvo que trabajar con los objetivos específicos estando basadas en la identificación de determinar la relación en medidas de seguridad, medidas preventivas o precauciones establecidas, manejo y eliminación de residuos, también de la exposición ocupacional para ambas variables de estudio.

En tal sentido presentamos el presente informe de investigación que, según la directiva vigente de la Universidad Nacional del Callao, consta de 6 capítulos, siendo el Capítulo I el planteamiento del problema, Capítulo II Marco teórico, Capítulo III Hipótesis y Variables, Capítulo IV Diseño Metodológico, Capítulo V Resultados y Capítulo VI Discusión de resultados, con los apartados de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El conocimiento de las medidas de bioseguridad es un tema pertinente y justificado para abordar porque, como demuestra una revisión de la literatura, los datos científicos nacionales e internacionales indican que el conocimiento de los profesionales de la salud y la enfermería en varios campos es casi siempre inadecuado con respecto a las medidas de bioseguridad, y el aumento de la prevalencia de accidentes laborales entre el personal de enfermería se refiere. (3)

Moraiz y Oliveira (2017) en Brasil realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Describir el conocimiento de los profesionales de enfermería de un curso de enfermería en la Norma 32 y comportamiento posterior a la exposición a materiales biológicos” donde concluyo que existe un débil conocimiento de los profesionales de enfermería con relación a las acciones de bioseguridad. (7)

La Organización Mundial de la Salud (2018) Estas enfermedades representan más de 1,7 millones de muertes relacionadas con el trabajo cada año, superando en número a los accidentes fatales en el lugar de trabajo por un factor de cuatro a uno. En América Latina, particularmente en Brasil y México, existió un aumento de los accidentes fatales de 29.500 a 39.500 durante el mismo período de tiempo. La mejora de la salud de los trabajadores ha llevado a la OIT y a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a trabajar en estrecha colaboración en cuestiones de seguridad y salud en el lugar de trabajo. La OMS apoya el uso de estrategias preventivas. (8)

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA), la bioseguridad es un conjunto de normas diseñadas para proteger a las personas, las comunidades y el medio ambiente de los accidentes de contacto con agentes potencialmente perjudiciales. Es especialmente importante para el personal que es más vulnerable durante las intervenciones quirúrgicas y los diversos riesgos que pueden surgir durante su trabajo profesional. (6)

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades / MINSA la prevalencia puntual de infecciones asociadas a la atención de salud en el año

2016 fue de 259 pacientes, con una tasa de prevalencia de 2.82, según las regiones la provincia constitucional de Callao tiene una tasa de 6.36 seguido en segundo lugar por la región San Martín con el 5.26 %

Lozano y Castillo (2017) en su artículo de investigación conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche – EsSalud, determino que el nivel más frecuente de conocimientos Regular (67,4%). Las actitudes de bioseguridad, el personal, son desfavorables (67,4%), no existiendo adherencia 86,0% de los empleados. (16). Obando (2015) el estudio fue realizado, sobre “factores condicionantes de la bioseguridad y la práctica profesional del personal de enfermería de los servicios críticos del hospital nacional arzobispo Loayza, determino que el 70% de los accidentes se producen en el personal de enfermería; los accidentes pueden producirse a un ritmo de hasta el 15% en la UCI; y las lesiones accidentales se producen más frecuentemente cuando se administran medicamentos, lo que supone aproximadamente el 30% de los accidentes. (17). Además, Chávez (2017) Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, halló que el 67% había sido formado en normas de bioseguridad 32% y 62% mencionaba la existencia de personal que se formaba periódicamente. (19)

Según datos de epidemiología del directorado regional de Salud (2019) de Junín, las infecciones intrahospitalarias aumentaron en la región de Junín en 2018, especialmente las infecciones por heridas hospitalarias, la neumonía y las infecciones del tracto urinario. Con algunas excepciones, los casos aumentaron de 76 a 62 en 2017. (4)

Se ha descubierto que una gran parte del personal médico, en particular de rotación estudiantes, no cumple con las medidas establecidas de bioseguridad según las normas; si este problema persiste, se va a resultar en graves consecuencias, tales como enfermedades o problemas de salud en pacientes que se han sometido a cirugía. (10)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas de seguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas preventivas bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre el Manejo - eliminación de residuos en las medidas de bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre exposición ocupacional de las medidas de bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud-2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas de seguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.
- Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas preventivas bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre el Manejo - eliminación de residuos en las medidas de bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre exposición ocupacional de las medidas de bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.

1.4. Limitantes de la investigación

1.4.1. Limitante teórica

No existen registro de una investigación a nivel local, además, de investigaciones realizadas en el mismo lugar de estudios y con una misma población.

1.4.2 Limitante temporal

Se prolongó el tiempo de recolección de información dado que existía poca predisposición por los profesionales de enfermería ha llenado de las encuestas

1.4.3 Limitante espacial

Dado la particularidad de que el Servicio de Centro Quirúrgico tiene un acceso restringido, no se pudo realizar la observación a varios profesionales a la vez, por lo que se recurrió en diferentes momentos.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

CANDO Y MORALES (Ecuador, 2017) investigaron “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre hemoderivados por el personal de enfermería en el Departamento de Centro Quirúrgico del Hospital Vicente Moscoso”, sus resultados fueron que el 21,21% de licenciadas y el 16,67% de auxiliares conocen sobre medidas de bioseguridad. Sin embargo, en la observación directa el 100% del personal no aplican la técnica adecuada del lavado de manos un 69,70% de licenciadas y 80% de auxiliares lo conocen. En cambio, en la práctica, observaron que el 37,04% de licenciadas y 40% de auxiliares lo realizan de manera adecuada. (14)

BRUÑAY Y QUEZADA (Ecuador, 2017) los investigadores realizaron el trabajo titulado “Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en sala de operaciones del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas, durante el periodo de junio a diciembre del 2016” en Quito–Ecuador. Objetivos: ver que se cumplan adecuadamente todas las normas establecidas de bioseguridad durante el periodo del mes 7 a mes 12 del 2016. En términos de población, la metodología de este estudio fue correlativa, descriptiva y transversal. Realizaron con 64 profesionales, y los resultados indicaron que había lagunas en sus conocimientos, que un porcentaje de trabajadores tenía conocimientos que diferían de los 18 responsables de la formación, que el 67% había sido formado en normas de bioseguridad, que un porcentaje ligeramente mayor del 32% no había sido formado por sí mismo, y que un porcentaje significativamente mayor de más del 62% mencionaba la existencia de personal que se formaba periódicamente. (15)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

LOZANO Y CASTILLO (La Libertad, 2017) en su artículo de investigación conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital Moche – EsSalud, que tenía como objetivo establecer el vínculo entre las actitudes de conocimiento y la adhesión a las prácticas de bioseguridad entre el

personal. Su estudio fue descriptivo cuantitativo, cross-sectional correlacional sobre 43 trabajadores para evaluar las actitudes, los conocimientos y su relación con la adhesión a las prácticas de bioseguridad. El nivel más frecuente de conocimientos sobre bioseguridad entre los empleados fue Regular (67,4 %). Las actitudes de bioseguridad fueron desfavorables (67,4%). No existiendo adherencia a la práctica de bioseguridad, con el 86,0% de los empleados. La conclusión es que existe una correlación entre el conocimiento y las actitudes de bioseguridad y el cumplimiento de las prácticas de bioseguridad. (16)

NOLE (Lima, 2020) el estudio titulado “nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad de los alumnos de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega”, su objetivo fue establecer el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en estudiantes del IX y X ciclo de la Facultad de Estomatología en dicha universidad, el tipo de investigación fue transversal y correlacional. Asimismo, obtuvo como resultado que existe mal conocimiento y práctica de 78.8%. Por lo tanto, el resultado de conocimiento incorrecto fue de un 85% y la práctica de un 93.8% sobre la manipulación de objetos quirúrgicos siempre lo realizan. (18)

CASTILLO, CHAMPION Y MAMANI (Lima, 2017) realizó la investigación “Conocimiento de las normas de bioseguridad y riesgo laboral en el Centro Quirúrgico como indicador de gestión en el hospital Chancay, Lima 2017. El objetivo, era averiguar la relación entre el conocimiento y el riesgo laboral sobre bioseguridad en el centro quirúrgico. La metodología utilizada fue un tipo básico de estudio llamado investigación pura; el diseño fue correlacional, prospectivo y transversal; la muestra consistía en 10 de los trabajadores. Los resultados indicaron que el 100% de los encuestados tienen un nivel medio de conocimientos en relación con la variable. (18)

TASILLA (Trujillo, 2020). Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional docente de Cajamarca. Su objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico. La metodología de este estudio fue correlativa, descriptiva y transversal. Se realizó con 64 profesionales, y los resultados indicaron que el 67% había sido formado en normas de bioseguridad, que el 32% no había sido

formado por sí mismo, y el 62% mencionaba la existencia de personal que se formaba periódicamente. El análisis estadístico se aplicó el criterio chi cuadrado ($p=0.001$). (19)

TAMARIZ (Callao, 2016) en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad Hospital San José”. Su objetivo principal fue precisar la correlación entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad del personal de salud en las áreas de hospitalización de medicina, cirugía, ginecología y pediatría de dicho hospital. Fue de diseño descriptivo de corte transversal. Su muestra estuvo constituida por 100 trabajadores de salud (médicos, enfermeras y técnicos). Dentro de sus resultados determinó el predominio del nivel de conocimiento medio con el 55%. En cuanto a la práctica de bioseguridad el 65% obtuvieron un nivel bueno, entretanto el 35% obtuvo mal nivel de práctica. concluye que existe la relación significativa entre las variables de estudio (prueba exacta Fisher $p = .000$). (20)

Base Teórica

Teoría de promoción de salud (Nola Pender)

La teoría de la promoción de la salud de Nola Pender tiene como objetivo identificar diversas características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales en los individuos que están relacionados con el comportamiento o los comportamientos de promoción de la salud que el individuo intenta lograr.

Pender hace hincapié en la importancia de llevar un estilo de vida saludable antes de buscar ayuda médica, porque esto provocará menos muertes, menor gasto de recursos, aumento de la independencia individual y un mejor futuro. (21)

Asimismo, ella menciona 4 metaparadigmas entre ellos:

Salud: es un estado positivo de bienestar.

Persona: Individual con sus propios patrones cognitivo-perceptivos, así como los que pueden modificarse.

Entorno: son los enlaces entre los factores cognitivo-perceptivos y los factores modificables que influyen en la adopción de comportamientos que promuevan la salud.

Enfermería: el principal motivador para que las personas mantengan un estilo de vida saludable y, por tanto, una mayor calidad de vida.

En consecuencia, es fundamental que los profesionales de enfermería promuevan la lactancia materna exclusiva proporcionando información adecuada y específica a todas las madres e inculcando en ellas la responsabilidad y el compromiso de proporcionar lactancia exclusivamente a sus hijos, garantizando el desarrollo integral óptimo de los recién nacidos menores de 6 meses, así como previniendo el inicio de varias enfermedades en los niños y beneficiando a las madres. El modelo de promoción de la salud de Pender se define por el comportamiento relacionado con la prioridad, así como por factores personales como factores biológicos, psicológicos y socioculturales.

La percepción de los beneficios de la acción, las barreras, la autoeficacia, los efectos relacionados con la actividad, las influencias de las personas y las influencias situacionales son algunos de los aspectos y efectos cognitivos relacionados con el comportamiento específico. En consecuencia, el compromiso asumido por el asesoramiento de enfermería que resulta en un asesoramiento exclusivo sobre lactancia en un momento oportuno para el bebé, ya que los resultados dependerán de los momentos de su solicitud. (21)

Teoría de déficit Autocuidado

El modelo de Orem DOROTHEA O. (1993) evalúa la capacidad de un individuo para el autocuidado, que se define como la práctica de actividades que los individuos inician y llevan a cabo por sí mismos para mantener su vida, salud y bienestar. El cuidado personal se define como la capacidad de cuidarse a uno mismo, mientras que el cuidado de los dependientes se define como el cuidado proporcionado por otros. El objetivo de la enfermería, según el modelo de Orem, es ayudar a las personas a hacer frente a sus propias exigencias a través del autocuidado terapéutico. Orem distingue tres tipos distintos de sistemas de enfermería: Completamente compensatorio, en el que la enfermera compensa la capacidad general de autocuidado del paciente. De naturaleza compensatoria,

en la que la enfermera compensa la capacidad disminuida del paciente. Soporte educativo, en el que la enfermera ayuda al paciente a tomar decisiones y a adquirir habilidades y conocimientos. (21)

Teoría de los sistemas de enfermería

La enfermería, según esta teoría, es una acción humana articulada en un sistema de acción formado (diseñado y producido) por las enfermeras en el curso de su actividad profesional frente a personas que tienen limitaciones de salud o están relacionadas con ellas y que tienen problemas de autocuidado o de cuidados dependientes. La actividad de la enfermera abarca iniciativas de acción deliberada, como la prescripción y la regulación de procedimientos de diagnóstico. (21)

Los sistemas de enfermería individuales pueden desarrollarse para los miembros de una unidad de atención a los dependientes, para grupos cuyos miembros comparten exigencias terapéuticas similares o comparten limitaciones similares que les impiden comprometerse con la autoatención o la atención a los dependientes, o para familias y otras unidades multipersonales. (21)

Persona: Los individuos, los pacientes, los grupos, las familias y las comunidades pueden ser el centro de la atención sanitaria.

Ambiente: El entorno interno y externo que afecta al paciente se denomina entorno (o situación). Todas las condiciones positivas y negativas que afectan al paciente, a su entorno físico, incluidos los miembros de la familia, los amigos y otras personas importantes, así como al entorno en el que buscan atención médica, se incluyen.

Salud: El grado de bienestar o bienestar que el paciente experimenta se define como salud. Podría significar algo diferente para cada paciente, entorno clínico y proveedor de atención sanitaria.

Enfermería

Los atributos, características y acciones de la enfermera prestan atención en nombre o en colaboración con el paciente. Hay muchas definiciones diferentes de enfermería, y los estudiosos de enfermería pueden discrepar en la definición

exacta. El objetivo final de las teorías de enfermería es mejorar la atención al paciente.

2.2. Base conceptual

2.2.1. Nivel de conocimiento

El término "nivel de conocimiento" se refiere a la acumulación de acciones y valores adquiridos y mantenidos a lo largo de la vida de una persona como resultado de sus prácticas y educación. El conocimiento es un objetivo que debe utilizarse para el beneficio de la sociedad y del individuo. (22)

Tipos de conocimiento

La inteligencia se clasifica en cuatro tipos: general, técnica, empírica y científica.

Conocimiento cotidiano

El conocimiento común de la vida, denominado conocimiento empírico-espontáneo, se logra a través de las experiencias que una persona tiene a diario; ha conseguido proporcionar al mundo una infinidad de experiencia a lo largo de su historia. Se define por las siguientes características: a) se produce en las experiencias cotidianas; b) es y siempre ha sido una respuesta a las necesidades vitales; c) demuestra conclusiones prácticas y necesarias; y d) se comunica con el tiempo. (23)

Conocimiento técnico

Empieza una vez que diversos conceptos de vivencia se consiguen resultados en general suscritas a metas equivalentes. (23)

Conocimiento empírico

También denominado conocimiento común, se adquiere por casualidad tras numerosos intentos. Es sistemático. Este conocimiento se deriva principalmente de la experiencia; puede ser verdadero, falso o probatorio, y posee las siguientes características: a) es asistemático porque no tiene procedimientos y sistema; b) es superficial porque se forma con lo aparente; c) es sensitivo porque es observado por las nociones; y d) no es exacto porque no es inteligente e intuitivo. (23)

Conocimiento científico

Es más experimental manifestar el contexto a través de él, comprender las motivaciones y reglas que lo rigen. Sus características son las siguientes: a) Es verdadera porque explica las causas de su verdad; b) Es completa; la ciencia comienza con lo particular y busca lo que tiene en común con otros miembros de la misma especie; y c) Es metódica y sistemática; su objetivo es descubrir y reproducir la cadena de hechos; esto se consigue mediante el conocimiento de las leyes y los principios. (23)

2.2.2. Seguridad

La bioseguridad es un concepto amplio que abarca una variedad de medidas destinadas a salvaguardar al personal sanitario, así como a los pacientes, a los visitantes y al medio ambiente que pueda verse afectado por la actividad sanitaria. La bioseguridad es una colección de controles mínimos que deben aplicarse para minimizar o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente que suponen los agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. La bioseguridad se consigue colaborativamente por el personal que debe adherirse a las normas de bioseguridad, las autoridades que deben adherirse a ellas y la administración que debe proporcionar las instalaciones necesarias para adherirse a las normas. (24)

Principios de bioseguridad

Medidas de eliminación del material contaminado

Es la recopilación de procedimientos y dispositivos que garantizan que todos los materiales utilizados en la atención al paciente se dejan de forma segura y sin riesgo. (25)

Factores de riesgo de transmisión de agentes infecciosos

La prevalencia de la infección en una población dada, la concentración de agentes infecciosos, la virulencia y el tipo de exposición. (26)

Uso de barreras

Su objetivo es reducir significativamente la exposición directa a la sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminados estableciendo una barrera entre las personas o entre las personas y los objetos que puede ser física, mecánica o química. (26)

Universalidad

Es presunción asumir que todo el mundo está contaminado y que sus fluidos corporales y todos los objetos utilizados en su cuidado son potencialmente infecciosos, ya que es imposible determinar si alguien tiene o no una enfermedad a primera vista. Cualquier paciente admitido en cualquier unidad hospitalaria debe considerarse potencialmente contaminado hasta que los ensayos realizados en cada centro demuestren lo contrario. (26)

Factores de riesgos

Estos factores de riesgo pueden encontrarse en la fuente, en el entorno o incluso en los individuos. Son fácilmente controlables, lo que es una característica fundamental. Los factores físicos, químicos y biológicos contribuyen a la exposición de un trabajador sanitario. (27)

Lavado de manos

El objetivo principal del lavado de manos para el personal sanitario es reducir la flora de manos residente y contaminante. El lavado de manos debe realizarse dos o tres veces, enjuagándose cada vez, con el fin de eliminar el jabón contaminado. A menudo se realiza utilizando cepillos que contienen yodopovidona o clorhexidina; se recomienda de manos y dedos contantes. El proceso está diseñado para eliminar el máximo número de microorganismos de las manos y antebrazos mediante limpieza mecánica y antisepsia química antes de participar en un procedimiento quirúrgico. (27)

Manejo correcto de desechos y materiales cortopunzantes

La gestión de los residuos se llevará a cabo de forma separada y se registrará por lo establecido en las normas para el control de la generación y gestión de residuos peligrosos. Al clasificar los residuos infecciosos, es necesario considerar su origen y naturaleza antes de depositarlos en contenedores correspondientes a cada tipo de residuos que puedan cerrarse y evitar el escape de líquidos durante la manipulación, el almacenamiento o el transporte. (29)

- Desechos comunes o no contaminados: No suponen un riesgo de infección para quienes los manejan, como papel, cajas, envases de muestra no utilizados y envases de plástico. (27)

- Desechos infecciosos o contaminados: Son residuos que contienen una alta concentración de microorganismos y son potencialmente peligrosos si no se eliminan adecuadamente. Muchos de ellos están infectados con sangre, pus y otros fluidos corporales. (27)
- Desechos especiales: Son residuos que contienen una alta concentración de microorganismos y, si no se eliminan adecuadamente, pueden ser peligrosos. Muchos de ellos contienen sangre, pus y otros fluidos corporales. (27)
- Bolsas de desechos: se utilizan para depositar residuos sólidos que no contienen líquidos. Siempre deben cumplir ciertos requisitos técnicos, como la resistencia, la impermeabilidad, el grosor y la capacidad, para contener los residuos sin pérdida de líquidos o fugas. (27)
- Envases rígidos: Las piezas de punción a golpe de gota (cuchillas hipodérmicas, cuchillas de cuchillas o artículos similares) deben almacenarse en envases que sean resistentes a los cortes o a la acción de los objetos de punción, como botellas de plástico rígido inflamable, cartón corrugado o envases de plástico resistentes, o artículos similares, excluyendo cualquier envase de vidrio. Después de llenar los contenedores, se sellarán herméticamente y se etiquetarán o se colocarán en bolsas que contengan otros residuos. (27)

Riesgos Biológicos

El riesgo biológico es un subproducto de la exposición a agentes biológicos. Es fundamental reconocer que esta exposición puede producirse directa o indirectamente. La manipulación directa se produce cuando el personal manipula directamente los agentes biológicos utilizando técnicas o procedimientos establecidos. Como resultado de esta interacción, se libera una pequeña cantidad de agentes biológicos en el medio ambiente, ya sea durante la ejecución de estos procedimientos, como resultado de un accidente, o como resultado de la evacuación de residuos contaminados tratados insuficientemente para las necesidades de la comunidad, presentando una forma indirecta de exposición. Los principales riesgos para el personal que trabaja con agentes biológicos son la exposición accidental de las membranas mucosas o la piel a materiales infecciosos o la ingestión de materiales infecciosos. Las exposiciones

se producen cuando las agujas u otros objetos afilados contaminados con sangre infecciosa se tocan, o cuando la sangre de un paciente infectado entra en contacto con los ojos, la nariz, la boca o la piel. Tras la exposición, el riesgo de infección se determina por varios factores, entre ellos: (27)

- El patógeno implicado.
- El tipo de exposición.
- La cantidad de sangre en la exposición.
- La dosis infectante.

2.3. Definición de términos básicos

- **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. (24)
- **Bioseguridad:** Las medidas o normas a las que hay que adherirse en cualquier procesamiento que implique riesgos biológicos. (23)
- **Enfermería:** Cuando una persona no puede cuidar de sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, se proporcionan servicios humanos para ayudar a los individuos y/o a los grupos a alcanzar la autosuficiencia. (25)
- **Equipos de protección:** Preservan la integridad física del empleado mientras realiza las actividades laborales, protegiéndolo de los peligros a los que está expuesto. (28)
- **Lavado de manos:** Se considera el método más rentable, sencillo y eficaz para prevenir las infecciones intrahospitalarias, y debe repetirse con frecuencia para evitar el riesgo de transmitir microorganismos patógenos a los pacientes. (25)
- **Limpieza y desinfección de materiales y equipos:** La limpieza y la desinfección no son el mismo tipo de limpieza que suele realizarse en las

viviendas; esto se debe a que se encuentra en zonas en las que debe ser extra cauteloso con los microorganismos que pueden aparecer. (26)

- **Nivel de conocimiento:** Una recopilación de datos recogidos de la experiencia o la educación del personal de enfermería de forma rutinaria y técnica en relación con las medidas de bioseguridad sanitaria. (23)
- **Riesgos:** La probabilidad de un evento que se considera perjudicial de alguna manera se expresa de diversas maneras por los individuos, por unidad de tiempo como una incidencia, por evento. (27)
- **Riesgos biológicos:** La probabilidad de que un individuo contraiga una enfermedad como resultado del contacto con microorganismos patógenos o residuos contaminados con materia orgánica. (27)
- **Factores de riesgo:** Un agente o circunstancia conocida que predispone a un individuo o a una población a desarrollar una condición negativa o específica. (27)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021.

Ho: No existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe relación directa entre las medidas de seguridad de la practica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.
- Existe relación directa entre las medidas preventivas establecidas de la practica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.
- Existe relación directa entre las manejo - eliminación de residuos de la practica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.
- Existe relación directa entre exposición ocupacional de la practica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.

3.2. Definición conceptual de variables

a) Niveles de conocimiento

El conocimiento de las medidas de bioseguridad en relación con los principios y precauciones de los centros quirúrgicos.

Es una variable ordinal cualitativa que se cuantificará en términos de conocimientos alto, medio y bajo. Por medio de un cuestionario o una encuesta.

(23)

b) Práctica de medidas de bioseguridad

Las enfermeras aplican medidas de bioseguridad de acuerdo con los principios de bioseguridad y las precauciones específicas en un centro quirúrgico. (27)

Es una variable cualitativa nominal que se cuantificará como buena, regular o baja en la práctica. A través del uso de una lista de citaciones, y a través de la observación.

3.2.1 Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ITEMS	Escala de medición	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Independiente Nivel de Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). (23)	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori), de los profesionales de enfermería que laboran de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, ESSALUD 2021	Medidas de seguridad	-Alto (16-20) -Medio (11-15) -Bajo (0-10)	1,2	Ordinal	Encuesta/ Cuestionario
			Medidas preventivas o precauciones establecidas		3,4	Ordinal	
			Manejo y eliminación de residuos		5,6	Ordinal	
			Exposición ocupacional		7,8	Ordinal	
Dependiente Práctica sobre medidas de bioseguridad.	La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. (28)	Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos de los profesionales de enfermería que	Medidas de seguridad	-Óptimo (16-20) -Regular(12-15)	1,2	Ordinal	Observación/ Guía de Observación
			Medidas preventivas o precauciones establecidas	-Pésimo (0-11)	3,4	Ordinal	

		laboran de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé, ESSALUD 2021	Manejo y eliminación de residuos		5,6	Ordinal	
			Exposición ocupacional		7,8	Ordinal	

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de la investigación

4.1.1. Tipo de la investigación

Según análisis de resultados corresponde a una investigación descriptiva, ya que se identificaron las características de los factores evaluados, así como también se midió el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en los profesionales del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud. (Merino R. y Pintado T. 2015)

4.1.2. Diseño de la investigación

La investigación fue de diseño descriptivo, esto debido a que no se manipulan deliberadamente las variables. Según Merino R. y Pintado T. (2015) en la investigación no experimental no hay manipulación intencional, ni asignación al azar. Dicha investigación es sistemática y empírica por lo que las variables independientes no se manipulan debido a que ya sucedieron. Las inferencias sobre las relaciones entre variables se observan tal y como se han dado en un contexto natural.

También el diseño y estudio fue correlacional ya que, evalúa el grado de asociación entre dos o más variables para ello, es necesario cuantificar las variables para luego ser analizadas y establecer así las vinculaciones entre sí. (Merino R. y Pintado T. 2015).

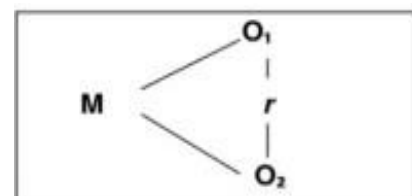
Donde:

M: Muestra (Profesionales del Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo)

O1 = Nivel De Conocimientos

r = Determinación la relación de ambas variables.

O2 = La práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2021.



4.2. Metodología de investigación

Los datos de la investigación se recogieron y procesaron utilizando una hipótesis deductiva y un enfoque cuantitativo. El método de hipótesis deductiva se utiliza para determinar si una afirmación de hipótesis es verdadera o falsa. (Merino R. y Pintado T. 2015).

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población es el grupo de individuos pertenecientes a la misma clase que se han reunido con el fin del estudio. planteamiento de la hipótesis. (Merino R. y Pintado T. 2015).

El marco poblacional considerado como la unidad de estudio para la presente investigación fue de 45 profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico en el Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.

4.3.2. Muestra

Dado que la muestra es pequeña, como nuestra población de estudio, se trabajó con la totalidad de la población de los profesionales de enfermería del Servicio Centro Quirúrgico en el Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud.

Por lo tanto:

n= 45 profesionales de enfermería.

4.3.3. Criterios de inclusión

- Licenciados en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.
- Licenciados en enfermería programados según el rol de rotación del mes de estudio.
- Personal de enfermería que acepta participar de manera voluntaria de la investigación.

4.3.4. Criterios de exclusión

- Personal médico, técnicos de enfermería y practicantes del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.
- Licenciados en enfermería no programados según el rol de rotación del mes de estudio.
- Personal de enfermería que no acepta participar de la investigación.

4.4. Lugar del estudio y periodo desarrollo

Centro Quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud ubicado en la Región de Huancayo del distrito el Tambo. Dicha investigación se realizó de manera virtual para la recolección de datos.

4.5. Técnicas para recolección de la información

Para medir el nivel de conocimiento (variable independiente), se empleará:

4.5.1. Técnica

La técnica empleada fue la encuesta.

Instrumentos

El instrumento fue el cuestionario, que consistió en 8 preguntas con alternativas múltiples, donde a cada pregunta se le asignó el puntaje de 2.5, llegando a obtener la siguiente escala:

Conocimiento alto: 16-20 puntos

Conocimiento medio: 11-15 puntos

Conocimiento bajo: 0-10 puntos

Para medir las prácticas sobre medidas de bioseguridad (variable dependiente), se empleará:

4.5.2. Técnica

La técnica empleada fue la observación.

Instrumentos

El instrumento fue la guía de observación, que consistió en 8 procedimientos con posibilidades diversas, donde se asignó a cada pregunta se le asignó el puntaje de 2.5, llegando a obtener la siguiente escala:

Óptimo: 16-20 puntos

Regular: 11-15 puntos

Pésimo: 0-10 puntos

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Para el procesamiento de los datos fue por medio de la hoja de cálculo del Excel, luego fueron procesados por el programa IBM SPSS Statistics 25, usando los métodos para las mediciones ordinales y dicotómicas. La prueba de correlación se realizó por el método Rho de Spearman de la estadística no paramétrica, teniendo presente una repartición usual para cambiantes ordinales.

Tabla 2. Escala del coeficiente de correlación de Spearman

Valores	Interpretación de correlación
0.91 a 1	Muy alta
0.71 a 0.90	Alta
0.41 a 0.70	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0 a 0.20	Prácticamente nula
0 a -0.20	Prácticamente nula
-0.21 a -0.40	Baja
-0.41 a -0.70	Moderada
-0.71 a -0.90	Alta
-0.91 a -1	Muy alta

V. RESULTADOS

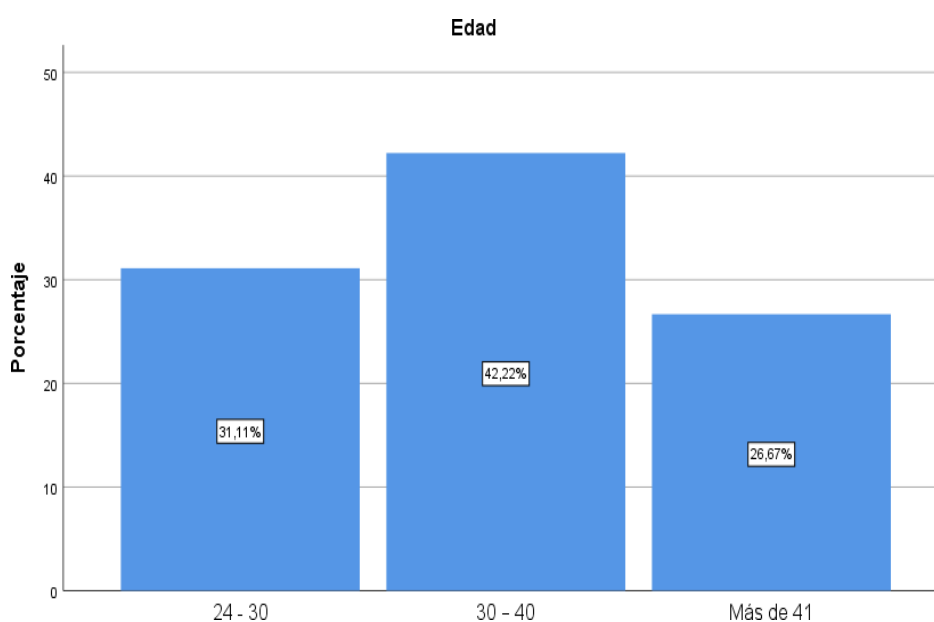
5.1. Resultados descriptivos

Tabla 5. 1. Edad

		Profesionales	Porcentaje
Válido	24 - 30	14	31,1
	30 – 40	19	42,2
	Más de 41	12	26,7
	Total	45	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé (2021)

Gráfico 5. 1. Edad



Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé (2021)

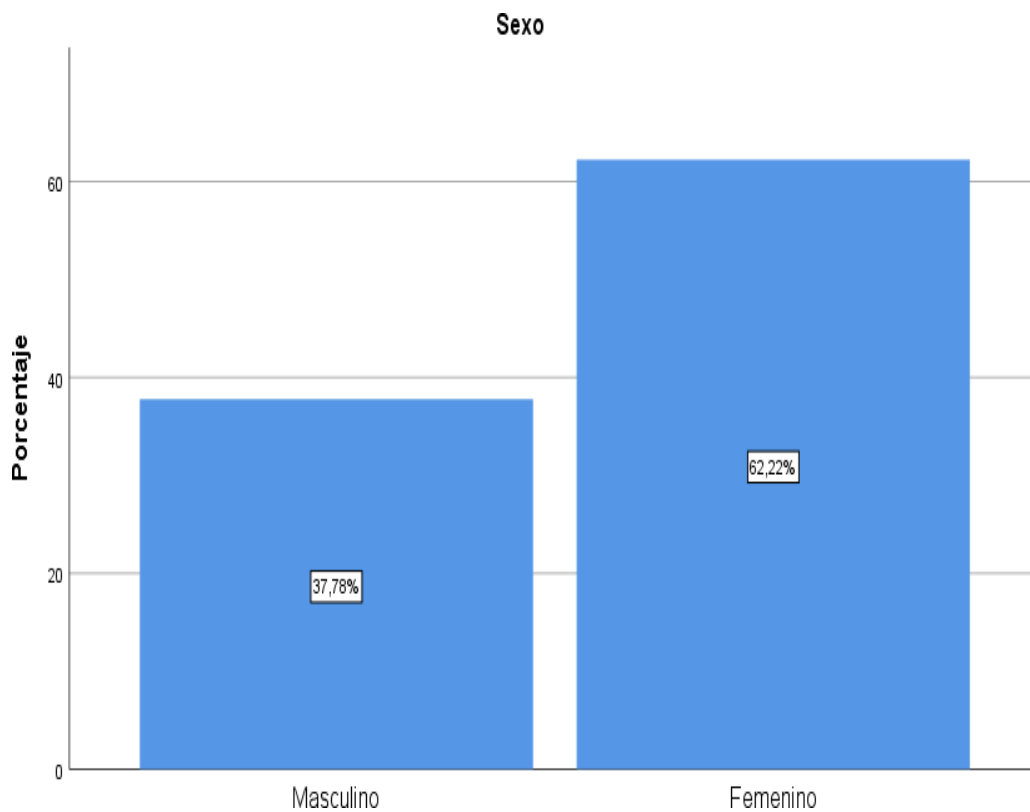
Del 100% (45) de los profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé, con respecto a su edad, el 31.11% (14) son entre 24 y 30; el 42.22% (19) son entre 30 y 40; y el 26.67% (12) son más de 41 años de edad.

Tabla 5. 2. Género

		Profesionales	Porcentaje
Válido	Masculino	17	37,8
	Femenino	28	62,2
	Total	45	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé (2021)

Gráfico 5. 2. Género



Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

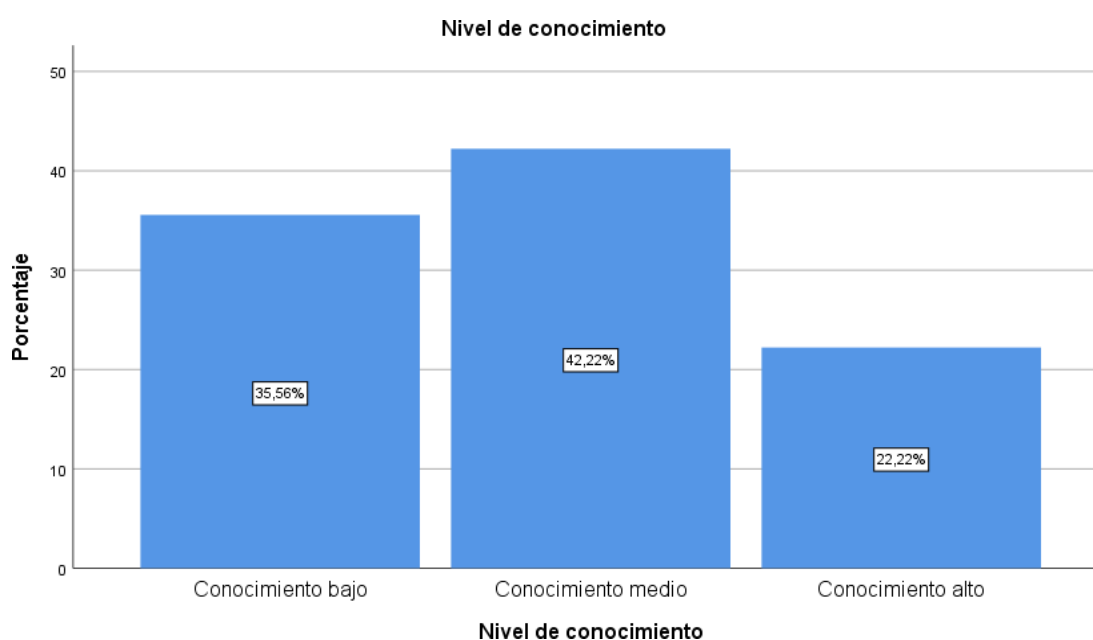
Del 100% (45) de los profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé, con respecto a su género, el 62% (28) son mujeres; el 38% (17) son hombres.

Tabla 5. 3. Resultado general del nivel de conocimiento medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería.

		N	%
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Conocimiento bajo	16	35.56
	Conocimiento medio	19	42.22
	Conocimiento alto	10	22.22
Total		45	100

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Gráfico 5. 3. Resultado general del conocimiento medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería



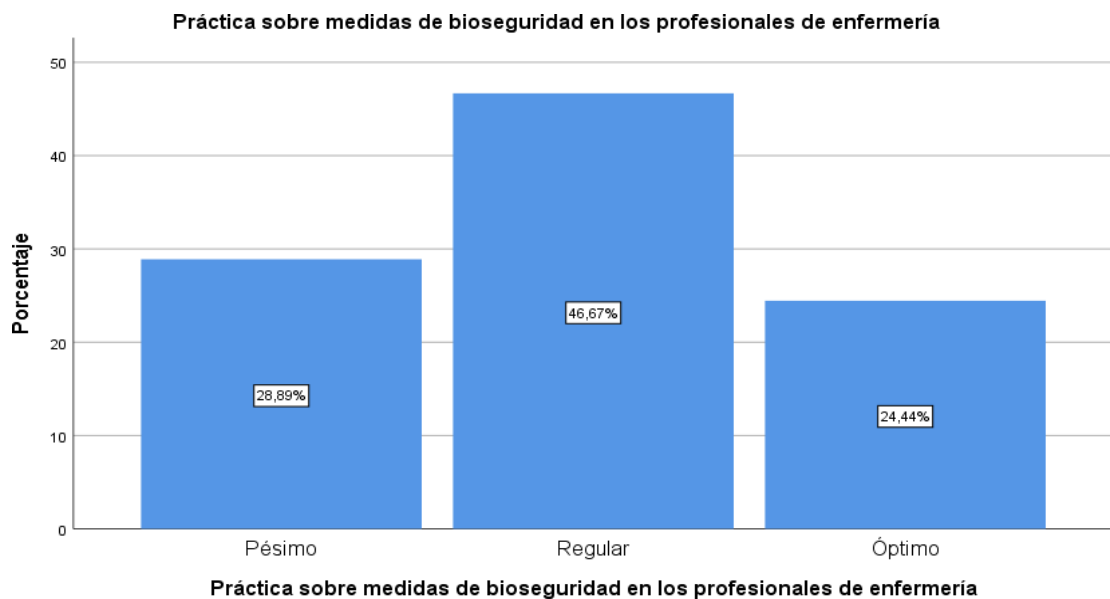
Del 100% (45) de los profesionales del Servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé, con respecto al nivel de conocimiento, el 42.22% (19) poseen conocimiento medio; seguido del 35.56% (16) que tienen conocimiento bajo, y finalmente el 22.22 % (10) poseen conocimiento alto. El bajo nivel del conocimiento de los profesionales que laboran en el Servicio ya investigado podría deberse a la ausencia de capacitación, tanto por la institución como por el mismo profesional, con miras a mejorar sus capacidades de conocimientos.

Tabla 5. 4. Resultado general prácticas sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería.

		N	%
PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA	Pésimo	13	28.89
	Regular	21	46.67
	Óptimo	11	24.44
Total		45	100

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Gráfico 5. 4. Resultado general prácticas sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería



Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

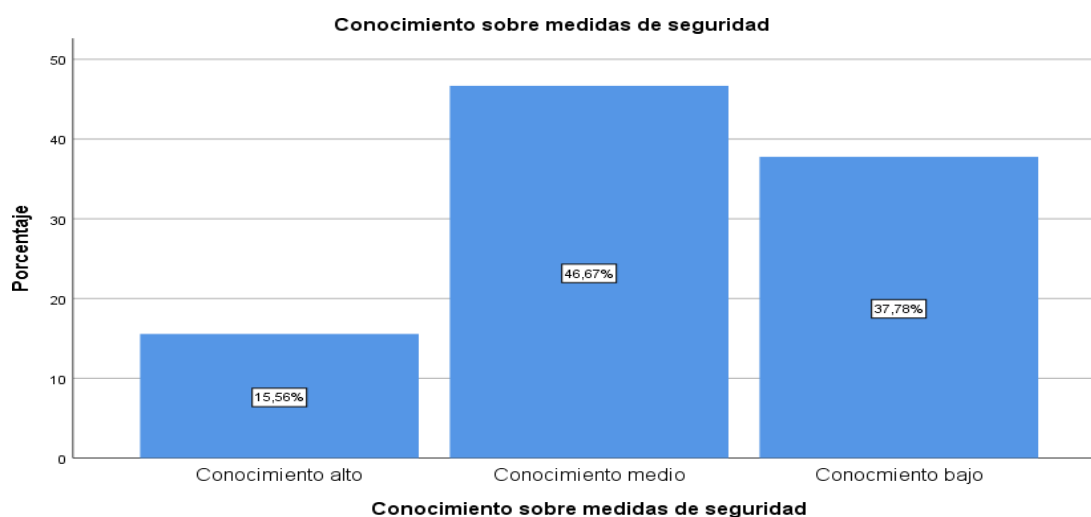
Del 100% (45) de los profesionales del Servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé, con respecto al manejo de las prácticas de bioseguridad, el 46.67% (21) se desempeñan de manera regular; seguido del 28.89% (13) que muestran desempeño pésimo, y finalmente el 24.44 % (11) que se desenvuelve de manera óptima. El bajo índice de desempeño óptimo podría deberse a la influencia del conocimiento medio, dado que existe una relación entre el conocer y el hacer.

Tabla 5. 5. Resultado sobre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería.

		N	%
CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE SEGURIDAD	Conocimiento Alto	7	15.5
	Conocimiento Medio	21	46.67
	Conocimiento Bajo	17	37.7
Total		45	100

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Gráfico 5. 5. Resultados del conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería



Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

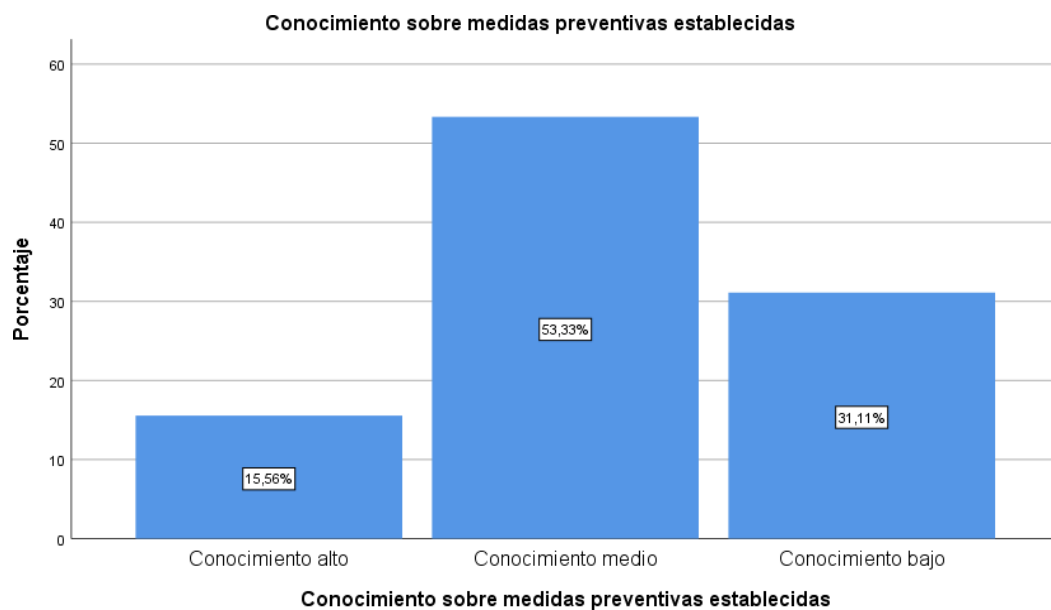
Del 100% (45) de los profesionales del Servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé, con respecto al nivel de conocimiento sobre las medidas de seguridad, el 46.67% (21) poseen conocimiento medio; seguido del 37.7% (17) que tienen conocimiento bajo, y finalmente el 15.5 % (7) poseen conocimiento alto. El bajo nivel del conocimiento sobre el tema abordado por parte de los profesionales que laboran en el servicio ya investigado podría deberse al igual que los resultados generales por la ausencia de capacitación, tanto por la institución como por el mismo profesional, con miras a mejorar sus capacidades de conocimientos.

Tabla 5. 6. Resultado general del conocimiento sobre preventivas o precauciones establecidas en los profesionales de enfermería.

		N	%
CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS ESTABLECIDAS	Conocimiento Alto	7	15.5
	Conocimiento Medio	24	53.3
	Conocimiento Bajo	14	31.1
Total		45	100

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Gráfico 5. 6. Resultado general del conocimiento sobre preventivas o precauciones establecidas en los profesionales de enfermería



Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Del 100% (45) de los profesionales del Servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé, con respecto al conocimiento sobre las medidas preventivas, el 53.3% (2C4) poseen conocimiento medio; seguido del 31.1% (14) que tienen conocimiento bajo, y finalmente el 15.5 % (7) poseen conocimiento alto. El bajo nivel del conocimiento sobre el tema abordado por parte de los

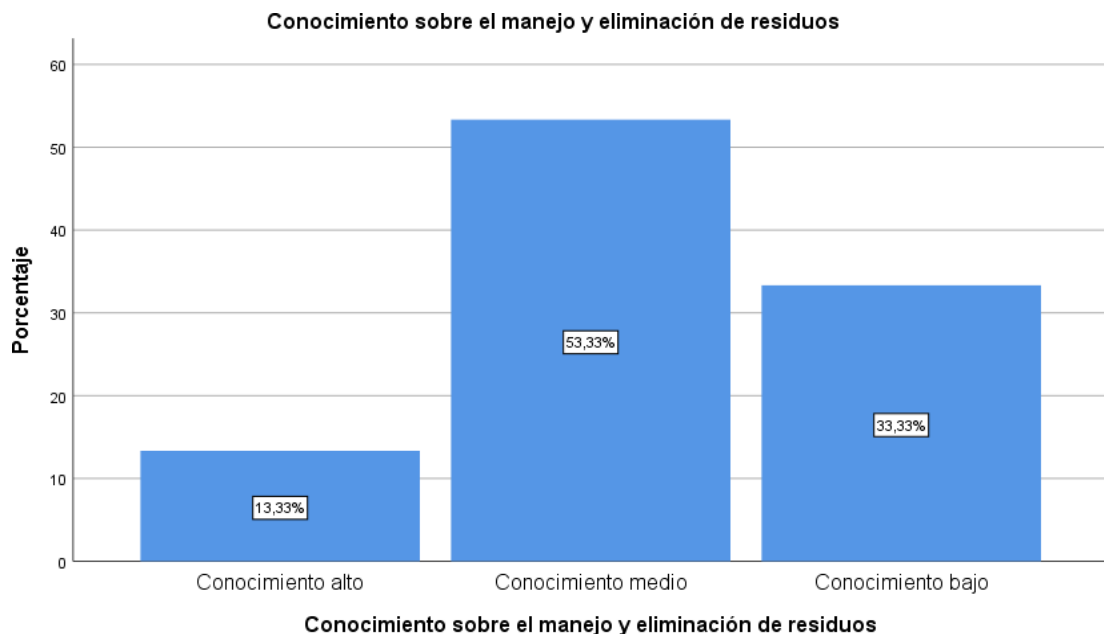
profesionales que laboran en el servicio ya investigado podría deberse al igual que los resultados generales por la ausencia de capacitación, tanto por la institución como por el mismo profesional, con miras a mejorar sus capacidades de conocimientos.

Tabla 5. 7. Resultado general del conocimiento sobre el manejo y eliminación de residuos en los profesionales de enfermería.

		N	%
CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	Conocimiento Alto	6	13.3
	Conocimiento Medio	24	53.3
	Conocimiento Bajo	15	33.3
Total		45	100

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Gráfico 5. 7. Resultados generales del conocimiento sobre el manejo y eliminación de residuos en los profesionales de enfermería



Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Del 100% (45) de los profesionales del Servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé, con respecto al nivel de conocimiento sobre las manejo y

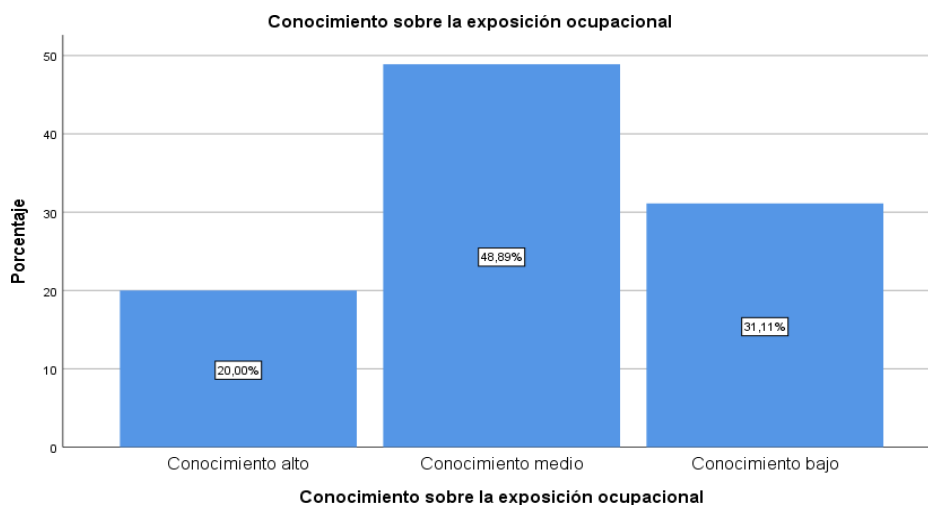
eliminación de residuos, el 53.3% (24) poseen conocimiento medio; seguido del 33.3% (15) que tienen conocimiento bajo, y finalmente el 13.3 % (6) poseen conocimiento alto. El bajo nivel del conocimiento sobre el tema abordado por parte de los profesionales que laboran en el servicio ya investigado podría deberse al igual que los resultados generales por la ausencia de capacitación, tanto por la institución como por el mismo profesional, con miras a mejorar sus capacidades de conocimientos.

Tabla 5. 8. Resultado general del conocimiento sobre la exposición ocupacional en los profesionales de enfermería.

		N	%
CONOCIMIENTO SOBRE LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL	Conocimiento Alto	9	20
	Conocimiento Medio	22	48.8
	Conocimiento Bajo	14	31.1
Total		45	100

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Gráfico 5. 8. Resultado general del conocimiento sobre la exposición ocupacional en los profesionales de enfermería



Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Del 100% (45) de los profesionales del Servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé, con respecto a la exposición ocupacional, el 48.8% (22) poseen conocimiento medio; seguido del 31.1% (14) que tienen conocimiento bajo, y finalmente el 20 % (9) poseen conocimiento alto. El bajo nivel del conocimiento sobre el tema abordado por parte de los profesionales que laboran en el servicio ya investigado podría deberse al igual que los resultados generales por la ausencia de capacitación, tanto por la institución como por el mismo profesional, con miras a mejorar sus capacidades de conocimientos.

5.2. Resultados inferenciales

Tabla 5.2. 1. Nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021.

		V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA							
		Pésimo		Regular		Optimo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
V1 NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Conocimiento bajo	8	17.7	4	8.8	4	8.8	16	35.5
	Conocimiento medio	3	6.6	13	28.8	3	6.6	19	42.2
	Conocimiento alto	2	4.4	4	8.8	4	8.8	10	22.2
Total		13	28.8	21	46.4	11	24.2	45	100

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Del 100% (45) profesionales de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé con respecto al cruce de variables de nivel de conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico; el 28.8% (13) tiene nivel de conocimiento medio y manejo regular, el 17.7 % (8) indica bajo

nivel de conocimiento y desempeño pésimo, y finalmente el 4.4% (2) indica conocimiento alto y desempeño pésimo en la práctica sobre medidas de bioseguridad en el lugar del estudio.

Tabla 5.2. 2. Medidas de seguridad con las variables de estudio en profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud-2021.

		V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA							
		Pésimo		Regular		Optimo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
D1 MEDIDAS DE SEGURIDAD	Conocimiento bajo	7	15.5	9	20	1	2.2	17	37.7
	Conocimiento medio	3	6.6	9	20	9	20	21	46.6
	Conocimiento alto	3	6.6	3	6.6	1	2.2	7	15.5
Total		13	28.7	21	46.6	11	24.4	45	100

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé (2021)

Del 100% (45) profesionales de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé con respecto al cruce de variables de medidas de seguridad y la práctica sobre medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico; el 20% (9) tiene nivel de conocimiento medio y bajo, y con manejo regular 40% (18), y finalmente el 4.4% (2) indica conocimiento alto y desempeño óptimo en la práctica sobre medidas de bioseguridad en el lugar del estudio.

Tabla 5.2. 3. Medidas preventivas o precauciones establecidas con las variables de estudio en profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021.

		V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA							
		Pésimo		Regular		Optimo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
D2 MEDIDAS PREVENTIVAS	Conocimiento bajo	5	11.1	5	11.1	4	8.8	14	31.1
	Conocimiento medio	7	15.5	13	28.8	4	8.8	24	53.3
	Conocimiento alto	1	2.2	3	6.6	3	6.6	7	15.5
Total		13	28.8	21	46.5	11	24.2	45	100

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Del 100% (45) profesionales de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé con respecto al cruce de variables de nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y la práctica sobre medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico; el 28.8% (13) tiene nivel de conocimiento medio y manejo regular, el 15.5 % (7) indica nivel de conocimiento medio y desempeño pésimo, y finalmente el 2.2% (1) indica conocimiento alto y desempeño pésimo en la práctica sobre medidas de bioseguridad en el lugar del estudio.

Tabla 5.2. 4. Manejo y eliminación de residuos con las variables de estudio en profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud-2021.

		V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA							
		Pésimo		Regular		Optimo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
D3 MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	Conocimiento bajo	8	17.7	5	11.1	2	4.4	15	33.3
	Conocimiento medio	5	11.1	11	24.4	8	17.7	24	53.3
	Conocimiento alto	0	0	4	8.8	2	4.4	6	13.3
Total		13	28.8	20	44.3	12	26.6	45	100

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Del 100% (45) profesionales de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé con respecto al cruce de variables de nivel de conocimiento sobre el manejo y eliminación de residuos y la práctica sobre medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico; el 24.4% (11) tiene nivel de conocimiento medio y desempeño regular, el 17.7 % (8) indica nivel de conocimiento bajo y medio con sus desempeño pésimo y optimo a la vez, y finalmente no existiendo nivel de conocimiento alto ni desempeño pésimo (0) sobre medidas de bioseguridad en el lugar del estudio.

Tabla 5.2. 5. Exposición ocupacional con las variables de estudio en profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud -2021.

		V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA							
		Pésimo		Regular		Optimo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
D4 EXPOSICIÓN OCUPACIONA L	Conocimiento bajo	4	8.8	5	11.1	5	11.1	14	31.1
	Conocimiento medio	8	17.7	10	22.2	3	6.6	21	46.6
	Conocimiento alto	2	4.4	5	11.1	3	6.6	10	22.2
Total		14	30.9	20	44.4	11	24.3	45	100

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Del 100% (45) profesionales de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé con respecto al cruce de variables de nivel de conocimiento sobre exposición ocupacional y la práctica sobre medidas de bioseguridad en el centro quirúrgico; el 22.2% (10) tiene nivel de conocimiento medio y desempeño regular, el 17.7 % (8) nivel de conocimiento medio y desempeño pésimo, y finalmente el 4.4% (2) indica conocimiento alto y desempeño pésimo en la práctica sobre medidas de bioseguridad en el lugar del estudio.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

6.1.1. Hipótesis general

Ha: Si existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021.

Ho: No existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021.

Tabla 6. 1. Coeficiente de correlación de spearman para determinar la relación de las variables de estudio.

Correlaciones				
			V1 NIVEL DE CONOCIMIENTOS	V2P RACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
Rho de Spearman	V1 NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Coeficiente de correlación	1,000	,273
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	45	45
	V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA	Coeficiente de correlación	,273	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	45	45

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Decisión

Siendo, el coeficiente de correlación de Spearman ($r = 0,273$) indica que existe correlación positiva baja entre la variable de nivel de conocimiento en los profesionales de centro quirúrgico y la práctica sobre medidas de bioseguridad, Adicional a ello, el valor calculado muestra una relación ($P = \text{Sig} = 0.007$) < 0.05

de tal manera que, es menor el grado de significancia, rechazando la hipótesis H_0 y se aceptando la hipótesis H_a .

Conclusión

Existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021.

6.1.2. HE2

- H_a : Existe relación directa entre las medidas de seguridad de la práctica sobre medidas de seguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.
- H_0 : No existe relación directa entre las medidas de seguridad de la práctica sobre medidas de seguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.

Tabla 6. 2. Coeficiente de correlación de spearman para determinar la relación de la dimensión medidas de seguridad de las variables de estudio.

Correlaciones				
			D1 MEDIDA DE SEGURIDAD	V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
Rho de Spearman	D1 MEDIDA DE SEGURIDAD	Coeficiente de correlación	1,000	,241
		Sig. (bilateral)	.	,111
		N	45	45
	V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE	Coeficiente de correlación	,241	1,000
		Sig. (bilateral)	,111	.

	BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA	N	45	45
--	--	---	----	----

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Decisión

Siendo, el coeficiente de correlación de Spearman($r=0,241$) indica que existe correlación positiva baja de la dimensión medidas de seguridad entre la variable de nivel de conocimiento en los profesionales de centro quirúrgico y la práctica sobre medidas de bioseguridad, Adicional a ello, el valor calculado muestra una relación ($P = \text{Sig} = 0.111$) >0.05 siendo mayor el nivel de significancia, rechazando la hipótesis H_a y se aceptando la hipótesis H_o .

Conclusión

No existe relación directa entre las medidas de seguridad de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.

6.1.3. HE3

- H_a : Existe relación directa entre las medidas preventivas o precauciones establecidas de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.
- H_o : No existe relación directa entre las medidas preventivas o precauciones establecidas de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.

Tabla 6. 3. Coeficiente de correlación de spearman para determinar la relación de la dimensión medidas preventivas o precauciones establecidas de las variables de estudio.

Correlaciones				
			D2 MEDIDAS PREVENTIVAS O PRECAUCIONES ESTABLECIDAS	V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
Rho de Spearman	D2 MEDIDAS PREVENTIVAS O PRECAUCIONES ESTABLECIDAS	Coeficiente de correlación	1,000	,107
		Sig. (bilateral)	.	,0486
		N	45	45
	V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA	Coeficiente de correlación	,107	1,000
		Sig. (bilateral)	,0486	.
		N	45	45

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Decisión

Siendo, el coeficiente de correlación de Spearman ($r=0,107$) indica que existe correlación positiva nula en la dimensión medidas preventivas o precauciones establecidas entre la variable de nivel de conocimiento en los profesionales de centro quirúrgico y la práctica sobre medidas de bioseguridad, Adicional a ello, el valor calculado muestra una relación ($P = \text{Sig} = 0.0486$) <0.05 de tal manera que, es menor el grado de significancia, rechazando la hipótesis H_0 y se aceptando la hipótesis H_a .

Conclusión

Existe relación directa entre las medidas preventivas o precauciones establecidas de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.

6.1.4. HE4

- Ha: Existe relación directa entre el Manejo y eliminación de residuos de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.
- Ho: No existe relación directa entre el Manejo y eliminación de residuos de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.

Tabla 6. 4. Coeficiente de correlación de spearman para determinar la relación de la dimensión manejo y eliminación de residuos de las variables de estudio.

Correlaciones				
			D3 MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
Rho de Spearman	D3 MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	Coeficiente de correlación	1,000	,436**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	45	45
	V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA	Coeficiente de correlación	,436**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	45	45

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Decisión

Siendo, el coeficiente de correlación de Spearman ($r=0,436$) indica que existe correlación positiva moderada en la dimensión manejo y eliminación de residuos entre la variable de nivel de conocimiento en los profesionales de centro

quirúrgico y la práctica sobre medidas de bioseguridad, Adicional a ello, el valor calculado muestra una relación ($P = Sig = 0.03$) <0.05 de tal manera que, es menor el grado de significancia, rechazando la hipótesis H_0 y se aceptando la hipótesis H_a .

Conclusión

Existe relación directa entre el manejo y eliminación de residuos de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.

6.1.5. HE5

- H_a : Existe relación directa entre Exposición ocupacional de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.
- H_0 : No existe relación directa entre Exposición ocupacional de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.

Tabla 6. 5. Coeficiente de correlación de spearman para determinar la relación de la dimensión manejo y eliminación de residuos de las variables de estudio.

Correlaciones				
			D4 EXPOSICIÓN OCUPACIONAL	V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDADEN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
Rho de Spearman	D4 EXPOSICIÓN OCUPACIONAL	Coeficiente de correlación	1,000	,081
		Sig. (bilateral)	.	,596
		N	45	45
		Coeficiente de correlación	,081	1,000

	V2 PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA	Sig. (bilateral)	,596	.
		N	45	45

Fuente: Cuestionario aplicado a profesionales del servicio de centro quirúrgico del Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud (2021)

Decisión

Siendo, el coeficiente de correlación de Spearman ($r=0,081$) indica que existe correlación positiva baja de la dimensión medidas de seguridad entre la variable de nivel de conocimiento en los profesionales de centro quirúrgico y la práctica sobre medidas de bioseguridad, Adicional a ello, el valor calculado muestra una relación ($P = \text{Sig} = 0.596$) >0.05 siendo mayor el nivel de significancia, rechazando la hipótesis H_a y se aceptando la hipótesis H_o .

Conclusión

No existe relación directa entre Exposición ocupacional de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - 2021.

6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares

Investigación realizada por Lozano y Castillo (La Libertad, 2017) en la cual título “Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital Moche – EsSalud”, cuyo objetivo fue establecer el vínculo entre las actitudes de conocimiento y la adhesión a las prácticas de bioseguridad entre el personal. Su estudio fue descriptivo cuantitativo, cross-sectional correlacional sobre 43 trabajadores para evaluar las actitudes, los conocimientos y su relación con la adhesión a las prácticas de bioseguridad. Su resultado se asemeja con nuestra investigación, dado que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad entre los empleados fue Regular (67,4 %), aunque en la práctica utiliza otro indicador nosotros consideramos como similar dado que nuestro resultado arroja la práctica regular, que no está del todo bien y tiene la tendencia a inadecuado.

(16). También Avalos (Lima, 2017) realizó la investigación “Conocimiento de las normas de bioseguridad y riesgo laboral en el Centro Quirúrgico como indicador de gestión en el hospital Chancay, donde tuvo por objetivo averiguar la relación entre el conocimiento y el riesgo laboral sobre bioseguridad en el centro quirúrgico. La metodología utilizada fue un tipo básico de estudio llamado investigación pura; el diseño fue correlacional, prospectivo y transversal; con su muestra de 10 de los trabajadores. Su resultado se asemeja a la presente investigación dado que la mayoría poseen un nivel de conocimiento medio en relación al tema abordado (100%). (18) y finalmente, Tamariz (Callao, 2016) en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y Práctica de medidas de bioseguridad Hospital San José”. Su objetivo principal fue precisar la correlación entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad del personal de salud en las áreas de hospitalización de medicina, cirugía, ginecología y pediatría de dicho hospital, siendo su diseño descriptivo de corte transversal. Su muestra estuvo constituida por 100 trabajadores de salud (médicos, enfermeras y técnicos). Dentro de sus resultados se asemejan a la presente investigación por que determinó el predominio del nivel de conocimiento medio con el 55%, entretanto el 35% obtuvo mal nivel de práctica que podríamos asemejar a nuestro resultado de desempeño regular, y a la que concluye que existe la relación significativa entre las variables de estudio (prueba exacta Fisher $p = .000$). (20)

6.3. Responsabilidad ética

En la presente investigación se logró resultados tomando en cuenta criterios éticos para el desarrollo. A su vez, toda información recolecta en la aplicación del instrumento se realizó por decisión propia del encuestado brindado así, veracidad y credibilidad de sus respuestas la cual, están participando para una investigación. Asimismo, se determina resultados sin ser manipulados citando así, cada opinión y criterio que tenga autoría.

CONCLUSIONES

1. Existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud-2021, siendo el grado de significancia $p < 0.05$ ($r = 0.007$) obteniendo una relación directa positiva en las medidas de bioseguridad.
2. No existe relación directa entre las medidas de seguridad de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021, teniendo el grado de significancia $p < 0.05$ ($r = 0.11$) siendo mayor para ello, se determinó la relación positiva baja en las medidas de seguridad.
3. Si existe relación directa entre las medidas preventivas establecidas de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021, su grado de significancia es positiva nula ($r = 0.048$) con respecto a las medidas preventivas establecidas de bioseguridad.
4. Existe relación directa entre el manejo y eliminación de residuos de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021, con una correlación positiva moderada y un grado de significancia ($r = 0.03$) sobre el manejo y eliminación de residuos.
5. No existe relación directa entre la exposición ocupacional de la práctica sobre medidas de bioseguridad y el nivel de conocimiento en los profesionales en enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021, siendo la correlación positiva baja y un grado de significancia ($r = 0.59$) sobre la exposición ocupacional.

RECOMENDACIONES

1. Al jefe de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico del HNRPP:
 - a.- Programar y efectivizar capacitaciones periódicas sobre bioseguridad (medidas de seguridad, medidas preventivas o establecidas, manejo y eliminación de residuos y exposición ocupacional) para mejorar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería que laboran en dicho servicio por consiguiente en su desempeño.
 - b.- Concientizar a los profesionales de enfermería sobre la importancia de conocer y aplicar las medidas de bioseguridad en el desempeño laboral.
 - c.- Realizar estudios de seguimiento sobre la mejora tanto en el conocimiento como en el desempeño por parte de los profesionales.

2. A los profesionales de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico del HNRPP:
 - a.- Asistir a las capacitaciones ofrecidas por la institución y otras autogestionadas con responsabilidad para adquirir nuevos conocimientos.
 - b.- Mejorar la actitud en el desempeño en el área de trabajo.
 - c.- Mantener buena disposición para ser evaluada periódicamente y así poder medir las mejoras en las practicas.

3. Dentro de los aportes se tiene evidencia que la jefatura de Centro Quirúrgico del HNRPP donde se realizó este trabajo está implementando un programa continuo de control de prácticas acordes con la bioseguridad, con aplicación de controles estandarizados, modificación dela distribución de zonas de lavado de manos y coordinaciones con otras áreas del hospital para llegar a un mayor conocimiento, conciencia quirúrgica no solo en el personal de Centro Quirúrgico sino de la gran mayoría de personal de salud e interventores de esta área.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 LIANG T. Manual de Prevención y practica de manipulación de objetivos en . centro quirurgico. FAHZU. 2020; 1: p. 1-68.
- 2 Junghyun , Jinyeub , Sang-Hoo Y. Implementación de ISO45001 . considerando las demandas reforzadas de OHSMS en Corea del Sur: basado en encuestas comparativas realizadas en 2004 y 2018. REVISTA SCIENCEDIRECT. 2020; 3(2): p. 418-424.
- 3 Organización Mundial de la Salud. ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA . FRENTE A LA COVID-19. COVID19. 2020;: p. 1-20.
- 4 Chavez N. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a . riesgos biológicos en enfermeras(os) de Emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2014. Bvsaludorg [Internet]. 2016 [cited 2022 Jun 9];102–2. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1114456>
- 5 Gómez J, Diéguez R, Ramón , Tamayo , Iparraguirre. Evaluación del nivel de . conocimiento sobre en manipulación en centro quirurgico durante la. Artículo Original. 2020; 59(277): p. 103-124.
- 6 Chirinos J. La salud en el Perú en tiempos del coronavirus: A reflexionar. Rev . Soc Peru Med Interna. 2020; 33(1): p. 10-11.
- 7 Moraiz RL et al. Conhecimentos e condutas de biossegurança entre docentes . de enfermagem Knowledge and practices of biosafety among nursing professors. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 137-143, jan. 2017. ISSN 2175-5361. [citado 30 mayo 2020]. Disponible en: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5191>>. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v9.5191>.
- 8 Rodríguez , Soler , Lluís E, González , Martínez. Conocimientos en . manipulación de en centro quirurgico en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. ARTÍCULO ORIGINAL. 2020; 24(4): p. 3-30.
- 9 Ruiz , Díaz , Ubillús M, Agui A, Rojas. Percepción de conocimientos y . actitudes de medidas de bioseguridad en centro quirurgico en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Facultad de Medicina Humana URP. 2021; 21(2): p. 292-300.

- 1 Sepúlveda E. Sentipensar en medidas de bioseguridad en centro quirurgico
0 desde la sistematización de la. Prospectiva. 2020; 1(31): p. 131-150.
- .
- 1 Reyes M, Espinosa R, Burgal C, Meriño L. Enfrentamiento en medidas de
1 bioseguridad en centro quirurgico desde un enfoque bioético en la Facultad
. de Enfermería - Tecnología de Santiago de Cuba. MEDISAN. 2021; 25(3): p.
762-770.
- 1 Bonal R, Leyva R, Rodríguez. Alfabetización en salud y estrategias de cambio
2 conductual para el enfrentamiento en la manipulación de objetos del centro
. quirurgico. MEDISAN. 2021; 25(3): p. 797-811.
- 1 Mendez F. Las inequidades en la emergencia, las manifestaciones y las
3 consecuencias en la manipulación de objetos del centro quirurgico. Colombia
. Médica. 2021; 52(1): p. 2-5.
- 1 Condo R. Y Morales F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas
4 de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados
. por el personal de enfermería en el departamento de pediatría del Hospital
Vicente Corral Moscoso . Cuenca, 2014. Ucuenaeduc [Internet]. 2014 [cited
2022 Jun 9]; Available from:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20905>
- 1 Bruña R. y Quezada T. Evaluación del cumplimiento de las normas de
5 bioseguridad en sala de operaciones del Hospital de Especialidades Fuerzas
. Armadas No1, durante el período Junio a Diciembre del 2013.. Uceeduec
[Internet]. 2013 [cited 2022 Jun 9]; Available from:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4590>
- 1 Lozano A, Castillo D. Knowledge and attitudes of adherence to hospital
6 biosecurity. Hospital I Moche - EsSalud. SCIÉENDO [Internet]. 2018 Jun 29
. [cited 2022 Jun 9];21(2):165–77. Available from:
<https://www.readcube.com/articles/10.17268%2Fsciendo.2018.017>.
- 1 Zegarra O. Factores condicionantes de la bioseguridad y la práctica
7 profesional del personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital
. Nacional Arzobispo Loayza. Autonomadeicaedupe [Internet]. 2015 [cited 2022
Jun 9]; Available from:
<http://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/55>
- 1 Nole E. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad de
8 los alumnos de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
. Uigvedupe [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 9]; Available from:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5325#:~:text=Conclusion>

es%2C%20en%20el%20estudio%20se,fue%20siempre%20con%20un%2093.8%25.

- 1 Castillo L, Kathia S, et al. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE LOS CENTROS QUIRÚRGICOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA JUNIO 2017 Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en [Internet]. 2017. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/814/Nivel_CastilloSaenz_Kathia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 2 Tasilla V. Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico. Unitruedupe [Internet]. 2020. [cited 2022 Jun 9]; Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15589>.
- 2 Ortiz , Herrera , De La Torre. manejo en manipulación de objetos en el centro quirúrgico en el embarazo. Colombia Medica. 2020; 51(2): p. 54-60.
- 2 Netzahualcóyotl , López C, Flores , Rumayor , Torres , Rodríguez , et al. Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia de la manipulación de objetos del centro quirúrgico 2020 Mayo; 77(3): p. 129-136.
- 2 Santos T, Panizo , Díaz , Sánchez. Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y manejo de objetos en el centro quirúrgico. Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2020 Mayo; 45(3).
- 2 Bermúdez C, Gaitán , Aguilera. Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal en el centro quirúrgico ADM. 2020 Abril; 77(2): p. 88-95.
- 2 Giudice , Bennardo , Antonelli , Barone S, Fortunato. es un nuevo desafío para los odontólogos: asesoramiento sobre el manejo de pacientes desde la prevención de infecciones cruzadas hasta la telemedicina. Internacional de Odontología. 2020 Julio;: p. 6.
- 2 Sk K, Sharma S, Thakar S. Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas de los odontólogos con respecto a la manipulación de objetos del centro quirúrgico Estudio multinacional. 2020 Marzo; 57(1).
- 2 Araya C. Consideraciones para la Atención de Urgencia. Int. J. Odontostomat. 2020; 14(3): p. 268-270.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD- 2021”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021?</p> <p>Específicos</p> <p>a. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas de seguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Essalud – 2021?</p> <p>b. ¿Cuál es la relación que</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Essalud- 2021.</p> <p>Específicos</p> <p>a. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas de seguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Essalud – 2021.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Existe relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021.</p> <p>Específicos</p> <p>a. Existe relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las medidas de seguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Essalud – 2021.</p> <p>b. Existe la relación que</p>	<p>Conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medidas de seguridad • Medidas preventivas o precauciones establecidas • Manejo y eliminación de residuos • Exposición ocupacional <p>Prácticas sobre medidas de bioseguridad Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medidas de seguridad • Medidas preventivas Precauciones establecidas • Manejo y eliminación de residuos • Exposición Ocupacional 	<p><u>Tipo de investigación:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseño: correlacional, no experimental • Propósito: Aplicada. • Enfoque: Cuantitativa. • Investigación: correlacional • Nivel de investigación: Relacional, Descriptiva. • Tiempo: Prospectiva. • Secuencia: Transversal. <p><u>Investigación de campo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Variable Nivel de Conocimiento: <p>Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variable Prácticas <p>Preventivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica: La observación

<p>existe entre nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas preventivas bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021?</p> <p>c. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre el Manejo - eliminación de residuos en las medidas de bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021?</p> <p>d. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre exposición ocupacional de las medidas de bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021?</p>	<p>b. Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas preventivas bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.</p> <p>c. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre el Manejo - eliminación de residuos en las medidas de bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.</p> <p>d. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre exposición ocupacional de las medidas de bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.</p>	<p>existe entre nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas preventivas bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.</p> <p>c. Existe la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre el Manejo - eliminación de residuos en las medidas de bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.</p> <p>e. Existe la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre exposición ocupacional de las medidas de bioseguridad en los profesionales en enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – 2021.</p>		<ul style="list-style-type: none"> Instrumento: La Guía de Observación
--	--	--	--	---

Anexo N.º 2

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD- 2021”

I. INTRODUCCIÓN

Estimado(a) Profesionales: Somos alumnas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería segunda especialidad profesional de la Universidad Nacional del Callao, quiero invitarle a formar parte de un estudio sobre el “**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD- 2021**” Su participación es totalmente voluntaria, y cualquier información que proporcione se tratará con la mayor confianza y de forma anónima. Me gustaría que rellenara el siguiente formulario. Gracias por tomarse el tiempo necesario para trabajar con nosotros.

Si ha decidido ayudarme con esta investigación, responda honestamente y marque cuando corresponda.

II. Datos generales:

a. Edad (años):

24 - 30

30 – 40

Más de 41

b. Sexo:

Masculino

Femenino

III. Datos específicos

La respuesta se traducirá para efectos estadísticos en el valor 9 para la respuesta correcta.

Marque con un aspa (X) la respuesta que considere la más correcta:

1. ¿Definición de la bioseguridad?

- a) Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.
- b) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
- c) Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que

disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.

a) Solo a y c.

2. Principios básicos de la bioseguridad

a) Uso de barreras protectoras, la disponibilidad de material y equipos y la de desechos.

b) Informar las infracciones, los accidentes laborales y el uso de barreras protectoras.

c) Usos de desinfectantes sistemas seguros de almacenamiento de material contaminado y la universalidad.

d) Universalidad, uso de barreras protectoras, medios de eliminación de material contaminado.

3. ¿Qué medidas de bioseguridad aplicaría?

a) Disminuir el riesgo de contagio del personal de salud y del usuario.

b) Para crear conciencia sobre riesgos ocupacionales.

c) Para protegerse a sí mismo y a los demás.

d) La a y c son correctas.

4. Definición de los riesgos biológicos:

a) Son microorganismos vivos capaces de originar enfermedades profesionales.

b) Son sustancias químicas presentes en el lugar de trabajo.

c) Son aquellos riesgos vinculados a las condiciones de trabajo en relación con el hombre.

d) Todas las anteriores.

5. ¿Cuáles son los agentes biológicos con capacidad infecciosa?

a) Hongos

b) Virus

c) Bacterias

d) Parásitos

e) Todas

6. ¿El lavado de manos es una técnica qué?

a) Efectiva que permite englobar la suciedad y debe durar 1 minuto.

b) Permite la eliminación de microorganismos.

c) Es el procedimiento que se efectúa para eliminar la flora microbiana transitoria y reducirla de las manos por medios mecánicos y químicos.

d) Elimina sustancias de desecho y microorganismos y debe durar 15 segundos.

7. ¿Cuáles son los principales vías de transmisión de los agentes patógenos?

- a) Vía aérea, por contacto y vía digestiva.
- b) Contacto directo, por gotas y vía aérea.
- c) Vía aérea, por gotas y vías digestión

8. ¿Qué son las normas de bioseguridad?

- a) Conjunto de medidas preventivas.
- b) Conjunto de normas.
- c) Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.

Muchas gracias

ANEXO N.º 3

INSTRUMENTO PARA MEDIR PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD- 2021

GUIA DE OBSERVACIÓN

I.-Datos Generales:

a. Edad (años):

24 - 30

30 – 40

Más de 41

b. Sexo:

Masculino

Femenino

II.-Datos específicos

Práctica sobre medidas de bioseguridad

1. Uso correcto de las barreras de protección frente a un paciente con sangrado:

Óptimo	Regular	Pésima

2. En la manipulación de fluidos corporales usa guantes

Óptimo	Regular	Pésima

3. La enfermera Instrumentista I, en el intra operatorio utiliza todos de elementos de protección personal

Óptimo	Regular	Pésima

4. La clasificación de residuos hospitalarios de manera:

Optimo	Regular	Pésima

5. Manipula y elimina los frascos de medicamentos y vacunas:

Optimo	Regular	Pésima

6. Elimina los líquidos contaminados (sangre, orina y otros fluidos), debe:

Optimo	Regular	Pésima

7. Momentos de uso mascarilla para protección:

Optimo	Regular	Pésima

8. Realiza el lavado de manos clínico de manera:

Optimo	Regular	Pésima

ANEXO N.º 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD- 2021”**, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable. El estudio pretende:

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud- 2021

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado “

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD- 2021”, Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio, y conozco mi derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

ANEXO N.º 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Estimado (a) Juez de Experto: Karen Palacios Limas

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta para el título **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD- 2021”**

Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?			
2.	¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?			
3.	¿El instrumento de recolección de datos, facilitará el logro de los objetivos de la investigación?			
4.	¿El instrumento de recolección de datos, presenta la cantidad de ítem apropiado?			
5.	¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?			
6.	¿El diseño del instrumento de recolección de datos, facilitará el análisis y procesamiento de datos?			
7.	¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?			
8.	¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de datos?			
9.	¿El diseño del instrumento de recolección de datos, será accesible a la población sujeto de estudio?			
10.	¿La recolección de los ítems del instrumento de datos, es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

SUGERENCIAS:

.....

.....



 Karen L. Palacios Limas
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA
 CEP. 094435

Firma del Juez de Experto

Nombre completo: Karen Palacios Limas

DNI: 40358810

Grado Académico: Superior

Cargo de institución: Enfermera

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Estimado (a) Juez de Experto:JUNYANA SUAREZ OLIVERA.....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta para el título "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD- 2021"

Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	x		
2.	¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	x		
3.	¿El instrumento de recolección de datos, facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4.	¿El instrumento de recolección de datos, presenta la cantidad de ítem apropiado?	x		
5.	¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	x		
6.	¿El diseño del instrumento de recolección de datos, facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
7.	¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		x	
8.	¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de datos?		x	
9.	¿El diseño del instrumento de recolección de datos, será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
10.	¿La recolección de los ítems del instrumento de datos, es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

SUGERENCIAS:

.....



Firma del Juez de Experto

Nombre completo:.....JUNYANA SUAREZ OLIVERA.....
 DNI:.....92187079.....
 Grado Académico.....SUPERIOR.....
 Cargo de institución.....ENFERMERA.....

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Estimado (a) Juez de Experto: Santa Inés Espinosa

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta para el título **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD- 2021”**

Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2.	¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3.	¿El instrumento de recolección de datos, facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4.	¿El instrumento de recolección de datos, presenta la cantidad de ítem apropiado?	X		
5.	¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6.	¿El diseño del instrumento de recolección de datos, facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
7.	¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
8.	¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de datos?		X	
9.	¿El diseño del instrumento de recolección de datos, será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10.	¿La recolección de los ítems del instrumento de datos, es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS:

.....


Lic. Enf. Santa Inés Espinosa
 HOSPITALISTA CENTRO QUIRÚRGICO
 DEP. 04234 RUE 1207
 ESSALUD

Firma del Juez de Experto

Nombre completo: Santa Inés Espinosa

DNI: 44.12.70.20

Grado Académico: Superior

Cargo de institución: Enfermera

VALIDACION DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Estimado (a) Juez de Experto: Isamar Quintana Cano

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta para el título **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD- 2021”**

Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2.	¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3.	¿El instrumento de recolección de datos, facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4.	¿El instrumento de recolección de datos, presenta la cantidad de ítem apropiado?	X		
5.	¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6.	¿El diseño del instrumento de recolección de datos, facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
7.	¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
8.	¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de datos?		X	
9.	¿El diseño del instrumento de recolección de datos, será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10.	¿La recolección de los ítems del instrumento de datos, es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....



Firma del Juez de Experto

Nombre completo: Isamar Quintana Cano
 DNI: 90.513045
 Grado Académico: Lic. de Enfermería
 Cargo de institución: Enfermera

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Estimado (a) Juez de Experto: Susana Mercedes Chavez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta para el título **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD- 2021"**

Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2.	¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3.	¿El instrumento de recolección de datos, facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4.	¿El instrumento de recolección de datos, presenta la cantidad de ítem apropiado?	✓		
5.	¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6.	¿El diseño del instrumento de recolección de datos, facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
7.	¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		✓	
8.	¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de datos?		✓	
9.	¿El diseño del instrumento de recolección de datos, será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10.	¿La recolección de los ítems del instrumento de datos, es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

SUGERENCIAS:

.....


 Lic. D. Susana Mercedes Chavez
 DE ESPECIALIDAD QUIRÚRGICO
 C.E.P. N° 0000 1940 12341

 Firma del Juez de Experto

Nombre completo: Susana Mercedes Chavez
 DNI: 45791819
 Grado Académico: Superior
 Cargo de institución: Enfermera

ANEXO N.º 6 Base De Datos

CUESTIONARIO_2F (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 37 de 37 variables

	Edad	Sexo	Nivel_inst rucción	Definición _biosegur idad	Principios _biosegur idad	Medidas _biosegur idad	Definición _Rbiológ icos	Agentes _biológicos	Lavado_m anos	Principi os_tras misión	Normas _Biosegur idad	Barreras _protecció n	Manipula ción_fluid os	Vestimen _ta_prot ección	clasificaci ón_residu os	Ma _ción
1	2	1	2	3	4	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4	
2	3	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	4	2	3	4	
3	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	3	4	2	3	3	
4	3	2	1	2	4	1	1	2	3	3	1	1	4	3	4	
5	2	2	3	1	3	3	1	3	1	2	3	2	3	4	4	
6	2	1	2	1	1	2	2	3	3	2	1	4	2	3	2	
7	2	2	1	1	4	1	2	2	1	1	3	3	4	1	4	
8	2	2	3	4	1	2	1	4	2	2	2	1	2	2	4	
9	1	2	3	3	2	1	3	4	4	1	1	4	4	4	3	
10	3	2	1	2	4	1	2	3	1	3	3	2	2	2	4	
11	2	1	1	1	3	1	1	4	3	3	3	4	3	3	2	
12	3	2	3	2	4	2	2	1	4	2	3	4	3	3	1	
13	2	1	1	1	4	1	4	2	2	3	3	3	2	1	4	
14	2	1	3	2	1	2	2	3	2	3	4	1	3	3		
15	1	2	1	1	1	2	3	1	3	2	3	2	2	3	1	
16	2	2	2	4	4	1	3	3	2	2	1	1	1	3	3	
17	1	1	4	3	3	2	2	3	3	3	2	4	1	4	4	
18	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	
19	2	2	3	1	4	1	2	4	1	3	1	1	4	1	4	
20	1	2	4	2	1	1	1	3	3	1	3	3	1	2	2	
21	1	2	1	1	4	1	1	1	2	3	3	4	3	4	4	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

CUESTIONARIO_2F (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 37 de 37 variables

	Edad	Sexo	Nivel_inst rucción	Definición _biosegur idad	Principios _biosegur idad	Medidas _biosegur idad	Definición _Rbiológ icos	Agentes _biológicos	Lavado_m anos	Principi os_tras misión	Normas _Biosegur idad	Barreras _protecció n	Manipula ción_fluid os	Vestimen _ta_prot ección	clasificaci ón_residu os	Ma _ción
22	2	2	1	3	4	3	1	2	3	2	1	3	2	2	4	
23	3	2	1	4	3	2	2	4	2	2	3	1	1	1	3	
24	1	1	1	3	4	1	1	2	2	1	3	2	2	3	4	
25	3	2	4	3	1	2	1	3	4	2	1	4	4	3	2	
26	2	2	2	2	1	1	3	4	1	3	3	2	2	1	1	
27	2	2	2	1	4	1	2	2	3	3	1	3	3	3	4	
28	1	1	3	2	3	1	1	1	4	2	1	4	3	3	3	
29	2	1	3	1	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	1	
30	1	2	3	4	4	1	4	2	3	1	3	3	1	3	3	
31	2	1	3	3	1	2	2	2	3	3	1	2	2	2	4	
32	1	1	3	2	4	2	3	2	2	2	3	2	1	3	3	
33	1	2	2	1	4	1	1	2	3	2	1	3	4	3	3	
34	2	1	3	2	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	4	
35	3	1	2	1	4	1	1	2	4	2	1	3	4	3	4	
36	1	2	4	4	4	2	4	4	4	1	2	4	4	4	4	
37	3	1	1	1	1	4	1	1	3	2	2	1	3	2	3	
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
39	3	2	1	1	4	1	1	3	4	3	2	3	4	1	3	
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
41	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
43	3	2	1	1	4	1	1	3	4	3	2	3	4	1	3	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

CUESTIONARIO_2F (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 37 de 37 variables

	Edad	Sexo	Nivel_inst_rucción	Definición_biosegu_ridad	Principios_biosegu_ridad	Medidas_biosegu_ridad	Definición_Rbiológ_icos	Agentes_biológicos	Lavado_m_anos	Principi_os_tras_misión	Normas_Biosegu_ridad	Barreras_protecció_n	Manipula_ción_fluid_os	Vestimen_tas_protecció_n	clasificaci_ón_residu_os	Ma_ción
25	3	2	4	3	1	2	1	3	4	2	1	4	4	3	2	
26	2	2	2	2	1	1	3	4	1	3	3	2	2	1	1	
27	2	2	2	1	4	1	2	2	3	3	1	3	3	3	4	
28	1	1	3	2	3	1	1	4	2	1	4	3	3	3	3	
29	2	1	3	1	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	1	
30	1	2	3	4	4	1	4	2	3	1	3	3	1	3	3	
31	2	1	3	3	1	2	2	2	3	3	1	2	2	2	4	
32	1	1	3	2	4	2	3	2	2	2	3	2	1	3	3	
33	1	2	2	1	4	1	1	2	3	2	1	3	4	3	3	
34	2	1	3	2	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	4	
35	3	1	2	1	4	1	1	2	4	2	1	3	4	3	4	
36	1	2	4	4	4	2	4	4	4	1	2	4	4	4	4	
37	3	1	1	1	4	1	1	3	2	2	1	3	2	3	4	
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
39	3	2	1	1	4	1	1	3	4	3	2	3	4	1	3	
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
41	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
43	3	2	1	1	4	1	1	3	4	3	2	3	4	1	3	
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
45	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
46																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

CUESTIONARIO_2F (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 37 de 37 variables

	Edad	Sexo	Nivel_inst_rucción	Definición_biosegu_ridad	Principios_biosegu_ridad	Medidas_biosegu_ridad	Definición_Rbiológ_icos	Agentes_biológicos	Lavado_m_anos	Principi_os_tras_misión	Normas_Biosegu_ridad	Barreras_protecció_n	Manipula_ción_fluid_os	Vestimen_tas_protecció_n	clasificaci_ón_residu_os	Manipula_ción_elimi_nación	Eliminar_contamin_ados	Mascarill_a_protecció_n	OrdenLav_ado
1	3	4	2	1	2	3	2	1	3	4	2	3	4	1	4	3	4	1	2
2	2	1	1	2	3	2	3	3	4	2	3	4	3	4	2	4	2	1	1
3	1	1	1	1	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1
4	2	4	1	1	2	3	3	1	1	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1
5	1	3	3	1	3	1	2	3	2	3	4	4	2	2	2	2	1	1	1
6	1	1	2	2	3	3	2	1	4	2	3	2	3	4	3	2	2	1	1
7	1	4	1	2	2	1	1	3	3	4	1	4	1	3	3	1	3	3	1
8	4	1	2	1	4	2	2	2	1	2	2	4	3	2	2	2	2	1	1
9	3	2	1	3	4	4	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2
10	2	4	1	2	3	1	3	3	2	2	2	4	1	4	3	3	2	1	1
11	1	3	1	1	4	3	3	3	4	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1
12	2	4	2	2	1	4	2	3	4	3	3	1	3	4	3	2	1	1	1
13	1	4	1	4	2	2	3	3	3	2	1	4	1	3	3	3	3	1	1
14	2	1	2	2	2	3	2	3	4	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2
15	1	1	2	3	1	3	2	3	2	2	3	1	1	4	1	2	1	1	2
16	4	4	1	3	3	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	4
17	3	3	2	2	3	3	3	2	4	1	4	4	3	4	3	4	2	2	2
18	2	1	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4
19	1	4	1	2	4	1	3	1	1	4	1	4	1	3	3	4	1	1	4
20	2	1	1	1	3	3	1	3	3	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1
21	1	4	1	1	1	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

CUESTIONARIO_2F (5).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 37 de 37 variables

	Edad	Sexo	Nivel_inst_rucción	Definición_biosegu_ridad	Principios_biosegu_ridad	Medidas_biosegu_ridad	Definición_Rbiológ_icos	Agentes_biológicos	Lavado_m_anos	Principi_os_tras_misión	Normas_Biosegu_ridad	Barreras_protecció_n	Manipula_ción_fluid_os	Vestimen_tas_protecció_n	clasificaci_ón_residu_os	Manipula_ción_elimi_nación	Eliminar_contamin_ados	Mascarill_a_protecció_n	OrdenLav_ado
22	3	4	3	2	4	2	4	2	2	3	1	1	3	4	4	4	2	1	1
23	4	3	2	2	4	2	2	3	1	2	3	2	1	3	4	4	4	2	1
24	3	4	1	1	2	2	1	3	2	2	3	4	2	3	4	2	1	1	2
25	3	1	2	1	3	4	2	1	4	4	3	2	1	1	1	1	1	4	4
26	2	1	1	3	4	1	3	3	2	4	2	1	1	4	4	3	1	1	1
27	1	4	1	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	4	3	1	1
28	2	3	1	1	1	4	2	1	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2
29	1	1	2	2	1	3	3	3	2	2	2	1	1	4	1	1	4	1	3
30	4	4	1	4	2	3	1	3	3	1	3	3	3	4	4	4	1	1	1
31	3	1	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2
32	2	4	2	3	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
33	1	4	1	1	2	3	2	1	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	1
34	2	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2
35	1	4	1	2	4	2	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1
36	4	4	2	4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4
37	1	4	1	1	3	2	2	1	3	2	3	4	2	3	4	2	3	3	1
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
39	1	4	1	1	3	4	3	4	3	4	1	3	4	1	3	2	3	3	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	1	4	1	1	3	4	3	4	3	4	1	3	4	1	3	2	3	3	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON