

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE - LIMA 2023”

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

AUTORAS

LIC. JEEM CAROL GONZALES BREAS

LIC. JUANA ESTHER HERNANDEZ ALARCON

ASESORA

DRA. ADRIANA PONCE EYZAGUIRRE

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Cuidados de Enfermería en Emergencias y Desastres

Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	HERNANDEZ ALARCON JUANA- CAROL GONZALES BREAS -URKUM.- TESIS.docx (D164357032)
Submitted	2023-04-18 19:28:00
Submitted by	
Submitter email	juana.hernandez23012000@gmail.com
Similarity	14%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS CUNYA, ROQUE Y MALDONADO.docx Document TESIS CUNYA, ROQUE Y MALDONADO.docx (D152373179) Submitted by: fiorella_mg_93@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		3
SA	Universidad Nacional del Callao / NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO.docx Document NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO.docx (D154299138) Submitted by: jbmosquerap@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		4
SA	Universidad Nacional del Callao / NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO..docx Document NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO..docx (D154498886) Submitted by: jbmosquerap@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		3
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS- EMERGENCIAS Y DESASTRES UNAC- EXPO NELLY- YEYSON 7-12-22- URKUND.docx Document TESIS- EMERGENCIAS Y DESASTRES UNAC- EXPO NELLY- YEYSON 7-12-22- URKUND.docx (D152559052) Submitted by: jbmosquerap@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		2
SA	Universidad Nacional del Callao / NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO- LIMA 2022..docx Document NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO- LIMA 2022..docx (D153976416) Submitted by: jbmosquerap@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		10
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS CALLAO - ZURITA AVILA - A31.docx Document TESIS CALLAO - ZURITA AVILA - A31.docx (D143486148) Submitted by: milo_26_94@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		2
SA	Universidad Nacional del Callao / tesis corregida orkund.docx Document tesis corregida orkund.docx (D143559623) Submitted by: carolcv53@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		2

SA	unu_segunda_especialidad_t_cristobal_isaias.docx Document unu_segunda_especialidad_t_cristobal_isaias.docx (D127982876)	 8
Universidad Nacional del Callao / UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO TESIS ACTUAL 2.docx		
SA	Document UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO TESIS ACTUAL 2.docx (D142886918) Submitted by: milo_26_94@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 3
Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL - EMERGENCIAS-CARMEN - SILVIA.docx		
SA	Document TESIS FINAL - EMERGENCIAS-CARMEN - SILVIA.docx (D143027923) Submitted by: crpoccoh@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 6
SA	Acuña_Arias_Ericzon_Ali_conocimiento_y_actitud_sobre_medidas_de_bioseguridad_en_internos_de_enfermeria_de_la_universidad_nacional_federico_villarreal_2020.pdf (1).docx Document Acuña_Arias_Ericzon_Ali_conocimiento_y_actitud_sobre_medidas_de_bioseguridad_en_internos_de_enfermeria_de_la_universidad_nacional_federico_villarreal_2020.pdf (1).docx (D113924403)	 2

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL
 "RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE - LIMA 2023"
 TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES
 AUTORAS JEEM CAROL GONZALES BREAS (ORCID: 0009-0006-9476-1557) JUANA ESTHER HERNÁNDEZ ALARCON (ORCID: 009-0009-23637841)
 LINEA DE INVESTIGACIÓN: Cuidados de Enfermería en Emergencias y Desastres Callao, 2023 PERÚ
 DEDICATORIA A mis padres, por sus orientaciones y el apoyo constante para lograr y concluir nuestra formación profesional. Juana Hernández
 A mis hijos Liam y Gia que son mi gran motivación y fuente de felicidad; a mis padres que son mi fortaleza para conseguir mis metas, a mis hermanas por su apoyo incondicional en todo momento, mis sobrinos y sobre todo a DIOS y mi Ángel que siempre me cuidan. Jeem Gonzales
 AGRADECIMIENTO A Dios siempre por cuidarnos, guiarnos y protegernos, y darnos las fuerzas para poder continuar y así lograr con todos nuestros objetivos, para así ser mejores personas y profesionales. A nuestra asesora, por su apoyo y orientación profesional, a los funcionarios del Hospital Vitarte al permitirnos brindar nuestro aporte.
 TABLAS DE CONTENIDO
 Tabla N° 5.1.1 Características generales del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital vitarte-lima 2023. Tabla N° 5.2.1 Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital vitarte 2023.
 Tabla N° 5.2.2 Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión cognitiva en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital vitarte 2023.
 Tabla N° 5.2.3 Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión conductual en el personal de enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 142 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE - LIMA 2023**

presentado por: GONZALES BREAS JEEM CAROL
HERNÁNDEZ ALARCON JUANA ESTHER

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **14%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 14 de junio de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación

.....
Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA

Recibo: 784.465.551.9653
Fecha : 11/4/2023

050.001.0031
8/4/2023

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:

TÍTULO: Relación del nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte - Lima 2023.

AUTOR (es) / CODIGO ORCID / DNI:

LIC. JEEM CAROL GONZALES BREAS (ORCID: 0009-0006-9476-1557)

LIC. JUANA ESTHER HERNANDEZ ALARCON (ORCID: 0009-0009-23637841)

ASESOR: LIC. ESP. Mg. ADRIANA YOLANDA PONCE EYZAGUIRRE

DNI: 10345398

LUGAR DE EJECUCION:

HOSPITAL NACIONAL DE VITARTE – ATE

UNIDAD DE ANÁLISIS:

Licenciados de Enfermería del área de emergencia

TIPO: Descriptivo causal

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACION: No experimental

TEMA OCDE: SALUD

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APORBACION

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACION

- DRA. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES PRESIDENTA
- MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN SECRETARIA
- MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE VOCAL

ASESORA: **LIC. ESP. Mg. ADRIANA YOLANDA PONCE EYZAGUIRRE**

N° DE LIBRO: 5

N° DE FOLIO: 184

N° DE ACTA: 084 – 2023 – XCI/CTT - FCS

Fecha de aprobación de tesis: 14 de abril del 2023

Resolución de sustentación: N°084-2023-XCI/CTT-FCS



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

ACTA N° 084 -2023-XCI/CTT-FCS

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

Siendo las 21:00 horas del Viernes 14 de abril del año 2023, mediante el uso de la **Plataforma Virtual Google Meet**, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del XCI Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES	:	Presidenta
Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN	:	Secretaria
Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE	:	Vocal

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada **"RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE - LIMA 2023** . presentada por

Don(ña) **.HERNANDEZ ALARCON JUANA ESTHER
GONZALES BREAS JEEM CAROL**

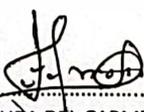
Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional **ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** en Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueronabsueltas.

Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escalade calificación cualitativa **Muy Bueno**, y calificación cuantitativa dieciséis (**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 en **ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Se extiende la presente acta, a las 21:30 horas del mismo día.

Callao, 14 de abril del 2023


.....
Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES
Presidenta


.....
Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN
Secretaria


.....
Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Vocal



INFORME N° 011-2023- JS XCI/ CTT ESP

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA FCS

DE : JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS XCI CICLO TALLER

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACION

FECHA : Callao, 14 de abril del 2023

Visto el Acta de Sustentación N°084 -2023 de sustentación de Tesis Titulada: "RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE - LIMA 2023, no presenta observación, de esta manera se emite el presente, a

- HERNANDEZ ALARCON JUANA ESTHER
- GONZALES BREAS JEEM CAROL

Por lo que debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Es todo cuanto se informa a usted.


.....
Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES
Presidente

DEDICATORIA

A mis hijos Liam y Gia que son mi gran motivación y fuente de felicidad; a mis padres que son mi fortaleza para conseguir mis metas, a mis hermanas por su apoyo incondicional en todo momento, mis sobrinos y sobre todo a DIOS y mi Ángel que siempre me cuidan.

Jeem Gonzales

A mis padres, por sus orientaciones y el apoyo constante para lograr y concluir nuestra formación profesional.

Juana Hernández

AGRADECIMIENTO

A Dios por siempre cuidarnos y protegernos, y sobre todo por darnos fuerza para continuar y lograr con todos nuestros objetivos, para así ser mejores personas y profesionales. A nuestra asesora, por su orientación profesional y a los funcionarios del Hospital Vitarte al permitirnos brindar nuestro aporte.

ÍNDICE

CARATULA	1
DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE	4
TABLAS DE CONTENIDO	6
GRÁFICOS DE CONTENIDO	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	12
1.2 Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general	
1.2.2. Problemas específicos	
1.3 Objetivos	16
1.3.1. Objetivo general	
1.3.2. Objetivos específicos	
1.4 Justificación	17
1.5 Delimitantes de la investigación	17
1.5.1. Teórica	
1.5.2. Temporal	
1.5.3. Espacial	
II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes: internacional y nacional	17
2.2 Base teóricas	22
2.3 Definición de términos básicos	30
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis	32
3.1.1. Hipótesis general	
3.1.2. Hipótesis específicos	
3.2 Operacionalización de variables	33

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	
4.1. Diseño metodológico	36
4.2. Método de investigación	26
4.3. Población y muestra	37
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	38
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información	38
4.6. Análisis y procesamiento de datos	40
4.7. Aspectos éticos en investigación	40
V. RESULTADOS	
5.1. Resultados descriptivos	41
5.2. Resultados inferenciales variables	46
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados	49
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	51
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	54
VII. CONCLUSIONES	55
VIII. RECOMENDACIONES	56
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	
- Anexo 01: Matriz de consistencia	
- Anexo 02: Instrumentos validados	
- Anexo 03: Base de datos	
- Anexo 04: otros	

TABLAS DE CONTENIDO

- Tabla N° 5.1.1** Características generales del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital vitarte-lima 2023.
- Tabla N° 5.2.1** Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital vitarte 2023.
- Tabla N° 5.2.2** Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión cognitiva en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital vitarte 2023.
- Tabla N° 5.2.3** Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión conductual en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital vitarte 2023.

GRÁFICOS DE CONTENIDOS

- Gráfico N° 5.1.1** Nivel de conocimientos de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte 2023.
- Gráfico N° 5.1.2** Práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte - Lima 2023.
- Gráfico N° 5.1.3** Práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión cognitiva del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte - Lima 2023.
- Gráfico N° 5.1.4** Práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión conductual del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte - Lima 2023.

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de bioseguridad y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Vitarte, 2023 ubicado en el distrito de Ate, siendo nuestra principal conjetura si el monitoreo y supervisión del cumplimiento de las medidas de bioseguridad garantizan reducir significativamente los niveles de contagio e infecciones del personal de salud y pacientes. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo causal y diseño no experimental. Su población constituida por 111 trabajadores y la muestra 86 a quienes a través de las técnica de la encuesta se les aplicó el cuestionario y check list en base a preguntas con el fin de recibir la percepción con relación al nivel de conocimiento de la bioseguridad y a su cumplimiento normativo. Se procesaron los datos que se obtuvieron en las encuestas, ello, recopilando y tabulando las respuestas producto de la ejecución del cuestionario que incluyó preguntas con opción de respuestas acorde a la escala Likert, generándose tablas y gráficos como resultado de la utilización del estadígrafo SPSS y el Excel. El resultado obtenido vía coeficiente de correlación de Rho Spearman precisó que existe una correlación positiva moderada y significativa entre las variables de estudio.

Palabras clave: Bioseguridad, medidas de protección, contagio, riesgo.

ABSTRACT

The present investigation was developed with the objective of determining the relationship that exists between the level of biosafety knowledge and the practice of biosafety measures in the nursing staff of the Vitarte Hospital, 2023 located in the Ate district, being our main conjecture if the monitoring and supervision of compliance with biosafety measures guarantee a significant reduction in the levels of contagion and infections of health personnel and patients. The research had a quantitative approach of a causal descriptive type and a non-experimental design. Its population made up of 111 workers and the sample 86 to whom, through the survey technique, the questionnaire and checklist were applied based on questions in order to receive the perception regarding the level of knowledge of biosafety and its normative compliance. The data obtained in the surveys were processed, this, compiling and tabulating the responses resulting from the execution of the questionnaire that included questions with an option of answers according to the Likert scale, generating tables and graphs as a result of the use of the SPSS statistician and the excel. The result obtained via the Rho Spearman correlation coefficient specified that there is a moderate and significant positive correlation between the study variables.

Keywords: Biosecurity, protection measures, contagion, risk.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo estuvo referido al nivel del conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el Hospital Vitarte, ubicado en el distrito de Ate, y se realizó con la finalidad de coadyuvar en revertir la situación problemática que se percibió durante el ejercicio de nuestra labores, ello; por citar, proponiendo a través de nuestras recomendaciones se fortalezca el monitoreo y supervisión sobre el cumplimiento de los protocolos y disposiciones de bioseguridad que implementó la Institución respecto al uso adecuado de los equipos de protección personal por parte del personal profesional de enfermería que labora en áreas críticas de un nivel alto de contaminación, por ende; importante mitigar el riesgo de contagio de enfermedades infecto contagiosas al que se encuentra expuesto los profesionales de enfermería con incidencia a la vez hacia los pacientes. Este informe presenta la siguiente estructura:

En el capítulo I se analizó la descripción de la realidad problemática y su formulación, justificación, objetivos y las delimitaciones que existieron en el proceso de este trabajo.

El segundo capítulo estuvo referido al marco teórico, en el cual se presentó los antecedentes y las teorías que sustentan cada variable y se presentó además un listado de los términos y nociones conceptuales que se usaron en la presente investigación.

En el tercer capítulo se presentó las hipótesis y la operacionalización de las variables.

El cuarto capítulo se precisó sobre el proceso de la metodología, el

diseño y método de estudio, la población, la muestra, las técnicas, y el análisis y procesamiento de datos.

En el quinto y sexto capítulo argumentó los resultados y la discusión de estos, mientras que los capítulos séptimo y octavo presentaron las conclusiones y recomendaciones que se arribaron.

En el capítulo noveno presentó las referencias bibliográficas, así como; los anexos que estimamos considerar.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

Hoy en día, nosotras las enfermeras percibimos que estamos preparadas y capacitadas a fin de reducir los contagios, consideramos que la actitud preventiva es la actitud ideal para enfrentar las infecciones evitando su proliferación en nosotras, como también hacia el personal de salud y administrativos, de igual forma a los pacientes y sus acompañantes, por ello; es vital que todos los involucrados en la prevención tengamos pleno conocimiento sobre el cómo y que equipos de protección personal debemos utilizar para protegernos, por citar: como son los guantes, mascarillas, respiradores, mandiles, gorros y la técnica de lavado de manos que es una de las medidas significativas para evitar el contagio, así mismo la adecuada eliminación es así; que la bioseguridad son disposiciones cuya finalidad es proteger a las personas en general, y esta; se focaliza bajo tres enfoques que respaldan a los principios de bioseguridad: a) la universalidad, b) barreras de protección y c) las medidas de eliminación de material contaminado, en ese contexto, todo debemos asumir con responsabilidad los protocolos de precaución ya que su inobservancia conllevaría a contingencias personales y a terceros sobre el riesgo de padecer de enfermedades infecto contagiosas.

En el contexto internacional, diversas investigaciones precisan, que en el centro de trabajo existe la posibilidad de

contraer infecciones por virus, hongos y bacterias siendo factores de riesgo frecuente para el personal de enfermería que está en contacto con los riesgos biológicos, como consecuencia del material orgánico que proviene de la atención al paciente, manipulación de material o instrumentos contaminados.

Los servicios de urgencia en los hospitales brindan atención rápida al usuario en situación crítica y al ingreso carecen de un diagnóstico rápido, sin embargo; se le brinda la atención no observando las medidas de seguridad en la manipulación de los residuos peligrosos biológicos infecciosos. Por ello; el personal de salud debe tener conocimiento y poner en práctica las medidas de bioseguridad a fin de resguardar la integridad física y de los pacientes que atiende.

Sin embargo, en una ciudad del noroeste de México, se evidencio que en el servicio de urgencias existió un riesgo alto de contaminación por agentes de tipo biológico para el personal de enfermería debido al desconocimiento de la normatividad que existe y debe ser ejecutado en sus labores cotidianos, y no hacerlo; conlleva a riesgo alto que podría incidir en su calidad de vida y de las personas de su contexto (1).

A nivel nacional; el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo; reportó accidentes de trabajo siendo el de mayor incidencia en el género masculino situación tiende en aumentos en los periodos que se avecinan, por citar; al cierre del 2014 hubieron

14 737 incidencia y, de este total el 87,18% pertenecieron al sexo masculino, situación que se acrecentó en el transcurso del periodo 2015 llegando a 20 941 accidentes con el 86,3% corresponden al sexo masculino, mostrando una notable diferencia de notificaciones de incidencias en el género femenino en los citados años (2014: 12.82% y 2015: 13.70%) respecto a la cantidad mencionada (2).

A nivel local el Hospital Dos de Mayo del distrito y departamento de Lima, reportó accidentes laborales al cierre del 2018, debido a la exposición a los fluidos biológicos siendo en las siguientes áreas reportadas con mayor incidencia: i) emergencia 47 casos de personas adultas (38%), ii) patología clínica con 7 casos (6%); y iii) personal de salud (etapa de entrenamiento) con un 62%, de ellos; 39 casos que representan a los internos de medicina y enfermería (32%) y 24 casos en los médicos residentes (20%), esta situación percibida se denota a causas asociadas por incumplir las normas de bioseguridad (3).

Asimismo, el INEN al cierre del 2020 reportó que el mayor números de casos sobre lesión, se focalizó en la unidad crítica, por citar; el centro quirúrgico, la unidad de cuidados intensivos y la unidad de emergencia (40%); asimismo; acontecen en forma frecuente luego de utilizar un instrumento punzocortante en el paciente (39%) y después de su desecho (16%), no obstante existen estudios sobre los accidentes punzocortantes que no son notificados como tal siendo reportados como casos de transmisión

de agentes infecciosos por accidentes punzocortantes Hepatitis B (30%), hepatitis C (entre el 2-10%), situación que podría presentarse en personal de salud y usuario o a la inversa (4).

El estudio se realizó en el servicio de emergencia del Hospital de Vitarte del Ministerio de Salud, como resultado de nuestra observación a las labores cotidianas de las enfermeras y el personal de salud, percibimos que utilizaban los equipos de protección personal de manera no adecuada y en forma inoportuna acorde a las precisiones normativas y disposiciones de bioseguridad que implementó la entidad, esta situación; en la mayoría de casos es por la recarga laboral, falta de monitoreo y supervisión sobre el uso correcto de los citados equipos de protección bioseguridad, en ese sentido; al persistir el mencionado hecho, se corre el riesgo que las enfermeras y personas cercanas a ellas, se contagien de enfermedades infecto contagiosas.

Por lo expuesto, a efectos de revertir la situación problemática es vital comprender como se relaciona el nivel de conocimiento de la bioseguridad y las prácticas de estas, de esta manera; consideramos que este estudio coadyuva al profesional de enfermería y de la salud de las diferentes entidades en la solución para la utilización adecuada y en forma oportuna de los diferentes equipos de protección personal.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento con las practica de las de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con lo cognitivo en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2023?
- b) ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con lo conductual en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación del nivel de conocimiento con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Determinar la relación del nivel de conocimiento con lo cognitivo en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital vitarte 2023.
- b) Determinar la relación del nivel de conocimiento con lo conductual en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2023.

1.4. Justificación

La justificación del presente estudio, se basa para establecer la conexión entre cada variable y, complementar el estudio con teorías a fin de contrastar resultados, y estos, ayuden a otras personas a considerar esta investigación como fuente de información tendientes a la solución de problemáticas similares.

1.5. Delimitaciones de la investigación

- **Teórica:** Se advirtió y percibió escasa fuente de información teórica en cuanto a las variables sujeto a estudio, no obstante a ello, ubicamos fuentes bibliográficas significativas que contribuyó con nuestro propósito.
- **Temporal:** Nuestro estudio se desarrolló durante el primer trimestre del periodo 2023, consideramos que nuestra labor y meta fue cumplida.
- **Espacial:** El proceso y desarrollo de este trabajo se desarrolló en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte, ubicado en el distrito de Ate, provincia y departamento de Lima, durante los primeros 3 meses del 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes: internacional y nacional

A nivel internacional en el trabajo realizado en el Ecuador por Zúñiga, J. (2019), en su estudio sobre el acatamiento de las disposiciones normas de bioseguridad, diseño descriptivo de corte transversal y enfoque mixto, su población fue de 93 profesionales de la

salud del área de cuidados intensivos a quienes aplico un cuestionario para validar si se cumplen con las disposiciones normativas de bioseguridad. El investigador observó incumplimiento de las normativas de seguridad, arribo a la conclusión que debido a la carencia de entrenamiento y pericia en UCI, la escasa actitud protegerse e incorrecta gestión del residuo, la poca disposición en almacén del insumo generan los siguientes reportes (5).

Conocimiento de bioseguridad identificado

Ítems evaluados	Respuestas (N = 93)			
	Satisfactorias		Insatisfactorias	
	No	%	No	%
Aplicación de precauciones estándar	58	62,37	35	37,63
Realización del lavado de manos	69	74,19	24	25,81
Cambio de guantes	55	59,14	38	40,86
Uso de batas descartables	45	48,39	48	51,61
Manejo adecuado de desechos corto-punzantes	50	53,76	43	46,24

Prácticas de bioseguridad ejecutadas

Ítems evaluados	Respuestas N = 93					
	Nunca		A veces		Siempre	
	No	%	No	%	No	%
Lavado de manos antes y después de contacto con el paciente	8	8,60	57	61,29	28	30,11
Uso de guantes al manipular mucosas o zonas quirúrgicas	17	18,28	48	51,61	28	30,11
Uso de mascarillas en condiciones de riesgo por dispersión de partículas	19	20,43	55	59,14	19	20,43
Uso de batas descartables ante riesgo por dispersión de fluidos corporales	43	46,24	41	44,09	9	9,68
Desecho de corto-punzantes en guardianes	-	-	61	65,59	32	34,41

Cáceres, D. (2018) en su estudio realizado en Nicaragua trato en forma básica sobre la aptitud y actitud respecto a disposiciones normativas dirigido aplicado a los auxiliares enfermeros, tuvo como resultado en ellos tienen en conocimientos y actitudes: nivel 100%, ejecución normativa de bioseguridad: nivel 80% en relación a lavarse la mano, uso de guante estéril y desinfectarse: nivel 100%) y un nivel: 80% en protección con N-95 (80%), en ese sentido, arriba a concluir, que los colaboradores poseen el entendimiento y la disposición en el cumplimiento de normativas de bioseguridad, sin embargo; carecen en un nivel global en la utilización de las citadas mascarillas. (6).

Merlo, D. (2018) en su investigación Hondureña en relación a la práctica de las normativas de bioseguridad en la clínica materna infantil de Guayape, 2018". Aplicó una guía de investigación como metodología, utilizó dos instrumentos, un cuestionario para medir el conocimiento y actitud del personal de salud y, un chek list para medir la práctica de la bioseguridad, siendo la participación 11 profesionales que atienden caso partos; el investigados concluyó, que el 100% desconoce las normas de bioseguridad; el 97% utiliza en sus procedimientos guantes estériles, mascarilla y gafas en la atención de partos; respecto a la desinfección y eliminación de jeringas utilizadas, el 53% de los encuestados afirman su cumplimiento. En la práctica real, solo el 22% utilizan gafas y el 33% usa mascarilla, mientras que el 56% cumple con todas las medidas en la atención de los pacientes. (7).

A nivel nacional Urquiaga, T. y Chunga, J. (2021) en su investigación en el departamento de Trujillo “Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos”. En su objetivo principal determina la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad del personal de salud. Es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal. En su análisis estadístico se utilizó la prueba Gamma y se obtuvo resultados en el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en el personal de salud en el nivel bajo 55%, medio 40% y alto 5%; en las prácticas de bioseguridad; inadecuadas (70%) y adecuadas 30%. Por tanto, existe relación entre nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad. (8).

Flores, D. (2018) en un estudio realizado en Moquegua “Conocimientos y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua” cuyo objetivo primordial es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial de la mencionada Institución de Salud. Investigación de tipo aplicada con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, correlacional. Los resultados demostraron que no existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial del “Hospital Regional de Moquegua” – 2018. (9).

A nivel local Cabrera, G. (2020) en su estudio “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en

enfermeros de un Hospital público del Callao, 2020”, fue de diseño descriptivo y explicativo. Su objetivo, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en enfermeros. Con una muestra 86 enfermeros, se obtuvo como resultado en la variable nivel de conocimiento en Enfermeros sobre Bioseguridad obtuvo un nivel Alto de 64% en los 86 encuestados, mientras que en las dimensiones se observó: En el conocimiento sobre bioseguridad un mayor predominio el nivel Alto con un 57,1%. Concluyendo que hay evidencias lo que confirma que hay relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeros. (10).

Cóndor, B. (2019), Estudio observacional, analítico y transversal. titulado “Relación del nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos e intermedios del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa” Lima, 2018”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y su relación con las actitudes y prácticas en bioseguridad en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios. Obtuvo como resultado en la variable de conocimientos, que el 60% del personal de salud cuenta con un nivel alto; en su actitud obtuvo un 51% que es nivel medio y en las prácticas predominó el nivel alto con un 55%. Con respecto a la relación del nivel de conocimiento con las actitudes, determinó que las variables son independientes, y de la misma manera el nivel de conocimiento y

prácticas (11).

Nestarez N. (Lima – 2019). El cual tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega” EsSalud, julio – setiembre 2019. Estudio descriptivo, prospectivo y transversal, aplicaron un cuestionario de conocimientos y un check list de la aplicación de las medidas de bioseguridad. Se aplicó 34.0% a médicos, (31,4 %) a químicos farmacéuticos, enfermeras (19,6 %); Se utilizó el tiempo de servicio con rango de 6 a 10 años (52,9 %), rango de < 1 a 5 años (21,6 %). El nivel de conocimiento fue alto (43,1 %), regular 49 % y bajo (7,8%). El 76,5 % de los participantes aplico las medidas de bioseguridad. Concluyo que los profesionales de la salud del Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega” presentan un nivel de conocimiento en bioseguridad de regular a alto y también aplican las medidas de bioseguridad. Existiendo una relación directa entre el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en los profesionales de la salud en el 68,7 % (12).

2.2. Base teórica

Basándonos en el modelo de Dorothea Oren y su teoría déficit del autocuidado en la cual se define el autocuidado como todas las conductas aprendidas que se adoptan voluntariamente sobre sí misma, a otros con el fin de ajustar los factores que afecten la salud o bienestar.

El autocuidado puede ser afectado por el personal de enfermería por múltiples razones. De entre ellos podemos relacionarlos con los

hábitos, la cultura, los conocimientos y las capacitaciones o actualizaciones para la aplicación de medidas de bioseguridad.

La teoría del autocuidado se divide en tres categorías las cuales son requisitos universales, requisitos relativos al desarrollo, requisitos de la desviación de la salud estos requisitos ayudan a prevenir y evitar la amplificación de la enfermedad, siendo esto un requisito en el paciente, para poder prevenir accidentes laborales, de este modo el personal de salud puede lograr protegerse el mismo y al paciente mediante el empleo de las medidas de bioseguridad.

En este estudio se aplicó el principio de autocuidado universal ya que aquí se ve todas las acciones que se debe contemplar con la finalidad de mantener la salud a la vez nos ayuda a comprender que debemos practicar medidas de bioseguridad en nuestro autocuidado evitando enfermar al estar en contacto directo con fluidos y así poder brindar un cuidado de calidad a nuestros pacientes usando equipos de protección personal en todo. (13)

2.2.1. Variable 1: Nivel de conocimiento de bioseguridad

Definición

Es el grado de información almacenada a la que ha llegado el individuo, la cual ha sido adquirida en un periodo de tiempo y que suelen generalmente crear uno nuevo o ampliarlo.

Clasificación

El conocimiento lo podríamos clasificar de la siguiente manera:

- a) Alto:** Escala de puntuación entre 16 a 20 puntos, considerada como óptima y adecuada.

b) Medio: Escala de puntuación entre 11 a 15 puntos, considerada como regular.

c) Bajo: Escala de puntuación menos de 10 puntos, considerada como baja e inadecuada.

Tipos de conocimiento

Los tipos de conocimiento lo podríamos asociar de la siguiente manera:

Semántico, es el tipo de conocimiento factual del ser humano sobre el mundo y puede referirse a ella, según Gagne, a través de la “información verbal” como la capacidad de la persona de procesar la transmisión de información y retener datos concretos.

Conceptual, es el significado o concepto principal sobre algo que le otorga la persona a un sistema.

Esquemático, es el conocimiento desarrollado por el ser humano para la resolución de problemas a través de fórmulas.

Procedimental: es el conocimiento que el ser humano desarrolla en forma específica sobre un problema usando una lista de pasos o una secuencia ordenada para desarrollar una situación específica.

Estratégico, se da a raíz de una característica propia del ser humano para poseer, aprender, recordar o resolver problemas, incluyendo la observación de su propio progreso al utilizar una determinada forma de solución. (14).

Dimensión: Normas de Bioseguridad

Existe en nuestro país un texto llamado "Manual de normas de bioseguridad para la red de servicios de que tiene como objetivo principal estandarizar las medidas de bioseguridad en el país a efectos de reducir los riesgos de infección que están expuestas las personas, en ese sentido, el colaborador enfermero ejerce actividades en el área de emergencia y la unidad trauma shock todas encaminadas a la aplicación de las normas de bioseguridad, con la finalidad de evitar la diseminación de las enfermedades infectocontagiosas

La bioseguridad es el conjunto de normas que están diseñadas para proteger a la persona frente a las afecciones nocivas. (15)

Indicador: Principios de Bioseguridad

Los principios de la bioseguridad se basan en la universalidad que es un hecho que involucra a todos para reducir estar expuestos a infecciones como medida preventivas, asimismo; a través del uso de barreras, los cuales, nos ayuda a evitar exponernos al factor contaminante a través de los guantes, lentes, mascarillas, entre otros, ello, con la finalidad de protegernos, por tanto; se reduce el riesgo al contagio, finalmente; los medios de eliminación de material contaminado que es el proceso establecido normativamente donde los materiales empleados en la atención de pacientes, deben ser eliminados correctamente evitando los riesgos. (16).

Indicador: medidas preventivas

El uso de barreras es la principal herramienta de protección personal contra infecciones; las mismas deben existir en cantidad suficiente y adecuada, sin embargo; el guante no evita el accidente al fluido sanguíneo.

Componentes del Indicador: medidas preventivas

Las medidas preventivas, consideran las siguientes acciones para mitigar los riesgos de enfermedades contagiosas: i) lavarse las manos y ii) utilizar guante. La protección corporal, es el uso de bata usada en todos los procedimientos invasivos y aquellos en donde se pueden provocar. Protección de la membrana y mucosa de los ojos, así como también; la respiratoria, utilizando mascarilla para sellar la nariz y boca.

El uso de botas, pudiendo ser de tela o descartables y solo se usarán en áreas críticas, con la finalidad de protegerse de los derrames (17)

El RSH, es generado en los diversos establecimientos de salud en sus diferentes servicios y para la gestión de estos, se debe considerar lo siguiente: Los que concentran significativo contaminantes se eliminan alojándolos en el deposito color rojo, aquellos; que no estuvieron expuestos al paciente ni con los diversos agentes infecciosos se aloja en el amarillo y, los comunes que no se generó por los antes mencionados se ubicaran en el receptor de color negro. (18)

2.2.2. Variable 1: Practicas de las medidas de bioseguridad

Definición

La bioseguridad está ligada a diferentes medidas para la protección de toda la persona en general, quienes deben conocerlas y aplicarlas en la medida de las circunstancias, por ello; el profesional de enfermería al ser un eslabón primordial debe conocer y practicarlo en forma frecuente para protegerse y proteger a la vez, sobre los agentes contaminantes e infecciosos, en ese sentido la exhortación sobre la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad, establecidas en la Norma Técnica N° 015 – MINSA3 / DGSP - V.01. Manual de Bioseguridad y Norma de Bioseguridad del MINSA3. (19)

Dimensión: Cognitivo

Es un tipo de conocimiento que la persona adquiere por su experiencia y de forma empírica, esta; en su proceso de la evolución humana tuvo relevantes aportes al formar conocimiento ya que su obtención es sencilla con características de carácter práctico. (20)

Indicador: Principio de universalidad

Es un principio fundamental de la bioseguridad, el cual, precisa que todas las disposiciones involucran a todos en general seguirá las pautas estandarizadas de rutina a fin de prevenir riesgos en la piel y membranas mucosas al exponerlos a situaciones contingentes que afecten a la salud y que propicien accidentes, no obstante de estar o no previsto en contacto con la sangre u otro fluido corporal del paciente, por ello; las precauciones, deberán ser ejecutadas por

todo el personal de salud, pacientes y sus acompañantes, al margen que ellos; presenten o no patologías. (21).

Dimensión: Conductual

Es un tipo de conocimiento que trasciende de lo empírico a un nivel superior donde se puede explicar las razones de los fenómenos con criterio y certeza, va de lo general a lo específico buscando respuestas y relación entre las causas o individuos, en ese sentido, el nivel superior se da cuando la persona comprende relación del contenido e información y las aplica, mientras que el nivel medio, aún se está en proceso de asimilación y aprovechamiento de la información, sin embargo; el nivel bajo es respecto a aquella persona que presenta limitación para aprovechar la información. (18)

En ese contexto, sin bien en las entidades de salud pública y privada existe la información normativa de las medidas de bioseguridad y esta, debe ser aplicada con rigurosidad, entonces queda la conjetura que si bien existe la información (conocimiento normativo) a que se debe que no se cumpla en forma masiva.

Indicador: Uso de equipos de protección personal

El uso constante de los equipos de protección del personal de salud es necesario, más aún focalizado a elegir el tipo de ropa que presentan diferentes niveles de hermeticidad, sea por el material o diseño, por citar; las batas que cubre en forma parcial el cuerpo, también los delantales que cubre en algunos casos parte o el cuerpo completo, estos, son convenientes para evitar posibles

salpicaduras de fluidos biológicos o secreciones del paciente examinado o tratado, poniendo énfasis que en la medida de lo posible, la vestimenta de protección biológica debe ser desinfectada y/o desechada a fin de evitar sean portadoras de posibles contagios que pudieran aparecer en el caso que el equipo de protección personal no se desinfecte en forma oportuna y correcta. (22).

Asimismo, podemos citar a los siguientes equipos de protección personal:

- a) Para la protección de cráneo se utiliza el casco de seguridad diseñado para protegerlo contra caída de objetos, salpicaduras químicas, riesgos térmicos y eléctricos
- b) El protector ocular sin ellos no podríamos hacer gran parte de nuestro trabajo ya que permite que la vista se encuentre en buenas condiciones durante el ejercicio de una determinada labor.
- c) La protección auditiva ante el sonido intenso o ruido desagradable al momento del ejercicio laboral.
- d) Protección de manos un equipo es el guantes adecuados al tipo de actividad que se realizara, ello, a fin de reducir posibles riesgos (físicos y químicos), también por golpes, torceduras, tensiones, esguinces, fracturas, aplastamientos, raspaduras, cortes, perforaciones, etc., siendo vital en mantener las manos libres de elementos innecesarios para el trabajo, anillos cintas, cadenas entre otros elementos que no ayuden con la protección.

e) Protección respiratoria ya que la persona según su actividad respira entre 5 a 10 litros de aire por minuto, entonces; los polvos, humos, nieblas, gases y vapores que flotan en el aire, a veces no se ven ni las huelen, pero son admitidas por el sistema respiratorio y ocasionar irritar la nariz, garganta y vías respiratorias superiores perjudicando órganos internos y el cerebro. (23).

En ese sentido, utilizar el equipo de protección personal es lo óptimo y necesario, sin embargo su importancia radica el uso adecuado de estos equipos, por ello; es vital la evaluación previa al contexto de la exposición que estará expuesto el personal de enfermería a fin de brindarle en forma oportuna el equipo correcto y material adecuado.

Indicador: Uso de medios de eliminación de material contaminado

Los medios para eliminar el material contaminado, es decir; los residuos, estos, serán desechados acorde a los protocolos, procedimientos y normativas para no generar contagios o enfermedades infectas contagiosas. Todo residuo se genera por las siguientes razones: por su rechazo, luego de su uso y, estar vencida u obsoleta, siendo estas dispuestas a fin que sean eliminadas. (24).

2.3. Definición de términos básicos

- **Normas de bioseguridad**

Disposiciones preventivas que se sujetaran aquellos

colaboradores que están en contacto principalmente la sangre, y secreciones.

- **Conocimiento**

Son los datos que la persona tiene y mantienen de manera innata en su intelecto y que lo conecta con algún antecedente ocurrido.

- **Práctica de bioseguridad**

Son todas las actividades que se realiza aplicando las precauciones estándar de medidas de bioseguridad.

- **Asepsia**

Protocolos implementados para filtrar el paso de algún organismo contagioso.

Antisepsia

Refiere a la utilización de diversas medicinas o elemento de connotación química con el fin de destruir o reducir los organismos diminutos alojados en la piel, mucosas y tejidos vivos.

- **Limpieza**

Es la actitud personal a fin de mitigar la posibilidad de contagiarse de enfermedades causadas por agente biológico o abiótico.

- **Proceso de separación**

Son acciones a través que coadyuvan la existencia del microorganismo.

- **Desinfección**

Acción cuyo éxito se da con el adecuado y correcto uso de

químicos a fin de destruir cualquier componente nocivo.

Esterilización

Es un proceso cuya finalidad es que un ambiente o un bien tangible se encuentren libre de microorganismos.

- **Estéril**

Refiere al impedimento en la reproducción de un organismo vivo, en términos de salud se refiere a un instrumental limpio sin contaminantes.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación del nivel de conocimiento con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte - Lima 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

- a) Existe relación del nivel de conocimiento con lo cognitivo en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte- Lima 2023.
- b) Existe relación del nivel de conocimiento con lo conductual en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte - Lima 2023.

3.2. Operacionalización de las variables

Constituido por 2 variables. Hernández et al. (2014) sostienen que: “La operacionalización se fundamenta en la definición conceptual y operacional de la variable” (p. 211).

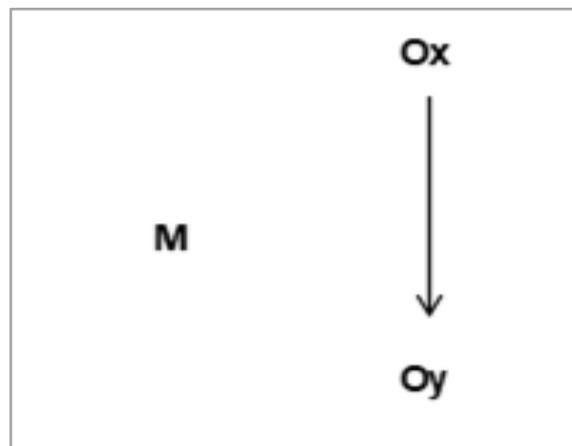
3.1. Operacionalización de la variable 1:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Método	Técnica
Nivel de conocimiento de bioseguridad	Refiere al nivel del entendimiento adquirido por una persona sobre las normas y medidas para proteger su salud y de los pacientes ante los diferentes riesgos biológicos que están expuestos.	Este estudio se medirá a través del conocimiento de las normas de bioseguridad en función a sus indicadores respecto a los principios y las medidas preventivas.	Normas de bioseguridad	Principios de bioseguridad Medidas preventivas	El método que se utilizó fue el hipotético deductivo, debido a que se desarrolló el análisis estadístico para obtener resultados, también se aplicó la estadística inferencial como parte del método en mención.	Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario y check list, mediante los cuales se recopiló datos sobre el nivel de conocimiento de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia.

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

Este estudio presentó un enfoque cuantitativo, descriptivo - causal, ya que se describe las características de las variables estudiadas por lo que se tomará de su conocimiento en la unidad económica bajo análisis. El diseño metodológico es no experimental, ello; debido a que no se manipulan las variables estudiadas, más bien, serán objeto de análisis tal como se presentó en la organización.



M: Muestra

Ox: Variable 1

Oy: Variable 2

→ : Relación de variables

4.2. Método de investigación

El método que se utilizó fue el hipotético deductivo, ello; debido a que se desarrolló el análisis estadístico para obtener resultados, también se aplicó la estadística inferencial como parte del método en mención.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población deviene de un número que conforma el universo que reúnen las características para participar del presente estudio, en ese contexto la población estuvo integrada por 111 profesionales de enfermería del servicio de salud del Hospital Vitarte, del distrito de Ate provincia y departamento de Lima, 2023.

4.3.2. Muestra

La muestra es la representación de la población, por lo que luego de aplicar el muestreo simple con un nivel de confianza del 95% se obtuvo una muestra de 86 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2023.

$$n = \frac{Z^2 \cdot PQ \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 PQ}$$

Donde:

$$Z = 1.96$$

$$P = 0.50$$

$$Q = 0.50$$

$$N = 111$$

$$E = 0.05$$

$$n = \text{¿?}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.50) (0.50) \cdot 111}{(0.05)^2 (111-1) + (1.96)^2 (0.50)(0.50)}$$

$$\mathbf{N = 86}$$

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El ámbito del estudio se focalizó en el servicio de emergencia del Hospital de Vitarte del Ministerio de Salud, 2023, ubicado en la avenida Nicolás Ayllon N° 5880 del distrito de Ate de la provincia y departamento de Lima. La entidad cobertura 63 326 atenciones mensuales aproximadamente en el servicio Emergencia; cuenta con el servicio de pediatría con sus respectivas áreas como son: tópico de pediatría, observación de pediatría y shock trauma pediátrico, asimismo; con el servicio de adultos con áreas de triaje, tópico de inyectables, tópico de medicina, observación de medicina, tópico de cirugía y traumatología, observación de cirugía y traumatología, shock trauma, UCE, UCI y emergencias ginecológicas.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información

4.5.1. Técnicas

Se aplicó la técnica de la encuesta, la cual mediante sus instrumentos, que son aplicados a un subgrupo que representa para nuestro caso a la muestra de 86 profesionales de enfermería sujeto a estudio, considerando, que las técnicas son la forma de hacer y permite aplicar el método en el entorno en donde se aplique. La encuesta fue aplicada a los profesionales de enfermería del área de servicios de emergencia, con el propósito de recabar la información requerida.

4.5.2. Instrumentos

El instrumento que se utilizó para la variable 1, fue el

cuestionario con el fin de medir el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre bioseguridad y su aplicación fue hasta 20 minutos, siendo los resultados clasificados vía la escala de Likert de acuerdo al siguiente criterio de conocimiento:

- Nivel mayor: De 18 a 20 puntos
- Nivel medio: De 13 a 17 puntos
- Nivel menor: De 0 a 12 puntos

Respecto a la variable 2, se aplicó una lista de verificación (check list) en relación a las acciones que realizaron las enfermeras y organizados por 16 ítems que fueron categorizados en los siguientes tres niveles en la práctica de las medidas de seguridad:

- Siempre práctica : De 4 a 16 puntos
- A veces práctica : De 6 a 13 puntos
- Nunca práctica : De 0 a 5 puntos.

En ambos casos se utilizó la escala de Likert, siendo instrumento para la variable 1 y 2 estuvo validado y utilizado por Marcos C, Torres J y Vílchez G,.

Se aplicó un piloto ejecutando el cuestionario a doce enfermeros; los resultados obtenidos fue un Alfa de Cronbach de 0.846, por lo que se percibe que el instrumento revela una significativa confiabilidad, lo que conllevó a ser viable para aplicarlo en el proceso de recopilación de datos de esta investigación.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

La información de ambas variables tanto actitud como conocimiento fueron procesados en el programa de SPSS V.26 con el fin de mostrar los resultados en tablas y gráficos estadísticos para ser analizados y descritos con la finalidad de establecer la relación que existe entre ambas variables.

4.7. Aspectos éticos en investigación

Antes de aplicar los instrumentos se informó a cada participante sobre el alcance del estudio, lo que conllevó que cada uno de ellos firme un documento, mediante el cual, se evidencia su consentimiento en su participación voluntaria sobre la investigación en curso sustentando el principio bioético de respeto, así como; la no maleficencia por la confidencialidad de los datos por el uso exclusivo que se dará, también; la autonomía al respetar la identidad del participante y, finalmente; la beneficencia puesto que la meta es también fomentar actitudes y conductas para mitigar los riesgos de contagio de infecciones tanto al personal de salud y pacientes.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

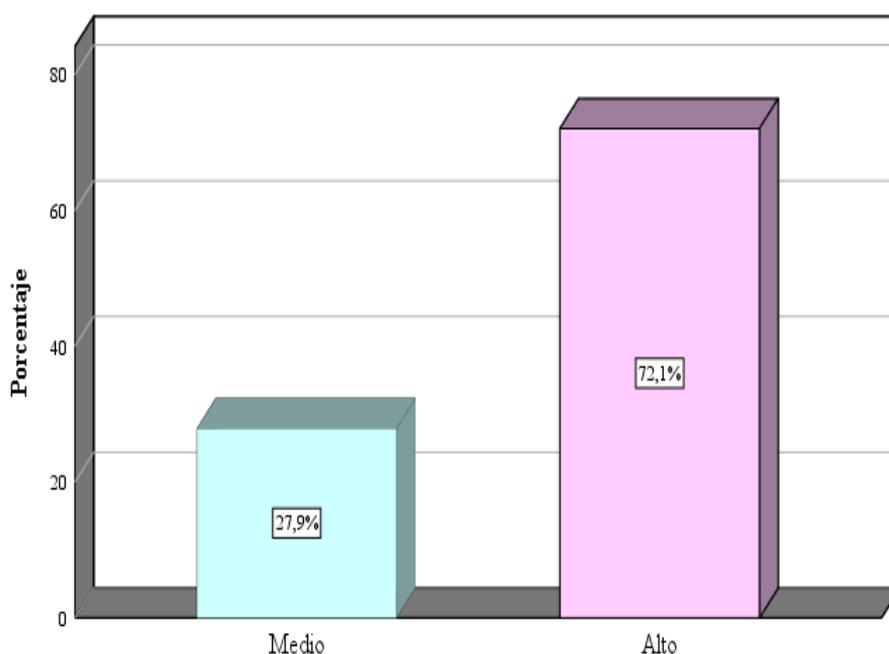
TABLA N° 5.1.1

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE-LIMA 2023.**

CARACTERÍSTICAS GENERALES	n = 86	
	N°	%
EDAD		
22 A 27 años	18	9%
28 a 38 años	42	38%
39 a 48 años	15	19%
49 a 58 años	11	34%
SEXO		
Femenino	74	90.6%
Masculino	12	9.4%
ESTADO CIVIL		
Casado (a)	26	51.9%
Soltero (a)	42	37.5%
Conviviente	18	18.6%
TIEMPO DE SERVICIO		
Menor a 3 meses	4	12.5%
De 1 a 3 años	28	37.5%
De 4 a 6 años	35	21.8%
Mayor a 6 años	19	28.2%
RECIBIÓ CAPACITACIÓN		
Si	76	62.5%
No	10	37.5%

Fuente: Resultados obtenidos por la aplicación del cuestionario al personal de enfermería del Hospital de Vitarte. Lima 2023.

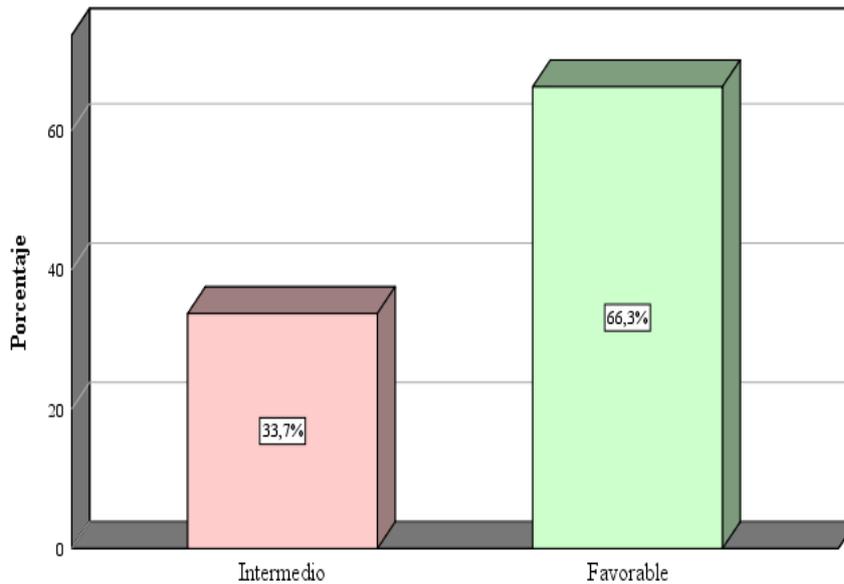
GRÁFICO N° 5.1.1
NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
VITARTE 2023.



Fuente: Análisis de datos del instrumento – SPS V26

Los resultados obtenidos en el nivel de conocimientos de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte en el año 2023, indican que el 72,1% del personal presenta un nivel alto de conocimientos en cuanto a las medidas de bioseguridad. Esto es un buen indicador, ya que un alto nivel de conocimiento no se puede poner en riesgo la seguridad del personal y de los pacientes. El 27,9% del personal presenta un nivel medio de conocimientos en bioseguridad, lo que sugiere que una minoría del personal ha recibido una formación adecuada en este ámbito.

GRÁFICO N° 5.1.2
PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
VITARTE - LIMA 2023

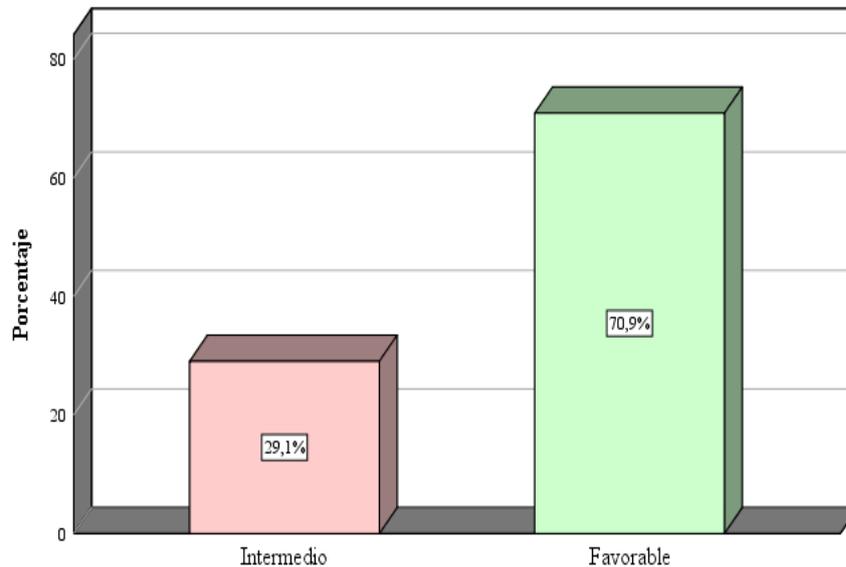


Fuente: *Análisis de datos del instrumento – SPS V26*

Según los resultados obtenidos en la práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte - Lima 2023, se observa que la mayoría de las medidas aplicadas por el personal se encuentran en un nivel favorable con un 66.3% y un 33,7% se encuentra en un nivel intermedio. En este sentido, los resultados muestran que más de la mitad de los encuestados indican que la práctica de las medidas de bioseguridad permite garantizar la seguridad del personal y de los pacientes en el servicio de emergencia.

GRÁFICO N° 5.1.3

PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SU DIMENSIÓN COGNITIVA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE - LIMA 2023

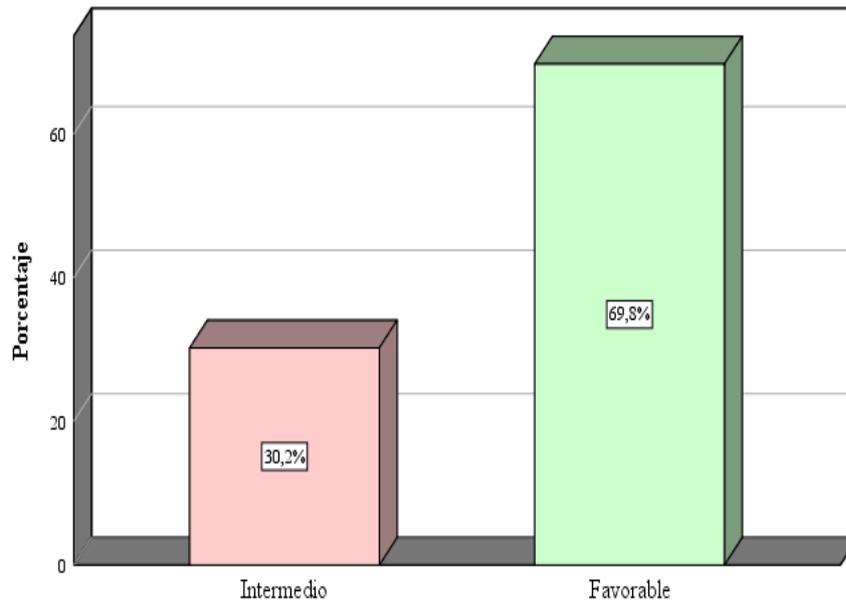


Fuente: Análisis de datos del instrumento – SPS V26

Los resultados obtenidos en la práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión cognitiva del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte - Lima 2023, indican que el 70,9% del personal tiene un nivel favorable en la aplicación de estas medidas, mientras que el 29,1% presenta un nivel intermedio. Es importante destacar que la dimensión cognitiva es un aspecto crucial para la correcta implementación de las medidas de bioseguridad, ya que implica el conocimiento y la comprensión de la importancia de estas medidas para la protección de la salud del personal y de los pacientes.

GRÁFICO N° 5.1.4

PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SU DIMENSIÓN CONDUCTUAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE - LIMA 2023



Fuente: Análisis de datos del instrumento – SPS V26

Los resultados obtenidos en la práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión conductual del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte - Lima 2023, indican que el 69,8% del personal se encuentra en un nivel favorable en cuanto a la aplicación de medidas de bioseguridad en su dimensión conductual. Sin embargo, el 30,2% se encuentra en un nivel intermedio. Esto sugiere la existe buena supervisión y control del personal de enfermería para garantizar la correcta aplicación de las medidas de bioseguridad en su práctica diaria.

5.2. Resultados inferenciales

TABLA N° 5.2.1

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE 2023.

			Nivel de conocimiento de bioseguridad	Práctica de las medidas de bioseguridad
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	0,521**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	86	86
	Práctica de las medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	0,521**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	86	86

Fuente: Base de los datos del instrumento – SPS V26

Los resultados obtenidos mediante el coeficiente de correlación de Spearman indicaron una correlación positiva moderada y significativa entre el nivel de conocimiento de bioseguridad y la práctica de las medidas de bioseguridad ($r=0,521$, $p<0,001$). Estos resultados infieren que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería y la práctica de las medidas de bioseguridad en la atención de pacientes en el servicio de emergencia del hospital Vitarte en el año 2023. Además, indican que a medida que aumenta el nivel de conocimiento de bioseguridad en el personal de enfermería, también se incrementa la práctica de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Vitarte en el año 2023.

TABLA N° 5.2.2
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SU DIMENSIÓN COGNITIVA EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL VITARTE 2023

			Nivel de conocimiento de bioseguridad	Dimensión cognitiva
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	0,290**
		Sig. (bilateral)	.	0,007
		N	86	86
	Dimensión cognitiva	Coeficiente de correlación	0,290**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,007	.
		N	86	86

Fuente: Base de los datos del instrumento – SPS V26

Los resultados obtenidos mediante el coeficiente de correlación de Spearman indicaron una correlación positiva moderada y significativa entre el nivel de conocimiento de bioseguridad y la dimensión cognitiva de las medidas de bioseguridad ($r=0,290$, $p=0,007$). Además, los resultados de este estudio indican que una mayor formación en bioseguridad se traduce en una mayor capacidad cognitiva del personal de enfermería para aplicar las medidas de bioseguridad en la atención de pacientes en el servicio de emergencia.

TABLA N° 5.2.3

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SU DIMENSIÓN CONDUCTUAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE 2023

			Nivel de conocimiento de bioseguridad	Dimensión conductual
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	0,459**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	86	86
	Dimensión conductual	Coeficiente de correlación	0,459**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	86	86

Fuente: Base de los datos del instrumento – SPS V26

Los resultados obtenidos mediante el coeficiente de correlación de Spearman indicaron una correlación positiva moderada entre el nivel de conocimiento de bioseguridad y la dimensión conductual de las medidas de bioseguridad ($r=0,459$, $p<0,001$). Estos hallazgos infieren que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería y su capacidad conductual para aplicar las medidas de bioseguridad en la atención de pacientes en el servicio de emergencia del hospital Vitarte en el año 2023. Los resultados indican que una mayor formación en bioseguridad se traduce en una mayor capacidad conductual del personal depara aplicar las medidas de bioseguridad en la atención de pacientes en el servicio de emergencia.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Hipótesis general:

H₀: No existe relación del nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte - Lima 2023.

H₁: Existe relación del nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte - Lima 2023.

En la tabla 5.2.1. se realizó un análisis mediante la aplicación de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, en la cual se obtuvo un valor de rho=521 y una significancia $p=0.000$, lo cual indica que el resultado es inferior al nivel de significancia establecido de $\alpha=0.05$. En este sentido, se puede concluir que la hipótesis nula es rechazada y se acepta la hipótesis de investigación planteada. Por lo tanto, se puede afirmar que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el contexto estudiado.

Hipótesis específica 1:

H₀: No existe relación del nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión cognitiva en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte- Lima 2023.

H₁: Existe relación del nivel de conocimiento y práctica de las medidas bioseguridad en su dimensión conductual en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte - Lima 2023.

En la tabla 5.2.2. se realizó un análisis mediante la aplicación de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, en la cual se obtuvo un valor de rho=290 y una significancia p=0.007, lo cual indica que el resultado es inferior al nivel de significancia establecido de $\alpha=0.05$. En este sentido, se puede concluir que la hipótesis nula es rechazada y se acepta la hipótesis de investigación planteada. Por lo tanto, se puede afirmar que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión cognitiva en el contexto estudiado.

Hipótesis específica 2:

H₀: No existe relación del nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión conductual en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte- Lima 2023.

H₁: Existe relación del nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión conductual en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte - Lima 2023.

En la tabla 5.2.3. se realizó un análisis mediante la aplicación de la

prueba no paramétrica de Rho de Spearman, en la cual se obtuvo un valor de $\rho=459$ y una significancia $p=0.000$, lo cual indica que el resultado es inferior al nivel de significancia establecido de $\alpha=0.05$. En este sentido, se puede concluir que la hipótesis nula es rechazada y se acepta la hipótesis de investigación planteada. Por lo tanto, se puede afirmar que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en su dimensión conductual en el contexto estudiado.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

La investigación realizada en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte en el año 2023, respecto al objetivo general indica que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. Esta conclusión se corrobora con los hallazgos de otros estudios, tales como el realizado por Urquiaga T. y Chunga J. en Trujillo en 2021, en el cual se encontró una relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad. Asimismo, Cabrera G en Lima en 2020 también encontró una relación entre las variables de estudio, y Nestarez N. en Lima en 2019 evidenció la relación existente entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en los profesionales de la salud. Por lo que a medida que aumenta el nivel de conocimiento, también aumentará el nivel de la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. En contraposición, el estudio de Flores D. en el personal

asistencial del Hospital Regional de Moquegua no encontró relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre normas de bioseguridad.

En cuanto a los datos sociodemográficos, se constató que el personal de enfermería en su mayoría son mujeres, representando el 90,6% del total. Además, se encontró que el 38% de este personal se sitúa en el rango de edades entre 28 y 38 años, siendo la mayoría de ellos jóvenes profesionales. De igual forma, se halló que el 51,9% de los enfermeros(as) son casados(as), mientras que el 37,5% tiene una experiencia laboral que oscila entre 1 y 3 años. Por último, se identificó que el 62,5% del personal de enfermería ha recibido capacitaciones específicas en relación con la práctica de bioseguridad, lo que demuestra un compromiso con la actualización y mejoramiento constante de su desempeño profesional.

Los resultados del estudio indicaron que la gran mayoría, un 72,1%, del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital Vitarte 2023, presentan un alto nivel de conocimientos en materia de bioseguridad. Estos resultados se contrastan con la investigación de Cabrera G. donde encontró que un 64% de los enfermeros y enfermeras encuestados mostraron un nivel alto de conocimientos en materia de bioseguridad. Por otro lado, estos hallazgos se contraponen con los resultados de un estudio realizado por Merlo D., en el cual se encontró que el 100% de los encuestados

desconocía la existencia de normas de bioseguridad. Por su parte, Urquiaga T. y Chunga J. también hallaron que un 55% del personal de enfermería presentó un bajo nivel de conocimiento en este ámbito. Estos resultados destacan la necesidad de enfocar los esfuerzos en la capacitación y formación del personal de enfermería en esta área, a fin de garantizar la seguridad tanto del personal como de los pacientes en el contexto sanitario.

En cuanto a las prácticas de bioseguridad, el estudio reveló que el 66,3% del personal de enfermería del hospital Vitarte 2023 mostró un nivel favorable en el cumplimiento de estas medidas. No obstante, estos resultados se contraponen con los hallazgos del estudio realizado por Urquiaga T. y Chunga J., donde se encontró que el 70% de los encuestados presentaban prácticas inadecuadas en el ámbito de la bioseguridad. Por su parte, Merlo D. descubrió que solo el 22% del personal de enfermería utiliza gafas, mientras que el 33% utiliza mascarilla, y solamente el 56% cumple de manera igualitaria todas las medidas necesarias en la atención a las pacientes. Estos resultados evidencian la importancia de continuar trabajando en la formación y concientización del personal de enfermería sobre la necesidad de cumplir con las medidas de bioseguridad para garantizar la seguridad de los pacientes y el personal en el ámbito sanitario.

En relación al objetivo específico 1, se ha encontrado que existe una relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de

las medidas de bioseguridad en su dimensión cognitiva por parte del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte 2023. Por otro lado, en cuanto al objetivo específico 2, se ha determinado la existencia de una relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en su dimensión conductual en el mismo grupo de profesionales. Es importante destacar que estos hallazgos son similares a los obtenidos por Urquiaga T. y Chunga J. en su estudio.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

La presente indagación se desarrolló bajo un riguroso cumplimiento de los principios éticos establecidos en el código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Callao. En el proceso de planificación y ejecución del estudio se consideraron los principios morales que son fundamentales para la investigación científica, tales como la aplicación de los instrumentos de medición con profesionalismo, la transparencia y objetividad en la recolección de los datos, la igualdad en el trato hacia los participantes involucrados en el estudio y el respeto y la confiabilidad hacia los informantes clave que proporcionaron información relevante para el desarrollo del mismo. La observancia rigurosa de estos principios éticos garantiza la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos en la investigación, asegurando la calidad de la misma.

VI. CONCLUSIONES

1. Se demostró que existe una relación directa y significativa entre las variables nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte 2023.
2. Los hallazgos indicaron que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería y su capacidad cognitiva para aplicar las medidas de bioseguridad en la atención de pacientes en el servicio de emergencia del hospital Vitarte en el año 2023.
3. Los hallazgos indicaron que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería y su capacidad conductual para aplicar las medidas de bioseguridad en la atención de pacientes en el servicio de emergencia del hospital Vitarte en el año 2023.

XIII. RECOMENDACIÓN

1. Se recomienda al personal de enfermería que busque y participe activamente en programas de actualización continua sobre bioseguridad, con el fin de reforzar sus conocimientos y habilidades en la práctica de medidas de prevención y control de infecciones.
2. Se sugiere que se implementen programas de capacitación y actualización continuos en bioseguridad para el personal de enfermería, con el objetivo de fomentar y reforzar una cultura de seguridad laboral y mejorar las prácticas de bioseguridad.
3. Se sugiere implementar medidas efectivas para asegurar el cumplimiento en la entrega de equipos de protección personal al personal de salud, como por ejemplo la implementación de sistemas de control y seguimiento de inventario de los equipos de protección personal y la identificación de necesidades de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Padilla-Languré et al: Normas de bioseguridad del personal de enfermería en una Institución Hospitalaria / XVIII (E2): 29-33 (2016).
<https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/225/182>
- (2) Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo - Política y Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo [citado en los años 2017 – 2021]
Disponible
https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/CNSST/politicanacional_SST2017_2021.pdf/
- (3) Hospital Nacional Dos de Mayo. - Plan De Vigilancia Epidemiológica De Accidentes Laborales Por Exposición A Fluidos Biológicos Y Objetos Punzocortantes [citado 22 abril 2019] Disponible en, [http://nueva.web.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos de gestion/normas/IRD_0085_2019_D_HNDM.pdf/](http://nueva.web.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas/IRD_0085_2019_D_HNDM.pdf/).
- (4) Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas (INEN) “Dr. Eduardo Cáceres Graziani – Informe Anual de Vigilancia de Accidentes Punzocortantes y salpicaduras [citado en diciembre 2020] Disponible en, <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2021/01/pdf INFORME>
- (5) Zúñiga J. (Ecuador – 2019), “Cumplimiento de las normas de bioseguridad en
- (6) Cáceres. D (Nicaragua -2018) “relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal auxiliar

de enfermería en la Sala de Medicina Interna, cirugía y ortopedia en el Hospital El Progreso, Yoro, Honduras.

(7) Zúñiga J. (Ecuador – 2019) “Cumplimiento de las normas de bioseguridad en unidad de cuidados intensivos, hospital Luis Vernaza,.

(8) Urquiaga T, Chunga J. (Trujillo 2021) “Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

(9) Flores D. Moquegua – 2018 “Conocimientos y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua”.

(10) Cabrera G. (Lima - 2020).” Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en enfermeros de un hospital público del callao.

(11) Córdor B. (Lima 2019), “Relación del nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos e intermedios del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa” Lima.

(12) Nestarez N. (Lima – 2019). “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega” EsSalud, julio – setiembre.

(13) Rodríguez JB, Carrión MR, Espina MA, Jiménez JP, Oliver MC, Péculo JA, et al. Marco conceptual, proceso enfermero en EPES. Málaga: Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.

(14) Gutiérrez J. Nivel de conocimiento de las buenas prácticas en bioseguridad del personal Tecnólogo Médico en Radiología del Hospital Militar Central y del Hospital Nacional Luis Negreiros Vega. [Tesis Pregrado]. Perú [en línea] 2015[fecha de acceso 23 de Abril del 2018] URL Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rrez_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(15) Marcos C. et. al (2018) Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017 (Tesis de pregrado)

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(16) Manual de Bioseguridad del hospital san juan de Lurigancho año 2015. Disponible en;

<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>.

(17) Boletín Essalud - 2015 CEPRIT. Centro de prevención de riesgos del trabajo. http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.

(18) Mestanza, V. M. (2009). Relación entre conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería de sala de operaciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima, Perú. 2008.

(19) Riojas, D. (2019) Nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal profesional en el servicio de emergencia - Hospital Nacional Sergio E. Bernales (Tesis de pregrado). p. 2

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5107/Riojas_%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(20) Lima, J. y León, Y. (2020) Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y grado de empleo del personal de enfermería en emergencia del Policlínico Militar de Chorrillos. Lima, 2020. (Tesis de pre grado) pp. 21-22

(21) Díaz, M. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería - servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019 (Tesis de pregrado).

https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6972/D%C3%ADaz%20Vera%20Milagros%20Anaid_.pdf?sequence=1&isAllowed=y (p. 17)

(22) González, L. Uso y Limpieza de Equipo de Protección Personal. Guía COVID-19. [Internet] Guatemala: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; 2020. [Consultado 2020 Agosto 12]. Disponible en:

<https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2020/08/Guia-uso-y-limpieza-de-equipo-de-proteccion-personal-epp-IGSS-2020.pdf>

(23) Almeida, D. (2018) Plan para mejorar la estrategia del uso de equipos de protección personal (EPP) en el área de mantenimiento de los hospitales de tercer nivel de la ciudad de Quito. (Post grado)

<https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/7142/1/137045.pdf>

<http://repositorio.autonoma.deica.edu.pe/bitstream/autonoma.deica/1826/1/TESES%20-%20LIMA%20NU%C3%91EZ%20-%20LEON%20GREGORIO.pdf>

(24) Ramírez, R. (2017) Conocimiento, actitud y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de Salud que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Centro Médico Naval 2016 (Post grado) p.34

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22243/Ram%C3%ADrez_BBBDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO CON LAS PRÁCTICAS DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE – LIMA 2023”

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable	Dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento con las practica de las de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2023?	Determinar la relación del nivel de conocimiento con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2023.	Existe relación del nivel de conocimiento con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte - Lima 2023.	Nivel de conocimiento de bioseguridad	Normas de bioseguridad	Tipo de investigación: Cuantitativo no experimental
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos			
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con lo cognitivo en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2023?	Determinar la relación del nivel de conocimiento con lo cognitivo en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital vitarte 2023.	Existe relación del nivel de conocimiento con lo cognitivo en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte- Lima 2023.	Prácticas de las medidas de bioseguridad	Cognitivo	Diseño de investigación: Descriptivo - causal
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con lo conductual en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2023?	Determinar la relación del nivel de conocimiento con lo conductual en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Lima 2023.	Existe relación del nivel de conocimiento con lo conductual en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte - Lima 2023.		Conductual	Población: 111 servidores del servicio de emergencia del Hospital Vitarte, Ate - Lima - 2023

ANEXO N° 2



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

CUESTIONARIO: RELACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD

I. PRESENTACIÓN: Buenos Días; somos las licenciadas Carol Gonzales y Juana Hernández, investigadores para la tesis del programa de Segunda especialidad profesional en Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional del Callao. El cuestionario que a continuación desarrollaremos forma parte de un estudio que se realiza en coordinación con el hospital Vitarte de Lima; con la finalidad de obtener información sobre el Conocimientos sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Solicitando su colaboración a través de sus respuestas sinceras; dicha información será confidencial. Se agradece anticipadamente su valiosa participación

II. DATOS GENERALES:

1. Grupo Ocupacional: a) Lic. Enfermería ()
2. Sexo Masculino () Femenino ()
3. Tiempo de Servicio: 1 a 3 años () mayor de 3 años ()
4. Capacitación durante el año Si () No ()

(*) Si la respuesta es **Sí**, sirva precisar quién y donde recibió usted la capacitación.....

III. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que estime verdadera.

1. ¿Qué es 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.
- d) Sólo a y c.

2. Los principios de Bioseguridad son:

- a) Protección, aislamiento y universalidad
- b) Universalidad, barreras protectoras y Manejo de eliminación de residuos
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d) Universalidad, control de infecciones, barreras protectoras.

3. ¿El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar?

- a) Después del manejo de material estéril.
- b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados. Después de estar en contacto con el entorno del paciente
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.

4. Según las indicaciones para el lavado de manos clínico, escriba verdadero "V" o falso "F" y finalmente marque la alternativa que representa su respuesta

- No es necesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente ()
- No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre utilizando guantes ()

- El jabón y preparado de base alcohólica no pueden utilizarse conjuntamente ()
- Si usted tiene las manos manchadas con sangre debe realizar la fricción de manos con un preparado de base alcohólica y no con agua y jabón ()
 - a) V-V-F-F
 - b) V-F-V-V
 - c) F-F-V-F
 - d) F-V-F-V

5. Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico.

- 1) Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos.
- 2) Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- 3) Frótese la palma de las manos una con otra.
- 4) Frótese la palma de las manos y entrelace los dedos.
- 5) Frótese ambos pulgares con movimiento de rotación.
- 6) Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
 - a). 6- 3- 4- 5- 1- 2
 - b). 6-4- 1- 5- 3- 2
 - c). 3- 6- 4- 1- 5- 2

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

- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) En todos los pacientes.
- c) Pacientes post operados.
- d) Pacientes inmunodeprimidos - inmunocomprometidos.

7. Para el uso de la mascarilla quirúrgica escriba verdadero (V) o Falso (F) y finalmente marque la alternativa correcta

- Su función principal es proteger al profesional de la salud y al propio paciente de la transmisión de agentes infecciosos ()
- No ofrecen un sello fácil completo por lo tanto no filtran al borde de la mascarilla cuando el usuario inhala ()

- Debe colocarse cubriendo la nariz y boca, evitar la manipulación ()
- a) V-F-F
 - b) V-V-V
 - c) F-V-V

8. Como forma de prevenir enfermedades transmisibles como la tuberculosis. (TBC), la enfermera deberá utilizar opciones:

- a) El respirador autocontenido (SCBA)
- b) Mascarilla quirúrgica
- c) Respirador N 95
- d) N.A

9. Con respecto al uso de guantes es correcto

- a) Sustituye el lavado de manos
- b) Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de paciente a las manos del personal y viceversa.
- c) Protección total contra microorganismos.
- d) Se utiliza guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales.

10. El tipo de guantes más adecuado para mantener la bioseguridad cuando se tiene contacto con el paciente es:

- a) Guantes de polietileno.
- b) Guantes estériles de látex.
- c) Guantes no estériles de látex.
- d) Todas.

11. Indicaciones para el uso de guantes durante el trabajo

- a) El empleo de doble guante no disminuye el riesgo de infección ocupacional.
- b) Usar guantes cuando hay riesgo de contaminarse sólo con sangre y no hacer uso del mismo par para atender a otros pacientes.
- c) Si se están utilizando guantes durante la atención a un paciente, cambiarse los al pasar de una zona contaminada a otra limpia del mismo paciente.
- d) A y C.

12. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Utilice siempre que esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En todos los pacientes y al realizar cualquier procedimiento.
- d) N.A.

13. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil?

- a) Evitar la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evitar que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.
- d) Todas las anteriores.

14. Ud. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.

- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de material punzo cortante (rígido).
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor.
- d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.

15. Marcar que tipo de residuo pertenece el algodón con sangre y las jeringas usadas después de haber realizado un procedimiento.

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos comunes
- c) Residuos biocontaminados.
- d) Todas las anteriores.

16. Marcar a qué clase de residuo pertenece el desecho de un papel contaminado con sustancia radioactiva.

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos contaminados.

- c) Residuos comunes.
- d) N.A

17. Elija a qué tipo de desecho pertenece las jeringas.

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos comunes.
- c) Residuos biocontaminados.
- d) Todas las anteriores.

18. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, Inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este Concepto le corresponde a:

- a) Residuos radioactivos.
- b) Residuos especiales.
- c) Residuos químicos peligrosos.
- d) Residuos biocontaminados.

19. Respecto a los recipientes para eliminación de material punzo cortante deben ser llenados hasta:

- a) 20 cm de la superficie.
- b) Hasta la mitad.
- c) A las $\frac{3}{4}$ partes.

20. Respecto al recipiente rígido para material punzo cortante marcar lo correcto:

- a) Es un recipiente en el que se puede depositar todo tipo de residuos incluyendo el material punzo cortante.
- b) Debe ser únicamente de color amarillo llevar el símbolo característico.
- c) Es un recipiente en el que se depositan agujas, echo de un material resistente para evitar los pinchazos.
- d) Solo A.



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

**GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE PRÁCTICA DE MEDIDAS
 DEBIOSEGURIDAD**

I. INTRODUCCIÓN

La presente es una guía de observación de las acciones realizadas por la Enfermera durante sus actividades laborales en el servicio de emergencias.

I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: ----- Fecha: ----- Hora de observación: -----

II. PROCEDIMIENTOS:

		DEL TIEMPO DE OBSERVACIÓN		
		SIEMPRE	AVECES	NUNCA
A. LAVADO DE MANOS				
1	Antes de cada procedimiento.			
2	Después de cada procedimiento.			
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre secreciones o fluidos corporales.			
4	Emplea entre 40 a 60 segundos para el lavado de manos.			
B. USO DE BARRERAS				
<ul style="list-style-type: none"> • Usan guantes: 				
5	Al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso.			

6	Al aspirar secreciones orales y traqueo bronquiales.			
7	Para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.			
8	Se descartan inmediatamente después de su uso.			
<ul style="list-style-type: none"> • Usan mascarilla: 				
9	Antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento respiratorio.			
<ul style="list-style-type: none"> • Usan bata descartable: 				
10	Cuando prevee la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales.			
<ul style="list-style-type: none"> • Usan lentes 				
C. MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE				
11	Elimina las agujas sin colocar el protector.			
12	Elimina las agujas en recipientes rígidos.			
13	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			
14	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.			
15	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			
D. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS				
16	Eliminar los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro).			

ANEXO N° 3

BASE DE DATOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1	Columna1	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
2	ENCUESTADO 1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	13
3	ENCUESTADO 2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11
4	ENCUESTADO 3	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	12
5	ENCUESTADO 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
6	ENCUESTADO 5	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	10
7	ENCUESTADO 6	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	7
8	ENCUESTADO 7	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	13
9	ENCUESTADO 8	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	11
10	ENCUESTADO 9	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5
11	ENCUESTADO 10	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	12
12	ENCUESTADO 11	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	11
13	ENCUESTADO 12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5
14	ENCUESTADO 13	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
15	ENCUESTADO 14	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5
16	ENCUESTADO 15	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	12
17	ENCUESTADO 16	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	8
18	ENCUESTADO 17	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	10
19	ENCUESTADO 18	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4
20	ENCUESTADO 19	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	7
21	ENCUESTADO 20	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6
22	ENCUESTADO 21	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	11
23	ENCUESTADO 22	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	12
24	ENCUESTADO 23	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7
25	ENCUESTADO 24	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4
26	ENCUESTADO 25	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
27	ENCUESTADO 26	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11
28	ENCUESTADO 27	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	5
29	ENCUESTADO 28	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	6
30	ENCUESTADO 29	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
31	ENCUESTADO 30	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	11
32	ENCUESTADO 31	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	5
33	ENCUESTADO 32	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	6
34	ENCUESTADO 33	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4

VARIABLE 1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
67	ENCUESTADO 66	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	6
68	ENCUESTADO 67	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	7
69	ENCUESTADO 68	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4
70	ENCUESTADO 69	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
71	ENCUESTADO 70	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6
72	ENCUESTADO 71	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5
73	ENCUESTADO 72	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4
74	ENCUESTADO 73	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4
75	ENCUESTADO 74	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	7
76	ENCUESTADO 75	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	4
77	ENCUESTADO 76	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	5
78	ENCUESTADO 77	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
79	ENCUESTADO 78	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	9
80	ENCUESTADO 79	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	11
81	ENCUESTADO 80	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	12
82	ENCUESTADO 81	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	11
83	ENCUESTADO 82	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	13
84	ENCUESTADO 83	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6
85	ENCUESTADO 84	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3
86	ENCUESTADO 85	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
87	ENCUESTADO 86	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	11
88																						
89																						
90																						
91																						
92																						
93																						
94																						
95																						
96																						
97																						
98																						
99																						
100																						
101																						

VARIABLE 1



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1		B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16
2	ENCUESTADO 1	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	3	2	3
3	ENCUESTADO 2	1	3	1	2	1	2	3	2	1	1	3	1	2	2	2	2
4	ENCUESTADO 3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	3
5	ENCUESTADO 4	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
6	ENCUESTADO 5	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2
7	ENCUESTADO 6	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1
8	ENCUESTADO 7	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2
9	ENCUESTADO 8	3	1	2	3	1	1	1	2	3	1	2	2	2	2	3	1
10	ENCUESTADO 9	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	2
11	ENCUESTADO 10	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3
12	ENCUESTADO 11	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1
13	ENCUESTADO 12	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	2	2
14	ENCUESTADO 13	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1
15	ENCUESTADO 14	3	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	2
16	ENCUESTADO 15	4	1	2	3	3	1	2	3	2	2	3	1	1	1	1	1
17	ENCUESTADO 16	4	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2
18	ENCUESTADO 17	4	1	1	1	1	1	2	1	3	3	2	2	1	2	3	2
19	ENCUESTADO 18	4	3	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3
20	ENCUESTADO 19	2	2	3	3	1	1	1	1	3	3	2	1	2	1	2	3
21	ENCUESTADO 20	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3
22	ENCUESTADO 21	2	2	1	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	1
23	ENCUESTADO 22	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	3	2	3	2	1
24	ENCUESTADO 23	2	1	2	1	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2
25	ENCUESTADO 24	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
26	ENCUESTADO 25	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2
27	ENCUESTADO 26	2	3	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1
28	ENCUESTADO 27	3	3	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	3
29	ENCUESTADO 28	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2
30	ENCUESTADO 29	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	3	1	2	3	1	1
31	ENCUESTADO 30	4	2	2	3	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	3
32	ENCUESTADO 31	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1
33	ENCUESTADO 32	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
34	ENCUESTADO 33	4	1	3	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
34	ENCUESTADO 33	4	1	3	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1
35	ENCUESTADO 34	4	3	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2
36	ENCUESTADO 35	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
37	ENCUESTADO 36	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1
38	ENCUESTADO 37	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3
39	ENCUESTADO 38	1	3	1	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1
40	ENCUESTADO 39	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2	1	1	2	3	1	2
41	ENCUESTADO 40	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1
42	ENCUESTADO 41	2	1	2	1	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	3	1
43	ENCUESTADO 42	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	3	2
44	ENCUESTADO 43	1	3	3	3	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2
45	ENCUESTADO 44	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2
46	ENCUESTADO 45	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1
47	ENCUESTADO 46	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1
48	ENCUESTADO 47	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2
49	ENCUESTADO 48	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2
50	ENCUESTADO 49	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1
51	ENCUESTADO 50	3	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1
52	ENCUESTADO 51	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	3	3	1	1	2
53	ENCUESTADO 52	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	3
54	ENCUESTADO 53	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2
55	ENCUESTADO 54	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2
56	ENCUESTADO 55	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1
57	ENCUESTADO 56	1	2	2	1	1	2	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1
58	ENCUESTADO 57	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	1
59	ENCUESTADO 58	2	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2
60	ENCUESTADO 59	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	2	2
61	ENCUESTADO 60	2	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2
62	ENCUESTADO 61	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	1	1	3	2	1
63	ENCUESTADO 62	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	1	2	1	1	1
64	ENCUESTADO 63	1	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1	2
65	ENCUESTADO 64	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	3
66	ENCUESTADO 65	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	1
67	ENCUESTADO 66	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1
68	ENCUESTADO 67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

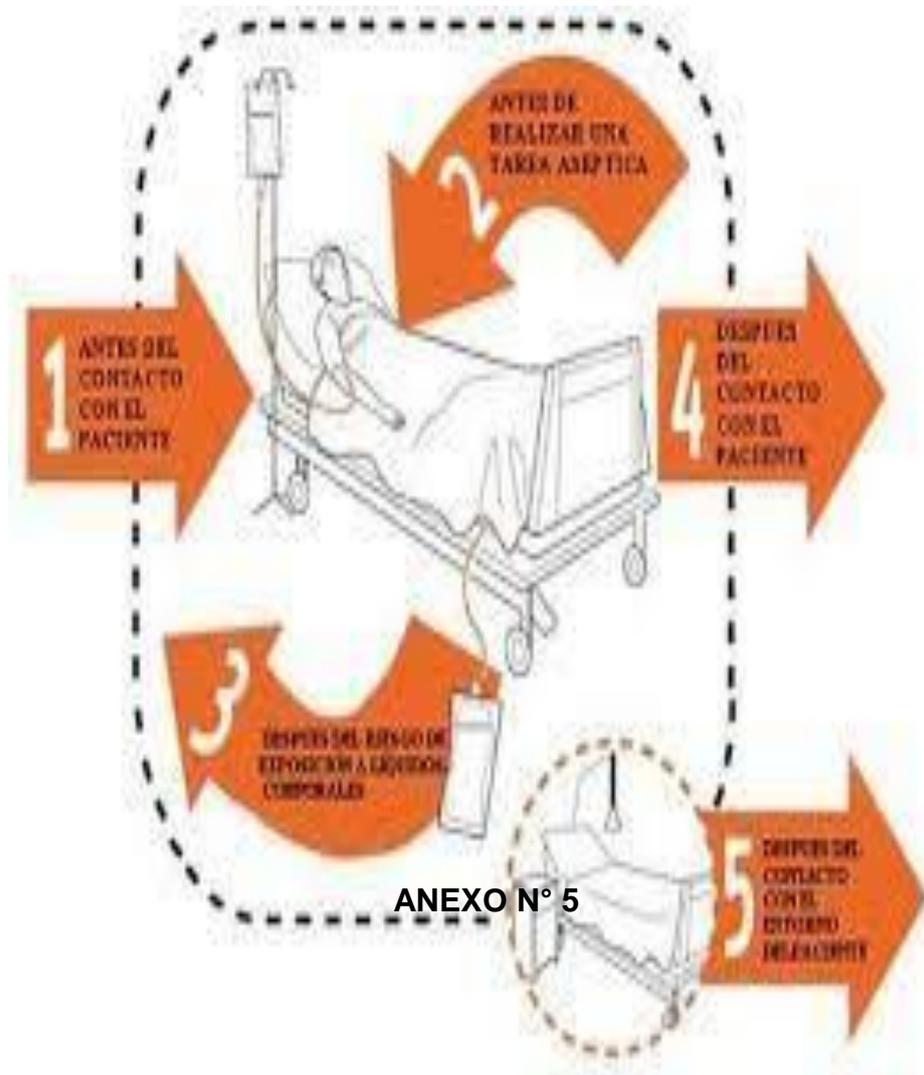
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
67	ENCUESTADO 66	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1
68	ENCUESTADO 67	1	1	3	3	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1
69	ENCUESTADO 68	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
70	ENCUESTADO 69	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	1	1
71	ENCUESTADO 70	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1
72	ENCUESTADO 71	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2
73	ENCUESTADO 72	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3
74	ENCUESTADO 73	1	2	3	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3
75	ENCUESTADO 74	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1
76	ENCUESTADO 75	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
77	ENCUESTADO 76	2	2	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1
78	ENCUESTADO 77	3	2	3	1	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1
79	ENCUESTADO 78	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2
80	ENCUESTADO 79	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1
81	ENCUESTADO 80	1	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2
82	ENCUESTADO 81	3	1	3	1	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	2	1
83	ENCUESTADO 82	1	3	3	1	2	1	1	3	2	1	2	3	3	3	2	2
84	ENCUESTADO 83	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	2	2
85	ENCUESTADO 84	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1
86	ENCUESTADO 85	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2	3	2
87	ENCUESTADO 86	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	3
88																	
89																	
90																	
91									}								
92																	
93																	
94																	
95																	
96																	
97																	
98																	
99																	
100																	

VARIABLE 2



ANEXO N° 4

LOS 5 MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANO



PASOS PARA LA HIGIENE DE LAVADO DE MANO

 Duración de todo el procedimiento: **40-60 segundos**



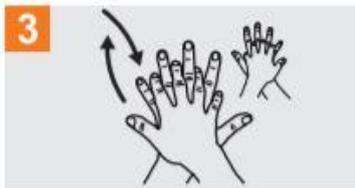
0 Mójese las manos con agua;



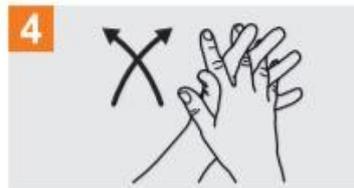
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



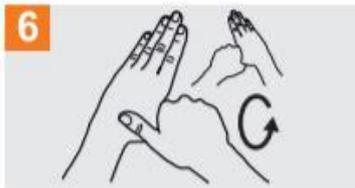
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



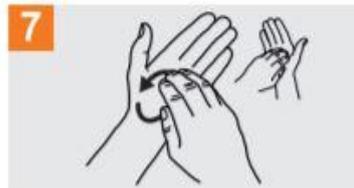
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



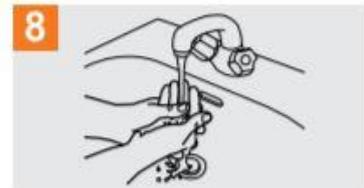
5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar de la mano derecha atrapándolo con la palma de la mano izquierda y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



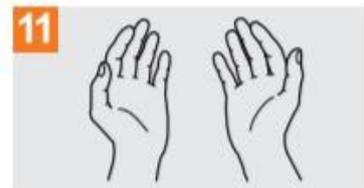
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para garantizar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Con respecto a la responsabilidad de la interpretación y del uso del material, la Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.