

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



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS
NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL
LUIS NEGREIROS VEGA, 2023”**

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

AUTORAS:

MARIAN ERIKA LEVANO PARRA
JOVANA ROSA HILASACA CANAZA
JULIA KARINA LEON MELENDEZ

ASESOR:

MG. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

EMERGENCIAS Y DESASTRES

Callao, 2023

PERÚ



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

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 450 -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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y
CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023**

presentado por: LEVANO PARRA MARIAN ERIKA
HILASACA CANAZA JOVANA ROSA
LEON MELENDEZ JULIA KARINA

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 **13%**, 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, 27 de noviembre de 2023



**Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA**

Recibo: 050.001.0044
Fecha : 31/8/2023

050.001.0026
12/7/2023

050.001.0070
24/8/2023

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

URKUND

Document Information

Analyzed document	NORMAS DE BIOSE. Y ENFE_22.11 V1 (1).docx (D179710894)
Submitted	11/24/2023 3:15:00 AM
Submitted by	
Submitter email	levanoparraerika@gmail.com
Similarity	13%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.urkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS DE GAVANCHO- RODRÍGUEZ- ALFARO.docx Document TESIS DE GAVANCHO- RODRÍGUEZ- ALFARO.docx (D172534223) Submitted by: dagavanchog@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.urkund.com
W	URL: https://core.ac.uk/download/pdf/230594402.pdf Fetched: 6/4/2020 9:12:50 AM
SA	Universidad Nacional del Callao / UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO TESIS ACTUAL 2.docx Document UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO TESIS ACTUAL 2.docx (D142886918) Submitted by: milo_26_94@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.urkund.com
W	URL: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4707/NILDA%20YOVANY%20TAFUR%20NAR... Fetched: 9/13/2022 3:19:32 AM
SA	tesis Herminia revision2022.docx Document tesis Herminia revision2022.docx (D143547982)
SA	brayan yarafa CAMACHO VILLANUEVA.docx Document brayan yarafa CAMACHO VILLANUEVA.docx (D134421099)
SA	1A_Dipaz_Chavez_Freddy_Daniel_TituloProfesional_2022.docx.docx Document 1A_Dipaz_Chavez_Freddy_Daniel_TituloProfesional_2022.docx.docx (D153145806)
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS 10.docx Document TESIS 10.docx (D43659176) Submitted by: angelita59_4@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.urkund.com
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS CAHUANA VERSIÓN 3 7-11-17.docx Document TESIS CAHUANA VERSIÓN 3 7-11-17.docx (D32318813) Submitted by: an_siccha@hotmail.com Receiver: siccha.unac@analysis.urkund.com
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS DE BIOSEGURIDAD 2019.docx Document TESIS DE BIOSEGURIDAD 2019.docx (D104479963) Submitted by: juanaquispesalas2@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.urkund.com
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL ENVIAR URKUND.docx Document TESIS FINAL ENVIAR URKUND.docx (D172746007) Submitted by: lis_16love_forever@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.urkund.com

W URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2021000100064&script=sci_arttext&tlng=pt
Fetched: 11/24/2023 3:18:00 AM

SA **Universidad Nacional del Callao / TESIS DE YANETH SILVERA Y EDGAR GAMBOA, CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y EXPOSICION AL RIESGO BIOLÓGICO.docx**
Document TESIS DE YANETH SILVERA Y EDGAR GAMBOA, CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y EXPOSICION AL RIESGO BIOLÓGICO.docx (D143202948)
Submitted by: yanethsilvera17@gmail.com
Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com

W URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3040/Curi%20y%20Vicente_TESIS2DA_...
Fetched: 8/12/2021 6:54:41 PM

W URL: <http://repositorio.unjfc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3202/BORJA%20DIAZ%2c%20KATHERYNE%20SH...>
Fetched: 10/31/2021 12:56:41 PM

SA **Universidad Nacional del Callao / TRBAJO TESIS FT BIBLIOTESIS ARREGLADO ALEJA CURI 19 11 18 12AM.docx**
Document TRBAJO TESIS FT BIBLIOTESIS ARREGLADO ALEJA CURI 19 11 18 12AM.docx (D44281454)
Submitted by: noezut-unac@hotmail.com
Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
TESIS "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD
Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL
ÁREA DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL
LUIS NEGREIROS VEGA, 2023" AUTORAS
MARIAN ERIKA LÉVANO PARRA JOVANA ROSA HILASACA CANAZA JULIA KARINA LEON MELENDEZ
LINEA DE INVESTIGACION: CIENCIAS DE LA SALUD Callao, 2023 PERÚ
"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMER
DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023"
AUTORAS
MARIAN ERIKA LÉVANO PARRA JOVANA ROSA HILASACA CANAZA JULIA KARINA LEON MELENDEZ
Hoja de referencia del jurado y aprobación (Acta de sustentación) DEDICATORIA AGRADECIMIENTO INDICE
DEDICATORIA ii AGRADECIMIENTO iii INDICE iv
RESUMEN vi ABSTRACT vii INTRODUCCION 1 I.
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 3 1.1. Descripción de la realidad problemática. 3 1.2.
Formulación del problema 6 1.2.1.
Problema general 6 1.2.2.
Problemas específicos 6 1.3. Objetivos 6 1.3.1. Objetivo general 6 1.3.1. Objetivos específicos 6 1.4.-
Justificación 7 1.5.-
Delimitantes de la investigación 7
II. MARCO TEORICO 9 2.1. Antecedentes 9 2.2.
Bases teóricas 15 2.3.-
Definición de términos básicos 28 III. HIPOTESIS Y VARIABLES 30 3.1. Hipótesis 30 3.1.1.
Hipótesis general: 30 3.1.2. Hipótesis específicas: 30 3.1.1. Operacionalización de variable 31 IV. DISEÑO METODOLÓGICO 34 4.1. Diseño
metodológico 34 4.2. Método de investigación. 34 4.3. Población y muestra. 34 4.4.
Lugar de estudio
y periodo desarrollado. 34 4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección
de la información. 34 4.6. Análisis y procesamiento de datos. 34 4.7. Aspectos Éticos en Investigación. 34
V. RESULTADOS 35 5.1. Resultados descriptivos. 35 5.2. Resultados inferenciales. 35 VI.
DISCUSIÓN DE RESULTADOS 36 6.1. Contratación y demostración
de la
hipótesis con los resultados. 36 6.2.
Contratación de los resultados con otros estudios similares. 36
VII. CONCLUSIONES 37 VIII. RECOMENDACIONES 38 IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 39 ANEXOS 54
Matriz de consistencia 54
RESUMEN
El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la salud.

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Ciencias de la salud.

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.

AUTORES/CÓDIGO ORCID/DNI:

MARIAN ERIKA LEVANO PARRA	0009-0001-9559-4037 / 80034454
JOVANA ROSA HILASACA CANAZA	0009-0003-0061-079X / 10731607
JULIA KARINA LEON MELENDEZ	0009-0002-4280-7745 / 40813541

ASESORES/CÓDIGO ORCID/DNI:

CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA	0000-0003-0501-7189 / 09551672
-----------------------------	--------------------------------

LUGAR DE EJECUCIÓN: Hospital Luís Negreiros Vega.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Licenciadas de enfermería en emergencias y desastres.

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo.

ENFOQUE: Cuantitativo.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Correlacional.

TEMA OCDE:

https://conocimiento.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde_ford.html#3.03.00

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES PRESIDENTE
- Dr. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES SECRETARIO
- Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE VOCAL
- Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO SUPLENTE

ASESOR: Mg. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA

Nº de Libro: 6

Nº de Folio: 183

Nº de Acta: 348-2023-CXVI/CTT-FCS

Fecha de Aprobación de la tesis:

04-12-2023

Resolución de Sustentación:

Nº 416-2023-D/FCS

ACTA DE SUSTENTACIÓN



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

ACTA N° 348-2023-CXVI/CTT-FCS

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

Siendo las 19:30 horas del **lunes 04 de diciembre 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 **CXVI** Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES	:	Presidenta
Dr. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES	:	Secretario
Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE	:	Vocal

Con la finalidad de evaluar la Sustentación de la tesis, titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.**, presentada por:

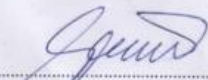
- > LEON MELENDEZ JULIA KARINA
- > LÉVANO PARRA MARIAN ERIKA
- > HILASACA CANAZA JOVANA ROSA

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 en , Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas .

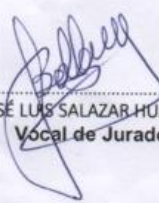
Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa **MUY BUENO** y calificación cuantitativa **DIECISEIS (16)** la presente tesis, conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo 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 **ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Se extiende la presente acta, a las 20:00 horas del mismo día.

Callao, lunes 04 de diciembre del 2023


.....
Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES
PRESIDENTA DE JURADO


.....
Dr. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES
SECRETARIO DE JURADO


.....
Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Vocal de Jurado

DEDICATORIA

A mis padres:

Fermín Levano Espinoza

Felicita Parra de Levano

Fermín Levano Parra

Quienes siempre desde niña me formaron con muchos valores y sobre todo la responsabilidad y a mi hija por la paciencia.

Erika

A mis padres, Mariano y Petrona, porque me enseñaron a ser responsable y ser una persona de bien

A mi esposo, por su comprensión y apoyo incondicional.

Jovana

Al regalo más grande que Dios me supo entregar, mi hija María José, la persona más importante de mi vida y la que me dio más fuerzas y motivos para luchar y salir adelante; por ella y para ella todo mi esfuerzo y dedicación.

Karina

AGRADECIMIENTO

Al todo poderoso Nuestro Amado Señor.

Erika

Al personal de enfermería, por su colaboración de información y participación en el trabajo de investigación durante el proceso de recolección de información.

Jovana

El principal agradecimiento a Dios, quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia, por su comprensión y estímulo constante además de su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo.

Karina

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y medir como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023. La investigación fue cuantitativa, correlacional de corte transversal, no experimental; con una muestra de 40 (os) del área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega; aplicándose una encuesta para la recolección de información, esta fue validada por 5 expertos en la materia. Con un resultado de $p=0.000$, por lo que se acepta la hipótesis de la investigación, es decir, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y la conducta del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023. Por tanto, se recomienda a la jefa de servicio de enfermería realizar actualizaciones (charlas) que permitan refrescar conocimiento referente la bioseguridad en el personal de enfermería, con la finalidad de reforzar el conocimiento referente al lavado de guantes, uso del mandilón, respirador, medios de eliminación, barreras de protección, medio de transporte, entre otros.

Palabras claves: Conocimiento, bioseguridad, conducta del personal.

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
INDICE	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción de la realidad problemática.	3
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivos	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.1. Objetivos específicos	7
1.4.- Justificación	8
1.5.- Delimitantes de la investigación	9
II. MARCO TEORICO	10
2.1. Antecedentes	10
2.2. Bases teóricas	16
2.3.- Definición de términos básicos	29
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	31
3.1. Hipótesis	31
3.1.1. Hipótesis general:	31
3.1.2. Hipótesis específicas:	31
3.1.1. Operacionalización de variable	32
IV. DISEÑO METODOLOGICO	34
4.1. Diseño metodológico	34
4.2. Método de investigación.	34
4.3. Población y muestra.	35
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.	35

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	36
4.6. Análisis y procesamiento de datos.	36
4.7. Aspectos Éticos en Investigación.	37
V. RESULTADOS	38
5.1. Resultados descriptivos.	38
5.2. Resultados inferenciales.	49
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	56
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	56
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	63
VII. CONCLUSIONES	68
VIII. RECOMENDACIONES	70
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	72
ANEXOS	82
Matriz de consistencia	82
Diseño Metodológico	86

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y medir como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023. La investigación fue cuantitativa, correlacional de corte transversal, no experimental; con una muestra de 40 (os) del área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega; aplicándose una encuesta para la recolección de información, esta fue validada por 5 expertos en la materia. Con un resultado de $p=0.000$, por lo que se acepta la hipótesis de la investigación, es decir, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y la conducta del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023. Por tanto, se recomienda a la jefa de servicio de enfermería realizar actualizaciones (charlas) que permitan refrescar conocimiento referente la bioseguridad en el personal de enfermería, con la finalidad de reforzar el conocimiento referente al lavado de guantes, uso del mandilón, respirador, medios de eliminación, barreras de protección, medio de transporte, entre otros.

Palabras claves: Conocimiento, bioseguridad, conducta del personal.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of knowledge of the emergency service nursing staff about biosafety standards and measure how it intervenes in the behavior of the hospital worker Luis Negreiros Vega, Callao 2023. The research was quantitative, correlational in nature. transversal, non-experimental; with a sample of 40 (os) from the emergency area of the Luis Negreiros Vega hospital; Applying a survey to collect information, this was validated by 5 experts in the field. With a result of $p=0.000$, therefore the research hypothesis is accepted, that is, there is a significant relationship between the level of knowledge about biosafety standards and the behavior of the nursing staff in the emergency area of the Luis hospital. Negreiros Vega, 2023. Therefore, it is recommended that the head of the nursing service carry out updates (talks) that allow refreshing knowledge regarding biosafety in nursing staff, with the purpose of reinforcing knowledge regarding washing gloves, use of apron, respirator, means of elimination, protective barriers, means of transportation, among others.

Keywords: Knowledge, biosafety, staff behavior.

INTRODUCCIÓN

El riesgo de adquirir una infección intrahospitalaria por el incumplimiento de las normas de bioseguridad, en área de emergencia de un hospital no es únicamente para el personal de salud, sino ese riesgo latente también involucra el personal auxiliar, de limpieza y para los concurrentes al establecimiento de salud, es por ello que desde los claustros universitarios se imparten temas de bioseguridad, asepsia, antisepsia, esterilización y demás temas relacionados cuyo fin no es más que evitar que personal comprometido con la atención de salud adquiera infecciones producto del desarrollo de su trabajo.

Pese a las recomendaciones desde hace ya varios años se han observado un incremento de las infecciones intrahospitalarias, circunstancia que ha obligado a implementar y exigir la aplicación de medidas más exigentes de prevención de infecciones intrahospitalarias, antes llamadas medidas de bioseguridad; como una acción orientada a prevenir y disminuir el riesgo de adquirir enfermedades infectocontagiosas dentro del ambiente hospitalario, debido al contacto con algún agente nocivo que puede representar un riesgo potencial que pudiese llegar a afectar negativamente la salud del personal de salud; toda vez que como parte de sus labores tienen contacto con fluidos, sangre, hemoderivados e instrumentos contaminados que de no estar debidamente controlados pueden causar infecciones, tales como: SARS-Cov-2, VIH, hepatitis, y muchas otras.

En un artículo publicado por la Organización Internacional del Trabajo, señala que 2,78 millones de trabajadores fallecen al año por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y 374 millones de trabajadores sufren accidentes laborales no mortales, información estadística penosa y preocupante que afecta a los sistemas de salud a nivel internacional.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que “en el trabajo en salud se presentan muy frecuentemente incidentes en los enfermeros correspondiéndoles la tercera parte de las lesiones como consecuencia del inadecuado uso de las medidas de bioseguridad”; así también, manifiesta que

los virus de VIH-SIDA, Hepatitis B y ahora ultimo la COVID-19 fueron las enfermedades laborales más frecuentes que el personal de salud adquirió durante la época de pandemia y que cuya morbilidad asociada a la exposición profesional o por manipulación de patógenos en sangre es 52% en hepatitis C (VHC), 65% en hepatitis B (VHB) , 2% para virus de VIH-SIDA y para el SARS-Cov-2 es 21%.

Ante este contexto numerosas medidas de prevención y control han sido dictadas por el ministerio de salud con la finalidad de contrarrestar las infecciones intrahospitalarias o también conocidas como infecciones asociadas a atenciones en salud (IAAS), tales como el lavado de manos, que es económica y altamente efectiva, involucrando solamente compromiso y responsabilidad por parte del personal de salud.

Asimismo el Ministerio de Salud (MINSa) tuvo a bien aprobar y publicar la NTS N°163-MINSa/2020/CDC con RM N°523-2020- MINSa “Norma técnica de salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud”, cuyo ámbito de aplicación es obligatoria en las IPRESS del Ministerio de Salud, de EsSalud, de los Gobiernos Regionales y Locales, así como de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú y otros prestadores privados que brinden atenciones de salud en todo el país.

En este contexto el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del personal de salud hacia las normas de bioseguridad en el personal de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra – 2023.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

Existe una gran preocupación por la bioseguridad en la actualidad, dado el conocimiento de las enfermedades y posibles complicaciones en la práctica sanitaria. En la educación de los trabajadores de la salud está inmersa la capacitación respecto a seguridad en los métodos, los cuales ayudan a llevar a cabo procesos de riesgo tanto al personal como a los usuarios del hospital. Por su parte, la visión entre el conocimiento y la práctica en salud es fundamental, puesto que al personal de enfermería le corresponde examinar su práctica, si esta deriva de sus saberes anteriores y experiencia, así como de la coherencia que le permita abordar determinado ambiente peligroso para sí mismo y a los que les rodea.

En ese sentido, los servicios de urgencias son entornos de atención médica especialmente complejos y desafiantes, lo que los convierte en un alto riesgo de eventos adversos, una alta proporción de 36% a 71% de los cuales son potencialmente prevenibles. Los enfermeros de emergencia son los primeros médicos de urgencias que atienden a los pacientes y su práctica es fundamental para la seguridad del paciente. Por ello, la práctica del personal debe ser consciente de la seguridad, estar bien capacitado e informado en el reconocimiento y control de peligros, lo cual es clave para la prevención de infecciones adquiridas, incidentes y accidentes.

Además, la práctica del personal debe considerar la formación y experiencia previa, las prácticas utilizadas al ingresar a la habitación del paciente y al contacto con este, prácticas utilizadas al salir de la habitación del paciente, así como las prácticas erróneas a fin de enfrentar con eficacia y seguridad las situaciones que se puedan presentar en la sala de emergencias.

Los casos hospitalarios que involucran incidentes de bioseguridad son más frecuentes entre el personal hospitalario de primera línea, incluidos médicos, enfermeras y personal de laboratorio. En muchos países en desarrollo, el diseño y la implementación de los programas de bioprotección y bioseguridad en los centros de salud suelen ser inconsistentes y fragmentados debido a la falta de conciencia de los líderes, la financiación insuficiente y la disponibilidad limitada de experiencia técnica.

Un estudio en Marruecos determinó que de 235 trabajadores en un laboratorio solo 17,4% había participado en cursos formales previos de capacitación en bioseguridad, los conocimientos en general fueron intermedios para señalización y principios de los niveles de bioseguridad con 42,1%, bajos para diferenciar operaciones técnicas que pueden representar un riesgo al generar aerosoles en 30,2% y altos para el uso de equipos de protección personal y sus componentes con 92,8%, así como un 100% de nivel de conocimiento muy alto sobre la correcta clasificación de residuos.

En cuanto a práctica del personal, una exploración en un hospital de Ghana evidenció que el 46,2% del personal de laboratorio clínico se niega a usar cualquier material de protección; bata de laboratorio, guantes, cuando opera en los laboratorios clínicos, el 39,5% vuelve a tapar las jeringas después de su uso, el 62,5% desecha los objetos punzocortantes en los basureros municipales y el 38% practica el pipeteo bucal. Los encuestados en el estudio afirmaron la falta de disponibilidad de procedimientos operativos estándar en el 75% de los laboratorios con escasez de registros en las listas de accidentes en el 73,9% de los laboratorios. Otros varios estudios en diferentes países mostraron negligencia y prácticas estándar sustanciales de bioseguridad.

A nivel de América Latina, existe una creciente necesidad de capacitar a las enfermeras para trabajar en la práctica clínica. Sin embargo, los estudiantes de enfermería, al realizar un aprendizaje clínico, pueden estar expuestos a riesgos de contaminación. La falta de conocimientos y formación adecuada de los

estudiantes puede llevar a que ellos subestimen o sobreestimen las situaciones de riesgo, aumente el estrés y la ansiedad y contribuya a la cadena de transmisión de la infección. Tal como se constató en un estudio en Brasil, al considerar los aspectos de bioseguridad 79,1% no habían recibido capacitación o la consideraban insuficiente.

En ese mismo país, una investigación a 2637 estudiantes de enfermería determinó un nivel inadecuado de conocimientos generales sobre Covid-19; donde el 76,3% manifestó que no se sentían seguros para actuar en futuras actividades clínicas, aún con la educación recibida durante la pandemia sobre las medidas de protección contra el virus. Más del 90% de los egresados adoptó las medidas de prevención recomendadas y el 86,1% se percibió con mayor riesgo de adquirir el SARS-CoV-2 durante la práctica clínica.

En Perú, se ha encontrado que el 70% del personal de salud no cumple con la adherencia al lavado de manos, además, un estudio encontró que, en un hospital de tercer nivel de atención en Lima, el 91,9% de los estetoscopios están contaminados y los médicos tienen poca información sobre la importancia de limpiarlos. Otro estudio encontró que el 95% de los teléfonos móviles en un hospital de tercer nivel presentaban crecimiento bacteriano, en su mayoría *Staphylococcus aureus*, seguido de *Streptococcus*, *enterobacteriaceae* y *Pseudomona aeruginosa*.

Asimismo, investigaciones en el país durante la pandemia revelaron que a pesar de que el personal de salud fue capacitado sobre la prevención de infección por coronavirus mostraron prácticas incorrectas en las intervenciones, lo que demuestra el bajo nivel de conocimientos, así como una práctica inadecuada sobre las normas de bioseguridad, lo que conlleva a causar graves problemas de salud pública, ya que el personal debe asumir la responsabilidad de la atención y el control de estas prácticas.

A nivel local, se presenta una situación anómala en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, aparentemente en las áreas del conocimiento del personal responsable del servicio, específicamente sobre las normas de bioseguridad y práctica del personal de enfermería; por ejemplo en lo que respecta a bioseguridad se observa alteraciones en el lavado de manos especialmente cuando el personal ingresa al servicio donde se ha podido observar que este no se cumple de acuerdo a la teoría y a la norma de la organización. El uso de barreras como guantes, respirador y mandilón utilizado en algunas ocasiones sin la debida esterilización que se necesita para atender a los pacientes y esto sucede en un 70%, otro fenómeno se refiere a la eliminación inadecuada de material contaminado en los lugares o recipientes correspondientes, como bolsas rojas o negras y recipientes destinados para cada uno de los tipos de desechos, donde se confirma su incumplimiento pero no se conoce las causas de este comportamiento en el personal, lo mismo sucede en el manejo de material punzocortante, jeringas y los bisturís, según los registros laborales del hospital; sobre accidentes laborales refieren que la mayor parte se presentan durante las prácticas poniendo en riesgo la salud tanto del personal como de los pacientes, por lo que es importante tener en cuenta las medidas de bioseguridad.

Esta situación nos permite formular el siguiente problema de investigación:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. General

¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?

1.2.2. Específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el lavado de manos y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre la eliminación de residuos y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el riesgo y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el calzado de guantes y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el uso del mandilón y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y medir como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023

1.3.2. Objetivos específicos

1. Describir el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el lavado de manos y medir como

interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023

2. Conocer el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre la eliminación de residuos y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.
3. Identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el riesgo y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.
4. Demostrar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el calzado de guantes y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.
5. Analizar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el uso del mandilón y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.

1.4. Justificación

La presente investigación se justifica teóricamente dado que se realizará una revisión bibliográfica de las variables en estudio, lo cual permitirá conocer más sobre el tema y contrastar dicha información con los antecedentes y resultados de la indagación. En lo práctico, se relacionará el nivel de conocimiento y conducta de personal de enfermería sobre las normas de bioseguridad en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, ya que en dicha institución se presenta una problemática asociada a estas prácticas, por lo que se brindarán pautas que concienticen al personal para su mejor desenvolvimiento y así evitar contaminación e infecciones que comprometan la salud interna y externa del recinto.

Respecto a lo metodológico, fue una investigación cuantitativa correlacional, en la que se utilizará la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumento para recabar la información en forma precisa, confiable y válida. Igualmente, se emplearán los cálculos apropiados para medir las variables: nivel de conocimiento y conducta del personal, lo que permitirá cumplir con los objetivos del estudio.

1.5.- Delimitantes de la investigación

- **Delimitación espacial**

La investigación se llevará a cabo en área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega.

- **Delimitación temporal**

La investigación se realizará durante el año 2023

- **Delimitación teórica**

La investigación se encuentra dentro del campo de acción de enfermería.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

En Bolivia, Arando (2022) desarrolló un estudio “Nivel de conocimientos y actitudes sobre normas de bioseguridad en el personal de salud de los servicios de emergencias e internación del hospital Obrero N°30 de la caja nacional de salud, primer trimestre 2021”, destacó como objetivo principal precisar el grado de conocimientos y conductas acerca de las reglas de bioseguridad de los trabajadores de salud de los servicios de emergencias del hospital Obrero N°30. La metodología consistió en un estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental, de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por médicos, licenciados y enfermeras, un total de 194. El tamaño de la muestra se calculó mediante la calculadora Open Epi versión 3. arrojando 130 especialistas. El resultado mostró que la aplicación de un cuestionario de conocimientos sobre bioseguridad a los trabajadores de la salud en los servicios de urgencias y hospitalización del hospital Obrero N° 30 fue positiva, pues del 100% de la población 68,5% lograron una puntuación muy buena, el 29,2% alcanzaron una puntuación "buena" y a penas 2.3% logró una calificación regular y finalmente, el 70-100% de la población en su conjunto tenía una actitud positiva hacia el lavado de manos y el uso de utensilios de protección (mascarilla, mandil y gorro). En conclusión, con un mejor conocimiento de los trabajadores de la salud sobre las normas de bioseguridad y una mayor actitud positiva hacia el manejo de las barreras de protección, llevaran a cabo correctas prácticas de medidas de bioseguridad durante la acción en el nosocomio y la previsión de infestaciones hospitalaria.

En Ecuador, Becerra (2020) desarrolló un estudio “Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud de la unidad de cuidados

intensivos (UCI) del hospital general del sur – Delfina Torres de Concha en el 2019”, cuyo objetivo se basó en evaluar el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad del personal UCI del Hospital Delfina Torres de Concha. La investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño no experimental, la muestra está conformada por 20 trabajadores del área UCI. Se desprende los resultados, se precisó en el estudio el predominio de 100% trabajadores de cuidados intensivos expresaron que identifican causas de exposición a riesgos biológicos en su lugar de trabajo y 100% trabajadores garantizan el uso de vacunas para prevenir riesgos biológicos HEPATITIS A, B, TÉTANOS. Por lo tanto, respecto a la unidad de cuidados intensivo en atención al paciente, el 100% de los empleados señalan que implementan medidas de bioseguridad hospitalaria en la práctica. Es importante informar que existe un comité de bioseguridad en el hospital, pero el 60% del personal no sabe que existe, mientras que el 40% del personal dice que sí. con base en los resultados, el 100% de los empleados reportan tener un programa de seguridad y previsión de accidentes en el trabajo. El 80% reporta recibir capacitación en bioseguridad en el hospital y el 20% no. Por lo que se concluye, que el personal del hospital esté bien capacitado en medidas de bioseguridad para proteger la integridad del paciente y de ellos mismos como servidores, minimizando el porcentaje de accidentes y riesgos, durante el trabajo en contacto directo con líquidos y secreciones.

En Ecuador, Salcedo (2020) en su investigación “Cumplimiento de las normas de bioseguridad en la prevención de riesgos laborales por el personal del centro oncológico Esmeraldas, año 2019”, el objetivo fue evaluar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la previsión de riesgos laborales en el centro oncológico. La metodología empleada es de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal, la muestra comprende 11 personas que laboran en el centro de salud. Los resultados el 67% del personal administrativo lava las manos antes y después de utilizar guantes. En cuanto al grado de conocimiento del concepto de bioseguridad es alta, esto en razón que el 46% de los trabajadores sabe del término, el 9% lo define como limpieza, 18% entiende

como lavado de manos y 27% como asepsia. El 100% de los trabajadores operativos refieren que usan el mandil en colocación de una vía o acceso arterial, el 80% lo usa cuando realiza la aspiración de secreciones y el 20 % a veces. Se constato el 100% personal operativo cumple con la barrera de uso de guantes. Cuentan con los recursos materiales, pero el 100% personal operativo no utiliza las gafas protectoras, por otro lado, el personal sanitario no está cumpliendo con las medidas de bioseguridad respecto al uso de la mascarilla ya que un 40% si y un 40 % no la usa. Se aprecio que el personal operativo no usa el gorro protector en 60% y el 40% si lo utilizó, así mismo el personal operativo no está usando de la bata desechable un 60% y el 20% si la suele usarla, El personal cumple con el manejo adecuado de desechos en bolsas negras en un 100%, el manejo de desechos bio-contaminados, agujas y punzocortantes que lo realiza el personal operativo y de servicio, se cumple en un 91 %, Lavado de manos después del contacto con el paciente sólo el 27% del personal lleva a cabo el aseo de sus manos con un preparado de base alcohólica, y el 73 % no lo efectúa. En conclusión, Es claro que, según estudios previos, los empleados son capacitados en estándares de bioseguridad, pero en la mayoría de los casos en comparación, no se sigue el cumplimiento. No existe un protocolo de control de bioseguridad para desarrollarlo, seguirlo y evaluarlo.

En Ecuador, Gutiérrez (2020) llevó a cabo un estudio “Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de guayaquil iess los ceibos.”, se plantea el objetivo determinar el manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil. La metodología fue diseño descriptivo, con corte transversal, cuali-cuantitativo. La muestra son 90 enfermeras/os del área de emergencia. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento de las enfermeras es alto o suficiente, con un promedio de 77,67%, por lo que 22,33% colaboradores no conocen estas medidas preventivas o tienen un conocimiento insuficiente de su implementación, el porcentaje total de medidas de bioseguridad fue de 47%, es decir, la implementación de estas normas se considera incompleta e insuficiente

por parte del personal. En conclusión, Se señalan riesgos en el área de emergencia, predominando entre estos el biológico, conforme al criterio del personal encuestado, por otro lado, se determinó un conocimiento efectivo de las medidas de bioseguridad, pero su aplicación al conocimiento es deficiente, situación que aumenta el riesgo laboral.

En Bolivia, Tacara (2022) realizó un estudio sobre “Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud del área quirúrgica en el Hospital Luis Uría de la Oliva, Caja Nacional de Salud 2017”, el objetivo fundamental determinar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud que trabaja en el área quirúrgica en el Hospital Luis Uría de la Oliva. La metodología es de enfoque cuantitativa, de tipo descriptivo, corte transversal. El tamaño de la muestra corresponde 30 personas. Los resultados del estudio muestran un alto nivel de conocimiento e implementación de las medidas de bioseguridad por parte de los trabajadores de la salud, los elementos valorados: lavado de manos, uso de guantes en diversos procedimientos quirúrgicos, uso de batas, mandiles, pijamas, barbijo y gorros de trabajadores del quirófano. 77% enfermeras, 75% médicos, 51% asistentes de enfermería y 22% los de limpieza. En conclusión, el personal quirúrgico del Hospital Luis Uría de la Oliva, aplica medidas óptimas de bioseguridad para prevenir contagios.

Antecedentes nacionales

En Perú, Ramos (2023) efectuó una investigación denominada “Nivel de conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad en internas de obstetricia de un Hospital Público, Pasco – Perú 2022.”, formuló el objetivo principal determinar la correspondencia entre el nivel de conocimiento y la aplicación de normas de bioseguridad en internas de obstetricia, el tipo de estudio es básica, cuantitativo, de nivel descriptivo-correlacional, de diseño no experimental. La muestra es censal que corresponde 60 internas de obstetricia. El resultado del nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en las internas de un hospital de Pasco, 2022 al utilizar el estadístico Rho de Spearman

se obtuvo un coeficiente de correlación 0,734. Así mismo, Se comprueba la hipótesis la cual señala que el grado de conocimiento se asocia de manera directa y significativa con la dimensión universalidad de bioseguridad en internas de obstetricia el cual obtuvo un coeficiente de correlación de 0.648. Por otro lado, La hipótesis que indicaba que el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la dimensión de uso de barreras protectoras de dichas normas en las internas de obstetricia resultado una correlación significativa de 0.728. Y por último, se evidencia la hipótesis que indica que el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la dimensión manejo y eliminación de residuos de estas normas en las internas reflejo una relación significativa y alta de 0.733. En conclusión, la variable independiente influye en el desarrollo de la variable dependiente confirmándose de esta forma la hipótesis del investigador.

En Perú, Lavado y Mosquera (2023) hicieron un estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitud hacia las prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del centro materno infantil Manuel Barreto – Lima 2022.”, tiene como objetivo disponer la concordancia entre el nivel de conocimiento y actitud hacia las prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, en cuanto a la metodología el método es cuantitativo, tipo de estudio es de nivel descriptivo, correlacional, de diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 32 personas de enfermería. El resultado muestra que el 78% de los encuestados tiene conocimientos alto, el 43,75% tiene una actitud media hacia la dimensión cognitiva, el 50% posee una actitud positiva hacia la dimensión conductual y el 40,6% presenta una conducta negativa hacia la dimensión afectiva. Se usó la prueba Chi Cuadrado para mostrar la relación entre las variables, resultando una significación de 0,032, lo que garantiza la aceptación de la hipótesis alternativa. En conclusión, se afirma que hay relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las prácticas de bioseguridad.

En Perú, Cárdenas y Torres (2023) hicieron un estudio titulado “Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa – 2022.”, el objetivo de

la investigación fue determinar el nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa, en cuanto a la metodología el método fue de tipo no experimental, de nivel descriptivo correlacional y transversal. La muestra lo conformó 33 enfermeros (as) y la técnica aplicada fue la encuesta y la observación, el instrumento fue un cuestionario y una guía de observación. El resultado fue el 60,6% de 100 enfermeras tiene un buen nivel de conocimiento y el 36,4% tiene un nivel regular. Así pues, el 72,7% tiene un nivel bueno de conocimiento de los métodos de barrera; el 63,6% en prevención de riesgos de enfermedades infecciosas y el 60,6% en uso de instrumentos punzocortante; el 54,5% tiene buenos conocimientos de desinfección y esterilización, el 45,5% y el 42,4% tiene conocimientos regulares de manejo de residuos, desinfección y esterilización. La práctica de las medidas de bioseguridad, el 84,8% presenta práctica adecuada y el 15,2% es no adecuada. Según las dimensiones, un alto porcentaje (90,9% y 87,9%) cuentan con prácticas adecuadas para el manejo de instrumentos cortopunzantes y desechos sucesivamente. Sin embargo, el 24,2% tiene una práctica insuficiente. usando el chi-cuadrado de Pearson ($p < 0,005$), hay una correlación muy significativa ($p = 0,000$) entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad por parte de los enfermeros. En conclusión, el nivel de conocimiento sí se relaciona significativamente con la práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros (as) del Servicio de Emergencia del Hospital.

En Perú, Zeballos (2022) realizó un estudio titulado “Conocimiento sobre bioseguridad con relación a actitudes y prácticas en el personal de salud, Villaessalud cerro Juli Enero y marzo 2021.”, el objetivo general fue determinar la relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre la bioseguridad en el personal de salud, el método de la investigación es de tipo descriptivo relacional. La muestra está constituida por 42 personas (19 Lic. Enfermería, 15 médicos y 8 técnicos). Los resultados muestran que los conocimientos sobre bioseguridad están interrelacionados significativa y de manera alta con las medidas de bioseguridad (p -valor = 0,000 y $Rho = 0,0882$).

Por tanto, el conocimiento sobre bioseguridad y las actitudes frente a la bioseguridad no está relacionada (valor $p = 0,572$ y $Rho = 0,090$). Para concluir, el elemento más relevante de bioseguridad en cualquier centro de salud es el cumplimiento estricto de prácticas y procesos adecuados y uso eficiente de materiales y equipos que forman la primera barrera protección de los trabajadores de la salud, medio ambiente y pacientes; además, una cantidad suficiente de insumos en aquellas unidades de salud y disponibles para cumplir con las normas. Los empleados deben conocer y estar capacitado en las normas de bioseguridad de su centro de atención médica y ejecutarlos debidamente.

En Perú, Palpa (2021) tituló una investigación “Nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería medicina E. Hospital del Niño-Lima 2020.”, tuvo como objetivo fundamental determinar qué relación tiene el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad por el personal, enfermeras, el tipo de estudio hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, no experimental, la muestra lo configuran 40 personales de enfermeras del área de medicina. La resultante lograda con la aplicación del Rho Spearman es 0,584 presentado moderado la resolución, con significancia estadística de $p=0.000<0.05$ inferior que el 0.01. concluyéndose, que hay significancia para afirmar que; existe un vínculo significativo de conocimientos y prácticas en relación con medidas de bioseguridad por parte de enfermeras del área de medicina E. Hospital del Niño. Por tal razón, se acepta la hipótesis alterna y se descarta la hipótesis nula.

2.2. Bases teóricas

Teoría del Autocuidado

Esta teoría fue postulada por Dorothea Orem, que indicaba que está basada en la postura de que el autocuidado es empleado por la persona a sí misma, a los fines de resguardar su salud, su bienestar, su vida y desarrollo integro como ser humano, evitando tener contacto con algún tipo de contaminante que atente

contra su salubridad¹. Así pues, los colaboradores del área de enfermería por ser expertos en la materia tienen el conocimiento pleno y la práctica necesaria para conllevar este tipo de cuidados, que se le debe dar tanto a la persona a su cuidado; como a los visitantes y a ellos mismos y, al mismo tiempo atacar el desconocimiento, las enfermedades y conocer los factores que lo causan para fomentar el autocuidado en los pacientes².

Teoría del Entorno

Fue propuesta por Florence Nightingale, quien era una enfermera que se destacaba por su preocupación por los pacientes de los hospitales, también era escritora, filósofa, matemáticas y tenía conocimientos en religión, lo que la ayudó a crear datos estadísticos relacionados a la salud. Ella sostenía que el medio ambiente está rodeado de elementos patógenos e infecciosos, por lo que se debe tratar de mantener un ambiente sano, higiénico, saludable y profiláctico para asegurar la seguridad y la armonía del individuo con el entorno donde se desarrolla, ya que; es imprescindible tener un saneamiento adecuado y continuo para prolongar la buena salud³. Además, promulgaba que el personal clínico; en específico las enfermeras, deben tener especial cuidado en la salud de los pacientes, porque con sus conocimientos especializados y científicos pueden controlar de mejor manera los agentes infecciosos del entorno⁴.

También, en esta teoría se patentizaba que el cuidado a los pacientes debe superar la sola asistencia a los enfermos, también se debe fomentar el amparo y la protección ante los riesgos a los que se pueden exponer, pues el mismo medio ambiente proporciona a la persona los recursos necesarios para contrarrestar estos microbios y, quien mejor que el personal de salud para dar las recomendaciones e instrucciones puntuales para contribuir y lograr la mejora en el bienestar de los enfermos⁵.

La higiene del cuerpo humano es lo fundamental en la persona para mantenerlo sano y libre de malestares, enfermedades y padecimientos que afectan la salud

de la persona. Por ello la persona debe tener una estricta higiene en el cuerpo, lavarse las manos, bañarse, usar antibacteriales que disminuyan los microorganismos infecciosos en el cuerpo y así la salud mejorará y se conservará eficientemente.

Así, en los centros hospitalarios no se da en muchos casos la correcta higiene y limpieza que éste debe tener para disminuir lo más posibles las infecciones y microbio que atentan contra la salubridad humana, puesto que; el centro hospitalario es el ambiente donde el paciente se mantiene mientras recibe tratamiento médico para alguna afección y, es el personal de enfermería quien debe ayudar y fomentar que el paciente sea higiénico para que no sea víctima de algún virus, donde también se toma en cuenta la dieta de la persona, la iluminación, temperatura y agua potable.

Teoría de los Sistemas Unitarios

Fue impulsada por Martha Rogers, basándose en los estudios previos de Nightingale; alegó que el personal de enfermería por su experiencia, juicio y comprensión debe encaminar a los pacientes a que tengan una relación idónea con el medio ambiente mediante un método sistemático, puesto que; el ambiente y el ser humano están estrechamente ligados y conectados y, mientras más sano sea el medio donde se desenvuelven mejor calidad de vida se tiene y se minimiza el riesgo de padecer alguna enfermedad a causa de los agentes contaminantes⁶. De esta manera, la sociedad debe comprender la importancia de cuidar el hábitat, ya que; cuidando el ecosistema se está al mismo tiempo cuidando la salud y el bienestar personal del ser humano debido a la constreñida interacción existente entre ellos⁷.

Teoría de Modelos de los Sistemas

Esta teoría fue propuesta por Betty Neuman, donde planteaba la previsión como ayuda y restauración⁸. Debido que; la previsión como ayuda son prácticas que

buscan socorrer al paciente para preservar su buena salud, que se pueden realizar anterior o posteriormente de que las líneas defensoras sean neutralizadas en la etapa de reacción y restauración⁹. Esta propone, que el ciclo de atención es tripartito, es decir; inicia en la previsión elemental y culmina en la terciaria, donde el especialista debe conocer a fondo todo el historial del paciente para poder atender la enfermedad y los factores de riesgo que éste presente¹⁰. En cuanto a la previsión primaria, se debe valorar el estado físico del paciente y su salud en general para disminuir las situaciones de riesgo y dar la prevención adecuada en el caso¹¹. Asimismo, en la fase secundaria, se evalúa la reacción del paciente ante las situaciones de estrés para que se le aplique el medicamento adecuado que le ayude a mejorar y reducir estas situaciones nocivas para la salud y, por último; la previsión terciaria, donde se impulsa al paciente al camino de la previsión primaria mediante los cambios que se dieron desde el inicio y los medios que se emplearon para mantenerlos¹².

Marco conceptual

Conocimiento.

El conocimiento es definido como el conjunto de saberes abstractos que una persona posee, que se adquiere a través de la experiencia, la observación o la enseñanza¹³. También se conoce como la obtención de un conjunto de información que solos o interrelacionadas, tienen un determinado valor; de manera que el nivel de conocimiento se define aquel nivel de abstracción que logra tener una persona como ser cognoscente, iniciando por la más mínima que consiste en la constatación que un fenómeno¹⁴; le sigue la capacidad para identificar las distintas cualidades que observo en el fenómeno; y, por último, adquirir la capacidad suficiente que le permite realizar su explicación amplia¹⁵.

Bioseguridad-enfermería

La bioseguridad se define como un grupo de pautas, principios y experiencias utilizadas con apoyo tecnológico para evitar estar expuesto a cualquier tipo de agente de tipo biológico que tenga la capacidad de ocasionar padecimientos infecciosos¹⁶. Por lo que, comúnmente estos principios están acompañados de un conjunto de prácticas que permiten contener cualquier riesgo y evitar estar expuesto a cualquier virus o toxinas, o bien que estas puedan ser liberadas¹⁷; de manera, que la bioseguridad implica protegerse, controlar y mantener de forma adecuada materia de origen biológico que sea capaz de contaminar¹⁸.

Es, en resumen, un conjunto de parámetros que han sido establecidos a través de distintas normas sanitarias, con el fin de proteger y controlar cualquier riesgo biológico durante el ejercicio de la actividad médica y de enfermería, para proteger tanto a los pacientes como al personal de salud, así como al medio ambiente, y a la sociedad.

Debe señalarse, que las distintas normas atinentes a la bioseguridad están íntimamente relacionadas tanto con el autocuidado que debe tener el personal de salud, así como del cuidado para con el paciente y con los materiales de origen biológico que deben extraer de los pacientes para su respectivo análisis en el laboratorio. Entre tales medidas se encuentra el lavado de manos, la utilización de barreras protectoras, el uso del respirador, mandilón, la forma como debe eliminarse los distintos materiales que resultan contaminados y la adecuada utilización de punzopenetrantes, que serán abordados en lo sucesivo.

Barreras de Protección

Son los procesos que se realizan para evitar el contacto directo con objetos o instrumentos que estén contaminados y así resguardar la salud tanto de los profesionales de la medicina como de los pacientes¹⁹. Existen tipos de barreras de protección las cuales ayudan a prevenir el roce con este tipo de

contaminantes tales como; las barreras físicas y químicas²⁰. Usar las barreras de protección adecuadamente puede salvar la vida de las personas que estén expuestas a contaminantes, porque en el campo medico existen diferentes virus que si se tiene contacto directo sin uso de alguna de estas barreras pueden contaminarse o infectarse²¹.

Es importante, que se tengan en cuenta en todo momento estas barreras de protección y usarlas adecuadamente para evitar infecciones y transmisión de virus y bacterias, que pueden llegar a ser mortales tanto para las enfermeras y médicos como para los pacientes que son tratados, por lo que con estas medidas de bioseguridad se evita el contacto directo con estos microorganismos.

Transporte de Bioseguridad

El transporte de bioseguridad es el medio mediante el cual son enviados y recibidos todos los materiales biológicos que han sido recolectados en los procesos médicos con los pacientes¹⁹. Los materiales bilógicos son distribuidos de acuerdo a la clasificación de cada uno de ellos y las normas medicas impuestas y requeridas para su traslado²⁰. También, se necesita un proceso muy riguroso y cuidado en el embalaje de estos, para evitar que el personal que lo manipula y transporta sea contaminado e infectado con estos materiales que son virus, bacterias y microrganismos contaminantes²².

Es importante que se lleve a cabo un adecuado transporte de los materiales bilógicos, ya que mediante este se evita la contaminación de las personas que lo manipulan y a su vez, se retira del centro hospitalario todos estos microrganismos que contaminan el ambiente donde están y también pueden contaminar a las personas que estén alrededor enfermeras, médicos y pacientes.

Lavado de Manos

El procedimiento de lavarse las manos ha sido establecido por la OMS para evitar cualquier tipo de contaminación durante el ejercicio de la medicina, así como para todas las personas durante la etapa de confinamiento por razón del Covid 19¹⁹. Debe señalarse, que se fue implementado un modelo que indica cinco momentos específicos en los que es recomendable realizar el lavado de manos, particularmente para los distintos profesionales que ejercen en el campo de la salud, para tener una correcta higiene en las manos²³.

Los momentos recomendados para realizar el lavado de manos, son:

Previo a abordar al paciente, ya que resulta pertinente realizar el lavado de manos antes que el personal de salud aborde al paciente, para brindar su adecuada protección evitando que el profesional sanitario contamine con gérmenes a la persona.

Previo a cualquier tarea aséptica, debido a que con ello puede realizar una labor limpia, a fin de proteger al paciente de la posibilidad que sean introducidos en el cuerpo algún germen que se encuentre en el ambiente.

Después de una exposición a cualquier fluido corporal, es necesario que el personal sanitario se realice un lavado de manos inmediatamente a la exposición de cualquier fluido corporal, debiendo quitarse el protector de las manos (guantes), para realizar un lavado de manos que posibilite su protección, así como la protección del centro hospitalario de cualquier germen que pudiera tener el paciente.

Luego de tocar al paciente, resulta necesario e imprescindible que una vez que se toque al paciente, se realice un lavado de manos, así como las zonas que aledañas al finalizar la atención al paciente, con el propósito de mantener en adecuada higiene el centro hospitalario.

Luego de un contacto con el entorno del paciente, es indispensable que una vez que el personal de salud tenga cualquier contacto físico con el entorno u objeto perteneciente al paciente se realice el lavado de manos, para lograr una protección adecuada¹⁹.

Aunado a ello, debe indicarse que, la importancia que tiene la realización del lavado de manos del personal de salud, con agua y jabón, así como la incorporación del uso del alcohol como medida sanitaria preventiva²⁴, debiéndose realizar de manera habitual, con disciplina y constancia para que produzca el efecto protector esperado, logrando con ello salvar la vida no solo de los pacientes sino del personal de salud²⁵.

Debe indicarse, además, que ha sido reconocido que la principal vía por la que se transmiten los gérmenes en una atención hospitalaria son las manos, lo que indica que es prudente mantenerlas con la debida higiene, a los fines de evitar o prevenir cualquier infección o transmisión de gérmenes durante el ejercicio de la atención que se le da a un paciente²⁶. Siendo por ello un error, que sea desatendida la rutina de lavarse las manos, porque incrementa las posibilidades de tener una repercusión en la vida y la salud tanto del paciente como del personal sanitario. Aunado a ello, la OMS ha establecido dentro de sus parámetros, que el personal de la salud debe velar en la construcción de un clima institucional que permita tener un entorno seguro, donde se cumpla el lavado de manos con enemente prioridad²⁶.

Debe precisarse la necesidad de cumplir fielmente las técnicas para que el lavado de manos resulte adecuado; recomendándose, quitar cualquier prenda que puedan localizarse en las manos, así como en la muñeca, utilizar abundante agua y jabón, así como realizar un frotamiento por más de diez minutos, extendiendo el lavado a las zonas próximas²⁷. Del mismo modo, el personal de la salud debe tener en consideración que inicialmente se realice un tallado minucioso, recorriendo todas las partes de las manos, entre ello, los dedos, las

uñas, y proseguir con el extremo inferior del brazo en el que sea utilizado una solución que tenga la capacidad de destruir microorganismos²⁷.

Medio de eliminación de material contaminado

El ejercicio de la profesión de la salud, se hace necesario eliminar los distintos materiales que resulten contaminados, comprendiéndose como un conjunto de operaciones sistemáticas establecidas con anterioridad que deben cumplirse fielmente, para eliminar correctamente este material, incluyendo aquellos materiales utilizados en los pacientes durante su atención, para depositarlos y eliminarlos sin riesgos¹⁹; debe destacarse, que ello se aplica en los distintos tipos de asistencia que ofrecen los profesionales de la salud, indistintamente sea en consulta privada o pública, porque son protocolos de obligatorio cumplimiento, dado que, toda atención médica produce desechos que deben ser eliminados adecuadamente a fin de prevenir los daños y contaminación que estos producen²⁸; debiéndose indicar que, hay problemas en la práctica de su eliminación²⁹.

Por ello, los distintos centros de atención médica, deben estar provistos de los distintos materiales que permitan realizar adecuadamente su eliminación, así como la realización de desinfecciones periódicas para mantener en óptimas condiciones el lugar³⁰; así como cumplir con los diferentes protocolos, y la esterilización del equipo quirúrgico; usar agujas en una sola ocasión para cada persona y en un solo evento, procediendo a colocarle la tapa protectora e para introducirlas en bolsas negras y ser incineradas³¹.

Otra de las recomendaciones que existen, es no reemcapuchar las agujas³², ni doblarlas, romperlas o reutilizarlas³³; que cuando sean utilizadas no se separe la aguja de la jeringa, ni se manipule³²; del mismo modo, en caso de tener la necesidad de extraer un objeto que se encuentre en la corporeidad del paciente se usen pinzas³⁴; y que se cuente con un recipiente cercano para colocar los desechos correspondientes³⁵. Asimismo, debe precisarse que, todo desecho

hospitalario debe ser clasificado, por ello su desecho se realiza de forma separada, para evitar una eventual contaminación posterior; considerando que dentro de los desechos hospitalarios existen objetos punzo penetrantes, al igual que sustancias tóxicas, radioactivas, inflamables o químicas³⁶.

Por lo que, debe cumplirse con el proceso de segregación, que consiste en efectuar una clasificación adecuada de todo desecho, para separar todo cuanto capaz de infectar, como aquellos que resulten peligrosos, minimizando con ello los riesgos que corre el personal de limpieza al tener un contacto con los desechos durante el traslado al lugar donde serán depositados; por lo que siempre deben ir juntos los papeles, cartones y recipientes de limpieza (libre de cualquier sustancia)³⁷. Por su parte, deben ser agrupados todos los desechos que sean peligrosos, estando alejados de los otros; igual tratamiento deben tener aquellos desechos capaces de infectar, porque fueron usados en personas con patologías consideradas como altamente infecciosas³⁸; así como todo desecho orgánico³⁹; también deben ser separados los distintos desechos farmacéuticos utilizados, especialmente aquellos que contienen químicos, y los que sean radioactivos e inflamables⁴⁰.

En ese orden de ideas, debe indicarse que múltiples normativas indican que debe realizarse la incineración de los desechos, aunque en la actualidad existen otras tecnologías⁴¹. Además, resulta conveniente precisar, que hay dos tratamientos que pueden recibir los materiales desechados, el primero que se ejecuta en el centro hospitalario, y el segundo, debe cumplirse fuera de la institución médica, donde es destinado en definitiva todos los desechos⁴²; llegado a este punto, el tratamiento a seguir es un procedimiento de índole tanto químico, biológico como térmico, que posibilita realizar la transformación del peligro en un desecho que sea más seguro, cuando se recolecta y efectúa el transporte hasta el lugar destinado para desecharse finalmente, teniendo como propósito realizar la disminución de todo riesgo a su exposición, a través de su desinfección y la neutralización de su capacidad dañina o nociva⁴³.

Riesgo para la salud por accidentes con punzopenetrantes

La utilización de los punzopenetrantes en los centros de atención médica ha representado durante mucho tiempo un riesgo para los profesionales de la salud¹⁹, ya que su uso inadecuado, podría ocasionar daños físicos que expone a adquirir infecciones crónicas en los profesionales de la salud³⁹, facilitando que se transmitan las enfermedades³⁹, ocasionando el aumento de hospitalización y de días de recuperación⁴⁴, incrementando los costos y el aumento de mortalidad¹⁴.

Conducta del personal de enfermería en el área de emergencia

La conducta es el comportamiento que asume una persona en determinado momento, donde manifiesta su personalidad a través de los actos que realiza⁴⁵; de manera, que, con la conducta del personal, suele ser definida como aquel comportamiento que asume el personal que labora en el sistema de salud, que atendiendo a los distintos protocolos establecidos previamente⁴⁶.

Dentro del contexto de las normas de bioseguridad, debe precisarse que todos los profesionales de la salud suelen manifestar con su comportamiento el nivel de cumplimiento o acatamiento a ellas⁴⁷; generalmente las personas suelen realizar acciones de manera espontánea de autocuidado para evitar padecer distintas enfermedades o patologías; mucho más cuando se poseen conocimientos especializados en la rama de la salud⁴⁸.

Calzado de Guantes

Se define como aquella técnica que consiste en precisar la manera correcta en la que deben ser colocados los guantes para realizar las actividades de salud; es, en definitiva, una medida de protección (bioseguridad) que permite resguardar la integridad de los trabajadores de la salud cuando realizan sus labores para prevenir que se infecten o contagien de alguna enfermedad⁴⁹.

Las técnica abierta se realiza iniciando con retirar todo tipo de accesorios de las manos (reloj, anillos, etc.), debe realizarse el lavado de manos, agarrar el paquete que contiene los guantes para chequear que no esté vencido⁵⁰, seguidamente se realiza la apertura del paquete tal como están indicados en las especificaciones del sobre que lo contiene; luego se extrae el guante colocándolo en un sitio plano que se encuentre limpio y seco, luego debe tomarse por los bordes abriéndolos hacia el exterior teniendo sumo cuidado de no tocar el guante que está dentro del otro, abriendo el primer dobléz y solamente teniendo contacto con el papel, se procede a realizar una pinza con utilizando los dedos índice y pulgar para tomar el guante por la base e introducir un centímetro del pulgar en el guante para alejarlo del cuerpo y de cualquier objeto⁵⁰. Seguidamente se introduce la otra mano en el guante. Luego se procede a colocar el otro guante ajustando lo que sea necesario.

Uso de mandilón

El mandilón es barrera que utilizan los profesionales de salud, para evitar que cualquier fluido corporal caiga directamente sobre la piel o el vestuario que utilizan, protegiéndolos de las distintas enfermedades que estas pueden ocasionarle⁴⁴; también se definen como un utensilio útil para evitar tener un contacto directo de la piel del médico o enfermero, con cualquier sustancia que sea dañina debiéndose utilizar durante toda la faena laboral⁴⁴; ya que; con ella, se evita la exposición del personal de salud a contraer cualquier tipo de enfermedad, proporcionándole una protección eficaz que disemine el ingreso de microorganismos dañinos en el cuerpo.

Esta vestimenta resulta de mucha utilidad debido a que impide que las distintas secreciones, materiales contaminados o fluidos tengan un contacto directo con la piel, evitando adquirir una infección⁴⁸; su uso debe ser permanente mientras se encuentre dentro del centro asistencial, y especialmente cuando se encuentre atendiendo a un paciente; éste debe mantenerse en excelentes condiciones de higiene. Debe destacarse, que el mandil estéril, debe usarse para la realización

de cualquier procedimiento de tipo quirúrgico; mientras que el impermeable en las salas de parto⁵¹.

Uso de respirador

El respirador es una invención que permite proteger las vías respiratorias, que se ajusta al aspecto facial realizando la filtración de toda partícula de aire impidiendo el ingreso en las vías de respiratorias de cualquier partícula o agentes dañinos, siempre que sean utilizados de forma adecuada, cumplirá eficazmente su función³²; por lo que siempre es recomendable que se verifique que todo respirador este sellado antes de usarlo, y que este cumpla con las respectivas exigencias establecidas por la autoridad sanitaria y del instituto nacional de calidad⁵².

Entre las distintas normativas aplicables, los respiradores deben cumplir con la debida certificación que identifica los estándares de desempeño, como lo es EN 149 FFP2, NIOSH N95, que tengan una elevada eficiencia de filtración, cuente con una excelente transpirabilidad, se ajuste adecuadamente a área facial, contenga 4 filtros, tenga resistencia ante los fluidos, contenga un clip que permita ajustarse al usuario, posea cintas que permitan ajustarse a las orejas, y que mantenga su forma⁵³.

Debe señalarse, que fue aprobada la norma técnica peruana para el uso de mascarillas (NTP 329.200:2020), en donde se describen ampliamente los requisitos que deben contener los respiradores. Estos deben ser utilizados en los distintos procedimientos realizados en los centros hospitalarios, y con mucha más razón en las distintas áreas que contienen mayores riesgos, como lo son el área de emergencias, unidades de cuidados intensivos; así como en las distintas clínicas donde con regularidad se efectúa procedimientos con aerosol, como es el caso de las salas que poseen ventilación no invasiva, en los quirófanos, las unidades gastrointestinales, entre otras⁵⁴.

2.3. Definición de términos básicos

Aplicación: son los procedimientos que se brindan al paciente ofreciéndoles la calidad de vida que se merecen, con una atención adecuada a través del análisis, vigilancia y tratamiento oportuno de enfermedades⁵⁵.

Contaminante: es definido como toda materia que produce efectos perjudiciales a la salud de los seres humanos o al medio ambiente y todo lo que en él habita⁵⁶.

Desecho: hace referencia al retal que se forma luego de tratar medicamente a una persona y pueden ser sangre, tejidos, mocos o restos de fluidos corporales. También, son los residuos que contaminan el medio ambiente y la salud de los habitantes⁵⁷.

Infección: es la incubación de gérmenes, virus, hongos y bacterias que se alojan en el organismo de una persona, causándole graves enfermedades y padecimientos que si no son tratados a tiempo pueden ser mortales para el ser humano⁵⁸.

Inmunidad: se refiere al proceso orgánico que realiza el cuerpo humano para producir anticuerpos y así defender y proteger al organismo de infecciones y microbios⁵⁹.

Manipular: es definida como el maniobrar de una cosa u objeto de acuerdo a la finalidad estimada⁶⁰.

Normas: son los preceptos éticos que deben tener los profesionales de la salud para que puedan ejercer sus labores de la manera más íntegra; responsable, digna y competente en pro de los pacientes y del organismo hospitalario donde trabaje⁶¹.

Paciente: es un individuo que padece algún mal o enfermedad y necesita atención y tratamiento médico para sanarse⁶².

Personal de enfermería: es un conjunto de personas profesionales en la rama de la medicina que ofrecen a la personas o pacientes el cuidado y la atención adecuada durante un padecimiento físico⁶³.

Protección: es el cúmulo de acciones realizadas por el personal médico para evitar afecciones en las personas, empleando los conocimientos adquiridos⁶³.

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general:

El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre las normas de bioseguridad e interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas:

1. El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre el lavado de manos e interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.
2. El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre la eliminación de residuos del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.
3. El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre el riesgo del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.
4. El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre el calzado de guantes del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.
5. El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre el uso del mandilón del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.

3.1.1. Operacionalización de variable

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MÉTODO Y TÉCNICA	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Variable</p> <p>Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad</p>	<p>El conocimiento es definido como el conjunto de saberes abstractos que una persona posee, que se adquiere a través de la experiencia, la observación o la enseñanza⁷²</p> <p>el nivel de conocimiento se define aquel nivel de abstracción que logra tener una persona como ser cognoscente, iniciando por la más mínima que consiste en la constatación que un fenómeno⁷⁶</p>	<p>Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se medirá con cuatro dimensiones: Bioseguridad, Lavado de manos, Medio de eliminación de material contaminado, Riesgo para la salud por accidentes con punzocortantes. Cada una cuenta con indicadores</p>	<p>Bioseguridad</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Medio de eliminación de material contaminado</p> <p>Riesgo para la salud por accidentes con punzocortantes</p>	<p>Preventiva</p> <p>Principios de bioseguridad</p> <p>Objetivo</p> <p>Realización</p> <p>Tiempo</p> <p>Uso</p> <p>Clasificación</p> <p>Prevención</p> <p>Seroconversión</p> <p>Accidente por manipulación</p>	<p>1. (21)</p> <p>2. (21)</p> <p>3. (22)</p> <p>4. (22)</p> <p>5. (23)</p> <p>6. (23)</p> <p>7. (23)</p> <p>8. (24)</p> <p>9. (25)</p> <p>10. (25)</p>	<p>Tipo: Enfoque cuantitativo.</p> <p>Método: Descriptivo.</p>	
<p>VARIABLE</p> <p>Conducta del personal referente a las</p>	<p>La conducta es el comportamiento que asume una persona en determinado momento, donde manifiesta su personalidad a través de los actos que realiza⁷⁸</p>	<p>La conducta del personal referente a las normas de bioseguridad se medirá con cinco dimensiones Lavado de manos, Calzado de guantes, Uso de mandilón, Uso de respirador, Medio de</p>	<p>Lavado de manos</p> <p>Calzado de guantes</p>	<p>Jornada laboral</p> <p>Duración</p> <p>Procedimientos</p> <p>Uso de guantes</p> <p>Uso de respirador</p>	<p>1. (26)</p> <p>2. (26)</p> <p>3. (26)</p> <p>4. (26)</p> <p>5. (26)</p>	<p>Diseño: Correlacional</p>	<p>Dicotómica</p>

normas de bioseguridad	Dentro del contexto de las normas de bioseguridad, debe precisarse que todos los profesionales de la salud suelen manifestar con su comportamiento el nivel de cumplimiento o acatamiento a ellas ⁸⁰	eliminación de material. Cada uno cuanta con indicadores	Uso de mandilón Uso de respirador Medio de eliminación de material contaminado	Calzado correcto Procedimientos Cambio Protección Término del servicio Atención del paciente Guarda Desecha Protector Clasificación	6. (26) 7. (26) 8. (27) 9. (27) 10. (27) 11. (27) 12. (28) 13. (28) 14. (23) 15. (23) 16. (24) 17. (24)	Corte: Transversal Población: Técnica: Encuesta. Lista de cotejo	Si No
------------------------	---	--	--	--	--	---	----------

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Diseño metodológico

El diseño de la investigación es no experimental es el que no manipula ninguna variable. Los eventos se presentan tal como son en su entorno y en el tiempo, para que puedan ser analizados posteriormente.

4.2. Método de investigación.

El método de la investigación es deductivo ya que trata la conclusión como implícita en las premisas. Esto significa que las conclusiones son las consecuencias necesarias de las premisas: cuando las premisas son verdaderas y la inferencia deductiva es válida, no puede haber conclusión falsa.

El enfoque es cuantitativo debido a que utilizaremos los métodos cuantitativos e inferencia estadística para extrapolar resultados de una muestra a una población.

El tipo de investigación es básica porque se maneja una variable y nuestra investigación nos va a enriquecer de conocimiento sobre las normas de bioseguridad en el área de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega. La investigación es descriptiva, en vista de que se examina las particularidades dentro de un fenómeno o población sin detallar los vínculos entre estas. En suma, la investigación descriptiva clasifica, define, resume o divide.

La investigación correlacional consta de averiguar la correlación que existe entre dos variables. Por ende, esta busca revelar cómo se altera una variable al realizarla la otra.

Es de corte transversal puesto que esta investigación observacional examina los datos de las variables previamente seleccionadas en un lapso determinado de una población, muestra o subconjunto específico. Asimismo, se le llama estudio de prevalencia, estudio transversal y estudio de corte transversal.

4.3. Población y muestra.

La población es lo que consiste en la suma de cada componente estudiado que se puede hipotetizar para estimar, conocido comúnmente como el universo. De acuerdo con lo anterior, población es la suma total de todos los segmentos posibles que componen el universo que se está evaluando u observando. Por tanto, la población es de 45 enfermeras (os) del área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega.

La muestra es no probabilística por conveniencia porque las investigadoras, para efectos del estudio, puede seleccionar a su conveniencia la cantidad de personas que participarán. Por lo tanto, la población objeto de investigación será de 40 enfermeras (os) del área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

El estudio se desarrolló en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega.

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

La técnica empleada por la investigación fue la encuesta, la misma que es considerada una herramienta de investigación que permite realizar una investigación detallada para recolectar información que fortalece las hipótesis planteadas en el estudio. Asimismo, el instrumento que fue utilizado es el cuestionario, por ser pertinente al momento de recolectar los datos utilizados para medirlos. El instrumento recopilará la información necesaria para medir las variables conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta del personal de enfermería.

La validez del instrumento es la capacidad de un instrumento para medir de manera significativa. Por tanto, dicho instrumento fue validado gracias a la revisión de tres jueces expertos en la materia, y la confiabilidad fue determinada mediante el Alfa de Cronbach. En relación con la confiabilidad se aplicó el instrumento a una población piloto el cual consta de 15 clientes con características similares a la muestra empleada para la investigación. Para ello se envió dicho cuestionario mediante un formulario de Google Chrome con la finalidad de que los participantes puedan llenar y así procesar los datos a fin de poder determinar la confiabilidad del instrumento.

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

El método desarrollado para el análisis de información se llevó mediante a estadística descriptiva. Para ello, se empleó una base de datos Excel y el paquete estadístico SPSS. Una vez se obtuvieron las tablas y gráficos, se procedió a realizar el análisis descriptivo, para luego proceder a contrastar las hipótesis mediante la estadística inferencial.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación.

Si la orientación es hacia un proyecto de inversión, considera: Estudio técnico (tamaño, proceso técnico, localización, obra física). Estudio económico-financiero (proyecciones financieras, VAN, TIR, relación costo beneficio). Estudio de la organización administrativa.

Si el proyecto se orienta al impacto ambiental, considera: Área de estudio (características físico-naturales, unidades geomorfológicas, edáficas, vegetación, etc.) Evaluación del impacto ambiental (criterios de valoración y valoración cuantitativa/cualitativa). Medidas ecológicas (conservación, prevención, mitigación, compensación, etc.) Plan de supervisión ambiental (programa de seguimiento, monitoreo, etc.)

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos.

Tabla 5.1.1

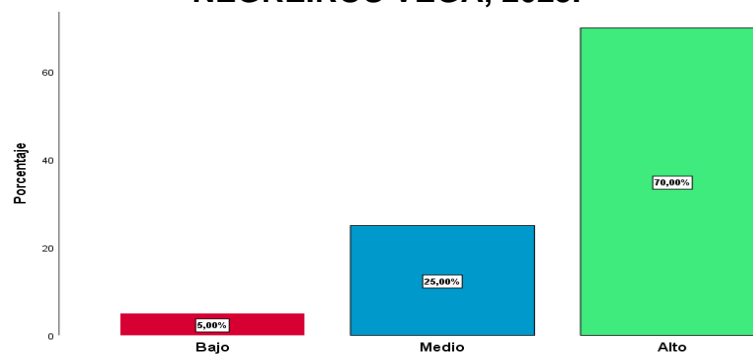
CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.

	Frecuencia	%
Válido	Bajo	2
	Medio	10
	Alto	28
	Total	40
		100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.1

CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.



Fuente: Elaboración propia.

La muestra en estudio representa 40 personas del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros; del cual el 70% (28) muestran un nivel de conocimiento alto, un 25% (10) manifestaron un nivel de conocimiento medio y un 5% (2) nivel de conocimiento bajo.

Tabla 5.1.2.

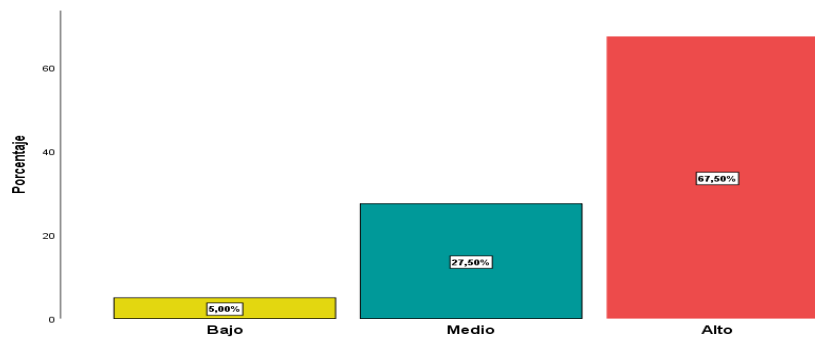
CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.

	Frecuencia	%	
Válido	Bajo	2	5,0
	Medio	11	27,5
	Alto	27	67,5
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.2.

CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.



Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5.1.2. se observa que el 76% (27) del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros tienen un conocimiento alto las normas de bioseguridad, el 27,5% (11) cuentan con un nivel medio de bioseguridad, el 5% (2) manifestaron tener un conocimiento bajo referente a las normas de bioseguridad.

Tabla 5.1.3.

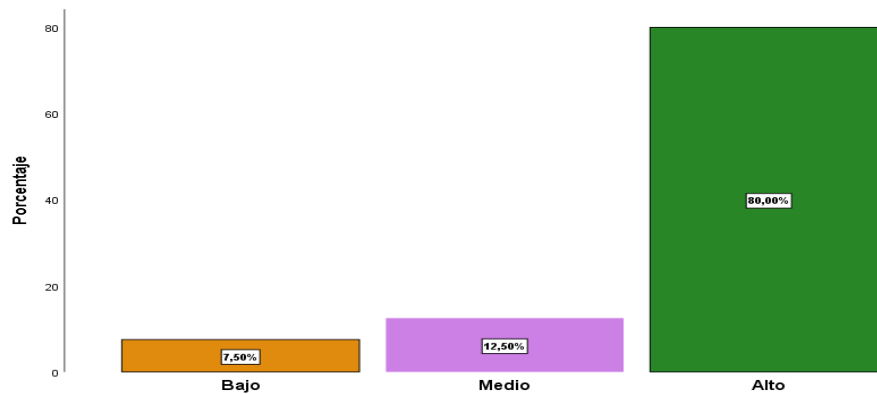
CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN LAVADO DE MANOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023

	Frecuencia	%	
Válido	Bajo	3	7,5
	Medio	5	12,5
	Alto	32	80,0
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.3.

CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN LAVADO DE MANOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.



Fuente: Elaboración propia.

Según la tabla de distribución de la dimensión lavado de manos del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros, el 80% (32) con un nivel alto manifestaron conocer que se debe hacer un adecuado lavado de manos, mientras que el 12,5% (5) tienen un nivel de conocimiento medio, finalmente el 7,5% (3) cuentan con un bajo conocimiento referente al lavado de manos.

Tabla 5.1.4.

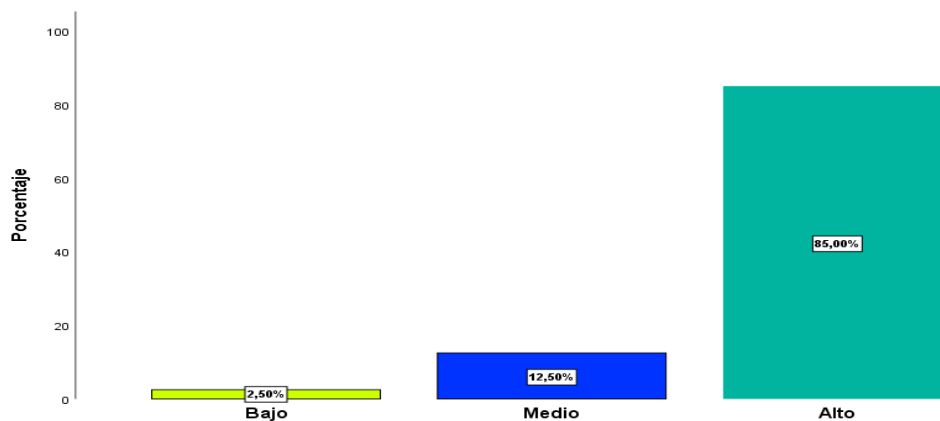
CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023

	Frecuencia	%	
Válido	Bajo	1	2,5
	Medio	5	12,5
	Alto	34	85,0
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.4.

CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados muestran que el personal de enfermería en el área de emergencia del hospital cuenta con un nivel alto de conocimiento referente al medio de eliminación del material lo que representa un 85% (34), mientras que el 12,5% (5) tiene un nivel medio y finalmente un 2,5% (1) cuenta con un nivel bajo.

Tabla 5.1.5

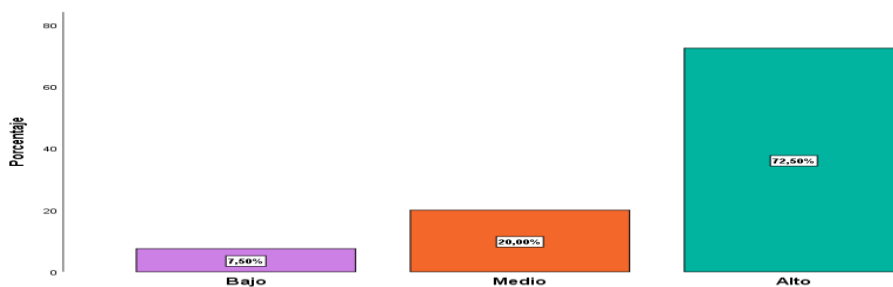
CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN RIESGO PARA LA SALUD EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023

		Frecuencia	%
Válido	Bajo	3	7,5
	Medio	8	20,0
	Alto	29	72,5
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.5

CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN RIESGO PARA LA SALUD EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados obtenidos se observa que el personal de enfermería del área de emergencia con un 72% (29) cuentan con alto nivel de conocimiento referente al riesgo para la salud por accidentes con punzocortantes, el 20% (8) tienen nivel de conocimiento medio y el 7,5% (3) muestra un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 5.1.6

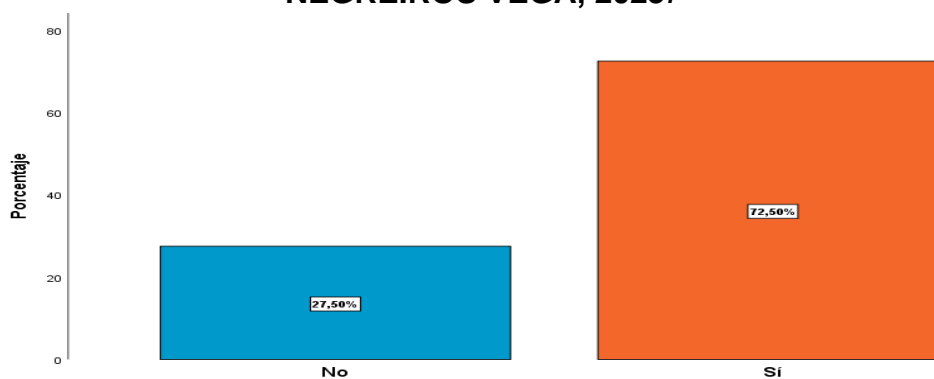
DISTRIBUCIÓN SEGÚN VARIABLE CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	11	27,5
	Sí	29	72,5
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.6

DISTRIBUCIÓN SEGÚN VARIABLE CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.



Fuente: Elaboración propia.

Se observa del total del personal de enfermería que el 72,5% (29) cumple con las normas de bioseguridad en la realización de sus actividades, mientras que el 27,5% (11) no cuenta con una adecuada conducta referente a las normas de bioseguridad.

Tabla 5.1.7

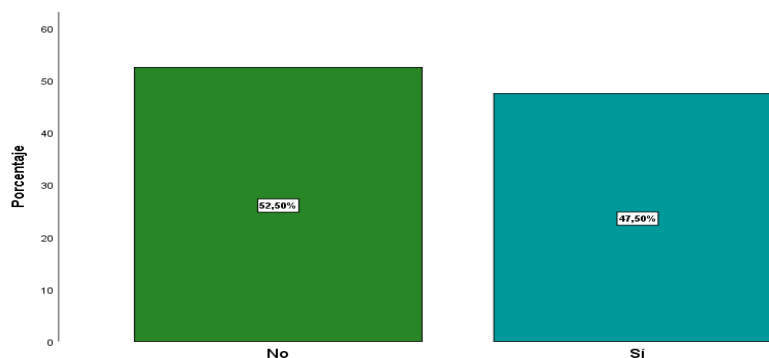
PERCEPCIÓN DE LA CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN SU DIMENSIÓN LAVADO DE MANOS

		Frecuencia	%
Válido	No	21	52,5
	Sí	19	47,5
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.7

PERCEPCIÓN DE LA CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN SU DIMENSIÓN LAVADO DE MANOS



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados de la tabla, la mayoría del personal de enfermería con un 52,5% (21) no realiza un adecuado lavado de manos, mientras que el 47,5% (19) si realiza el lavado de manos de antes y después de cada procedimiento clínico por un período de 40 a 60 segundos.

Tabla 5.1.8

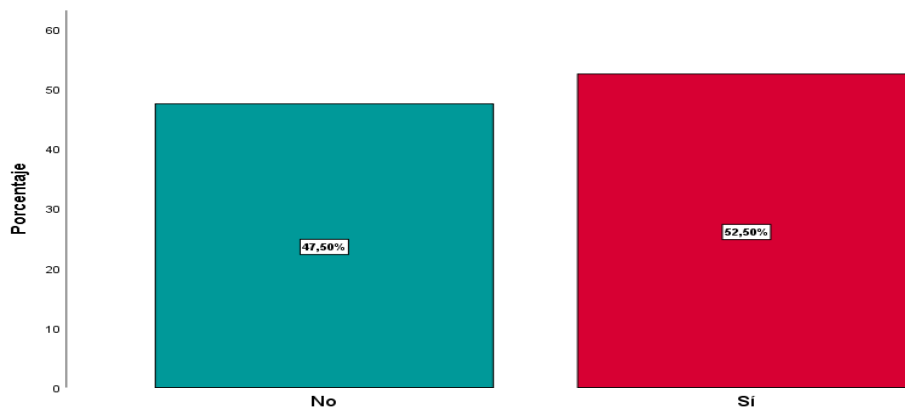
PERCEPCIÓN DE LA CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN SU DIMENSIÓN CALZADO DE GUANTES

		Frecuencia	%
Válido	No	19	47,5
	Sí	21	52,5
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.8

PERCEPCIÓN DE LA CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN SU DIMENSIÓN CALZADO DE GUANTES



Fuente: Elaboración propia.

Se observa que el personal de enfermería del área de emergencia cambia de guantes después de cada procedimiento clínico con un 52,5% (21), mientras que el 41,5% (19) no realiza el calzado de guantes de forma correcta.

Tabla 5.1.9

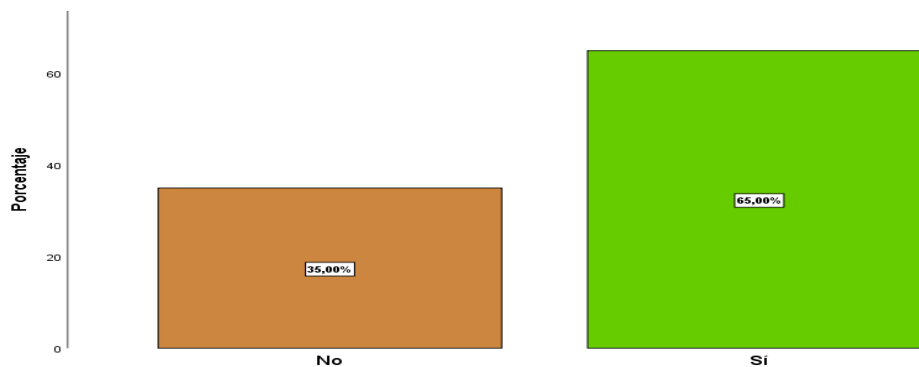
PERCEPCIÓN DE LA CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN SU DIMENSIÓN USO DEL MANDILÓN

		Frecuencia	%
Válido	No	14	35,0
	Sí	26	65,0
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.9

PERCEPCIÓN DE LA CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN SU DIMENSIÓN USO DEL MANDILÓN



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados muestran que el personal de enfermería en el área de emergencia del hospital con un 65% (26) hace uso del mandilón durante la jornada laboral, mientras que el 35% (14) no utilizan el mandilón para protegerse y prevenir infecciones asociadas a la atención en el centro de salud.

Tabla 5.1.10

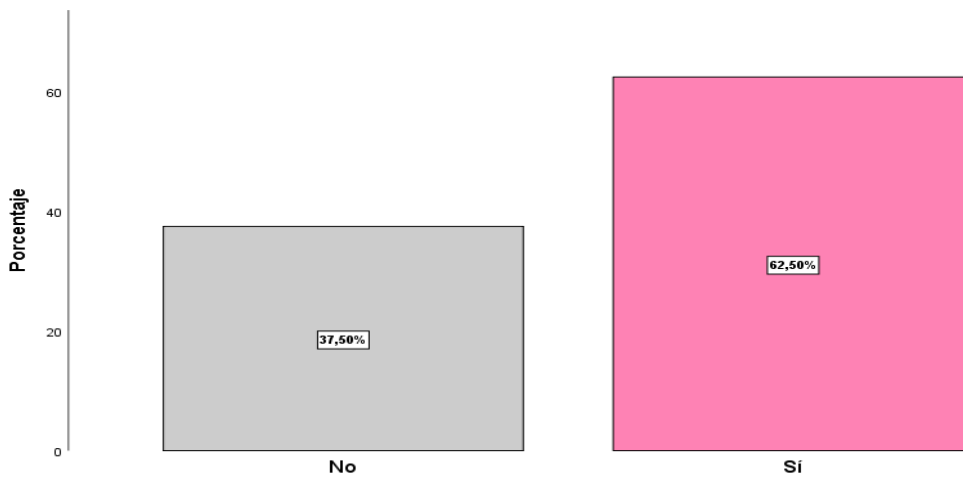
PERCEPCIÓN DE LA CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN SU DIMENSIÓN USO DEL RESPIRADOR

		Frecuencia	%
Válido	No	15	37,5
	Sí	25	62,5
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.10

PERCEPCIÓN DE LA CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN SU DIMENSIÓN USO DEL RESPIRADOR



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados el 65,5% del personal de enfermería hace uso del respirador durante la atención al paciente en el área de emergencia, mientras que el 37,5% (15) no utiliza adecuadamente los respiradores.

Tabla 5.1.11

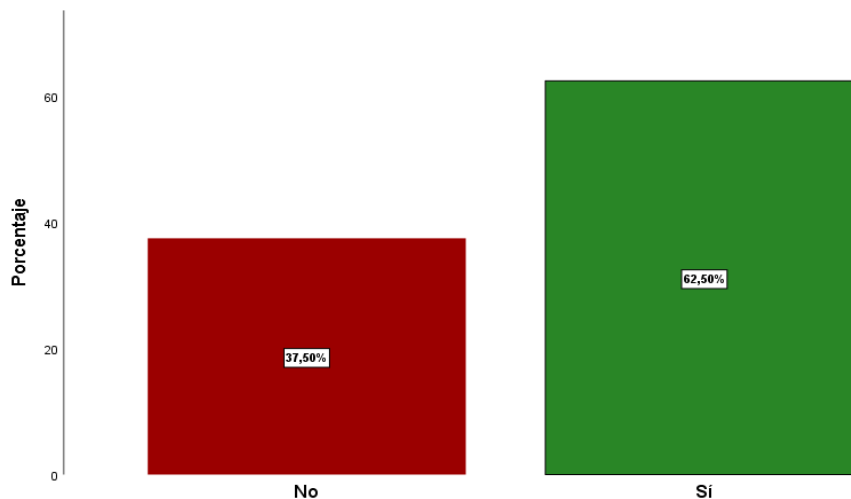
PERCEPCIÓN DE LA CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN SU DIMENSIÓN MEDIO DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	15	37,5
	Sí	25	62,5
	Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.11

PERCEPCIÓN DE LA CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN SU DIMENSIÓN MEDIO DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO



Fuente: Elaboración propia.

Se observa que el 62,5% (25) del personal de enfermería desecha el material punzocortante en los depósitos rígidos y no perforables, mientras que el 37,5% (15) del personal no elimina adecuadamente los residuos biocontaminados en las bolsas.

5.2. Resultados inferenciales:

Para el análisis de los resultados se utilizó el Rho de Spearman en las variables nivel de conocimiento y conducta del personal con la finalidad de determinar la relación entre ellas.

$$p = 1 - \frac{7 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Donde:

D= diferencia entre los rangos x – y

N= número de parejas de datos

Considerando si $P = \text{Sig} < 0.05$ existe una relación significativa.

Tabla 5.2.1.

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CONDUCTA DEL PERSONAL	
	Rho	Sig. P
Bioseguridad	0,321*	0,043
Lavado de manos	0,334*	0,035
Medio de eliminación de material contaminado	0,472**	0,002
Riesgo para la salud por accidentes con punzocortantes	0,442**	0,004

Fuente: Base de datos

Del resultado obtenido podemos observar que los valores de P son < 0.05 , por lo tanto, la relación entre interés, bioseguridad, lavado de manos, medio de eliminación de material contaminado y riesgo para la salud por accidentes con punzocortantes están relacionados significativamente con la conducta del personal, en otras palabras, una relación relevante que impacta de manera importante.

Tabla 5.2.2.

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAVADO DE MANOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	LAVADO DE MANOS	
	Rho	Sig. P
V1 Nivel de Conocimiento	0,377*	0,016

Fuente: Base de datos

Se presenta el análisis del Coeficientes de Correlación de Spearman se denota que existe una relación significativa directa y positiva, ya que el P valor es < 0.05 ; por tanto, permite afirmar que la variable nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el lavado de manos.

Tabla 5.2.3.

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALZADO DE GUANTES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CALZADO DE GUANTES	
	Rho	Sig. P
V1 Nivel de Conocimiento	0,401*	0,010

Fuente: Base de datos

Se expone el análisis del Coeficientes de Correlación de Spearman se demuestra que hay relación significativa directa y positiva, dado que P valor es < 0.05; por lo que se puede decir que la variable nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el calzado de guantes.

Tabla 5.2.4.

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MANDILÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	USO DE MANDILÓN	
	Rho	Sig. P
V1 Nivel de Conocimiento	0,342	0,031

Fuente: Base de datos

Se hace la evaluación del Coeficientes de Correlación de Spearman se confirma que hay relación significativa directa y positiva, dado que P valor es < 0.05 ; toda vez, se comprueba que la variable nivel de conocimiento se asocia significativamente con el uso de mandilón.

Tabla 5.2.5.

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE RESPIRADOR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	USO DE RESPIRADOR	
	Rho	Sig. P
V1 Nivel de Conocimiento	0,390*	0,013

Fuente: Base de datos

Se visualiza el estudio del Coeficientes de Correlación de Spearman el cual permite afirmar que existe una relación significativa directa y positiva, dado que el P valor es < 0.05 ; motivo por el cual, se comprueba estadísticamente que la variable nivel de conocimiento se relaciona significativamente con el uso del respirador.

Tabla 5.2.6.

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIO DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	MEDIO DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL	
	Rho	Sig. P
V1 Nivel de Conocimiento	0,363*	0,021

Fuente: Base de datos

Al determinar el Coeficientes de Correlación de Spearman se pudo verificar que existe una significación directa y positiva, esto en razón, que el P valor es < 0.05; motivo por el cual, permites decir que la variable nivel de conocimiento esta relaciona significativamente con el medio de eliminación de material.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

6.1.1. Prueba de normalidad

H_0 : Los valores tienen distribución normal

H_a : Los valores no tienen distribución normal

Reglas de aceptación:

Si $p < 0.05$, acepta la H_a , los valores no tienen distribución normal, Rho de Spearman.

Si $p > 0.05$, se acepta la H_0 , los datos tienen distribución normal, correlación de Pearson.

Pruebas de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	,781	40	,000
Conducta del personal	,947	40	,061

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla se observa la prueba de normalidad, la cual indica una muestra de 40, como es menor a 50, se analizará mediante el estadístico Shapiro Wilk. Así pues, el p-valor para la variable nivel de conocimiento resulto menor que 0,05; por tanto, no tienen distribución normal. Por otro lado, el p-valor de la variable conducta del personal mostro un valor mayor que 0,05, esto indica que los datos siguen distribución normal. Por darse esta condición, se considera que los datos de las variables en estudio no

cumplen con los supuestos de normalidad y se aplica la prueba no paramétrica, Rho de Spearman.

6.1.2. Prueba de hipótesis general

Dado que los datos analizados no satisfacen los requisitos de normalidad, se procesan los valores con el estadígrafo Rho de Spearman, que se detalla a continuación, para probar las hipótesis.

Hipótesis Nula (H_0)

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y la conducta del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

Hipótesis Alterna (H_a)

H_a : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y la conducta del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

Análisis estadístico

			Nivel de conocimiento	Conducta del personal
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,700**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
Rho de Spearman	Conducta del personal	Coeficiente de correlación	,700**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

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

Decisión estadística

Si la sig. < 0.05, se reconoce la H_a . y Si la sig. > 0.05, se reconoce la H_0 ,

Conclusión

La tabla presenta el contraste de la hipótesis principal, se observa los valores arrojados (Sig.=0,000; r=0,700), la cual afirma que hay correlación positiva alta. Por lo que, se acepta la hipótesis alternativa.

6.1.3. Contraste de Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hipótesis Nula (H_0)

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión lavado de manos del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

Hipótesis Alterna (H_a)

H_a : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión lavado de manos del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

Análisis estadístico

			Nivel de conocimiento	Lavado de manos
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,363*
		Sig. (bilateral)	.	,022
		N	40	40
	Lavado de manos	Coefficiente de correlación	,363*	1,000
		Sig. (bilateral)	,022	.
		N	40	40

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Decisión estadística

Si la sig. < 0.05, se reconoce la H_a . y Si la sig. > 0.05, se reconoce la H_0 ,

Conclusión

Se destaca en la tabla, valores provenientes de la confrontación de la hipótesis específica 1, toda vez que se reconoce la veracidad de una asociación positiva baja (Sig.=0,022; r=0,363). Por tanto, se aprueba la hipótesis H_a , y excluimos la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Hipótesis Nula (H_0)

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión calzado de guantes del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

Hipótesis Alterna (H_a)

H_a : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión calzado de guantes del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

Análisis estadísticos

		Nivel de conocimiento	Calzado de guantes
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,409**
		N	40
	Calzado de guantes	Coeficiente de correlación	,409**
		Sig. (bilateral)	,009
		N	40

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

Decisión estadística

Si la sig. < 0.05, se reconoce la H_a . y Si la sig. > 0.05, se reconoce la H_0 ,

Conclusión

Respecto la Tabla la prueba de hipótesis específica 2 revela que si hay relación positiva moderada (Sig.=0,009; r=0,409). Por eso, se respalda la H_a .

Hipótesis específica 3

Hipótesis Nula (H_0)

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión uso de mandilón del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

Hipótesis Alternativa (H_a)

H_a : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión uso de mandilón del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

Análisis estadístico

			Nivel de conocimiento	Uso de mandilón
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,471**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	40	40
	Uso de mandilón	Coefficiente de correlación	,471**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	40	40

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

Decisión estadística

Si la sig. < 0.05, se reconoce la H_a . y Si la sig. > 0.05, se reconoce la H_0 ,

Conclusión

La Tabla ofrece una evaluación de la hipótesis específica 3, que confirma la existencia de una relación positiva moderada (Sig.= 0,002; $r= 0,471$). entonces se acepta H_a .

Hipótesis específica 4

Hipótesis Nula (H_0)

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión uso del respirador del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023

Hipótesis Alterna (H_a)

H_a : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión uso del respirador del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

Análisis estadístico

			Nivel de conocimiento	Uso de respirador
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,515**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	40	40
	Uso de respirador	Coeficiente de correlación	,515**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	40	40

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

Decisión estadística

Si la sig. < 0.05, se reconoce la H_a . y Si la sig. > 0.05, se reconoce la H_0 ,

Conclusión

La Tabla se observa la comprobación de la hipótesis específica 4, demostrando que existe evidencia estadística de una correlación positiva moderada (Sig.= 0,001; r= 0,515). Por esto se acepta H_a y se omite la H_0 .

Hipótesis específica 5

Hipótesis Nula (H_0)

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión uso medio de eliminación del material punzocortante del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

Hipótesis Alterna (H_a)

H_a : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión uso medio de eliminación del material punzocortante del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

Análisis estadístico

			Nivel de conocimiento	Medio de eliminación de material
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,404**
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	40	40
	Medio de eliminación de material	Coefficiente de correlación	,404**	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	40	40

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

Decisión estadística

Si la sig. < 0.05, se reconoce la H_a . y Si la sig. > 0.05, se reconoce la H_0 ,

Conclusión

Se visualiza en la Tabla el análisis de la contraposición de la hipótesis específica 5, precisando que existe evidencia estadística de una relación positiva moderada (Sig.= 0,010; $r= 0,404$). Por eso, se acepta la H_a y se suprime la H_0 .

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

En la tabla 5.1.2. se visualiza que el 76% del personal de enfermería tienen un conocimiento alto las normas de bioseguridad, el 27,5% cuentan con un nivel medio de bioseguridad y de acuerdo con los resultados el 5% manifestaron tener un conocimiento bajo referente a las normas de bioseguridad en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros. Estos resultados son similares a la investigación de Arando (2022), en el cual el resultado mostró que la aplicación de un cuestionario de conocimientos sobre el 68,5% lograron una puntuación muy buena, el 29,2% alcanzaron una puntuación "buena" y a penas 2.3% logró una calificación regular y finalmente. Por tanto, con un mejor conocimiento de los trabajadores de la salud sobre las normas de bioseguridad y una actitud más positiva hacia el manejo de barreras, implementarán prácticas apropiadas de bioseguridad en las operaciones hospitalarias y la prevención de infecciones hospitalarias.

Según la tabla 5.1.3. se visualiza que el 80% del personal cuenta con un nivel alto y conocer que se debe hacer un adecuado lavado de manos, mientras que el 12,5% tienen un nivel de conocimiento medio, finalmente el 7,5% cuentan con un bajo conocimiento referente al lavado de manos de acuerdo con la distribución de la dimensión lavado de manos del personal

de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros. Estos resultados son similares a la investigación de Becerra (2020), en el cual sostiene que el 100% de los empleados implementan medidas de bioseguridad hospitalaria en la práctica. El 80% reporta recibir capacitación en bioseguridad en el hospital y el 20% no. Por lo que el personal hospitalario está bien capacitado en medidas de bioseguridad para proteger al paciente y a ellos mismos como asistentes minimizando el porcentaje de accidentes y riesgos en contacto directo con fluidos y secreciones.

Los resultados muestran la tabla 5.1.4. muestra que el 85% del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital cuenta con un nivel alto de conocimiento referente al medio de eliminación del material, mientras que el 12,5% tiene un nivel medio y finalmente un 2,5% cuenta con un nivel bajo. Estos resultados guardan similitud con la investigación de Salcedo (2020), el cual el 67% del personal lava las manos antes y después de utilizar guantes. En cuanto al grado de conocimiento del concepto de bioseguridad es alta, esto en razón que el 46% de los trabajadores sabe del término, el 9% lo define como limpieza, 18% entiende como lavado de manos y 27% como asepsia. El 100% de los trabajadores operativos refieren que usan el mandil en colocación de una vía o acceso arterial, el 80% lo usa cuando realiza la aspiración de secreciones y el 20 % a veces. El personal cumple con el manejo adecuado de desechos en bolsas negras en un 100%, el manejo de desechos bio-contaminados, agujas y punzocortantes que lo realiza el personal operativo y de servicio, se cumple en un 91 %, Lavado de manos después del contacto con el paciente sólo el 27% del personal lleva a cabo el aseo de sus manos con un preparado de base alcohólica, y el 73 % no lo efectúa.

Los resultados obtenidos en la tabla 5.1.5. se observa que el personal de enfermería del área de emergencia con un 72% cuentan con alto nivel de conocimiento referente al riesgo para la salud por accidentes con punzocortantes, el 20% tienen nivel de conocimiento medio y el 7,5%

muestra un nivel de conocimiento bajo. Estos resultados son similares a la investigación de Gutiérrez (2020), los resultados del investigador mostraron que el nivel de conocimiento de las enfermeras es alto o suficiente, con un promedio de 77,67%, por lo que 22,33% colaboradores no conocen estas medidas preventivas o tienen un conocimiento insuficiente de su implementación, el porcentaje total de medidas de bioseguridad fue de 47%, por tanto el área de pacientes se mostraron riesgos, de los cuales el dominante es el biológico, según el criterio del personal estudiado, por otro lado, se definió el conocimiento efectivo de las medidas de bioseguridad, pero su aplicación al conocimiento es incompleta, lo que aumenta la situación riesgo en el trabajo.

Los resultados de la tabla 5.1.6. el cual hace referencia al total del personal de enfermería de evidencia que el 72,5% cumple con las normas de bioseguridad en la realización de sus actividades, mientras que el 27,5% no cuenta con una adecuada conducta referente a las normas de bioseguridad. En contraste con los resultados de Tacara (2022) el estudio muestra un alto nivel de conocimiento e implementación de las medidas de bioseguridad por parte de los trabajadores de la salud, los elementos valorados: lavado de manos, uso de guantes en diversos procedimientos quirúrgicos, uso de batas, mandiles, pijamas, barbijo y gorros de trabajadores del quirófano.

De acuerdo con los resultados de la tabla 5.1.7, el 52,5% del personal no realiza un adecuado lavado de manos, mientras que el 47,5% si realiza el lavado de manos de antes y después de cada procedimiento clínico por un período de 40 a 60 segundos. Estos resultados son similares a la investigación de Ramos (2023) el cual sostiene que el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la dimensión de uso de barreras protectoras de dichas normas en el personal, así como el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la dimensión manejo y eliminación de residuos de estas normas en las internas.

En la tabla 5.1.8 se observa que un 52,5% del personal de enfermería del área de emergencia cambia de guantes después de cada procedimiento clínico, mientras que el 41,5% no realiza el calzado de guantes de forma correcta. Estos resultados son similares a la investigación de Lavado y Mosquera (2023) cuyo resultado muestra que el 78% de los encuestados tiene conocimientos alto, el 43,75% tiene una actitud media hacia la dimensión cognitiva, el 50% posee una actitud positiva hacia la dimensión conductual y el 40,6% presenta una conducta negativa hacia la dimensión afectiva.

En la tabla 5.1.9. muestra los resultados con un 65% que el personal hace uso del mandilón durante la jornada laboral, mientras que el 35% no utilizan el mandilón para protegerse y prevenir infecciones asociadas a la atención en el centro de salud. Estos resultados guardan similitud a la investigación de Cárdenas y Torres (2023) el cual sostiene que el 60,6% de 100 enfermeras tiene un buen nivel de conocimiento y el 36,4% tiene un nivel regular. Así pues, el 72,7% tiene un nivel bueno de conocimiento de los métodos de barrera; el 63,6% en prevención de riesgos de enfermedades infecciosas y el 60,6% en uso de instrumentos punzocortante; el 54,5% tiene buenos conocimientos de desinfección y esterilización, el 45,5% y el 42,4% tiene conocimientos regulares de manejo de residuos, desinfección y esterilización. La práctica de las medidas de bioseguridad, el 84,8% presenta práctica adecuada y el 15,2% es no adecuada.

De acuerdo con los resultados que se visualizan en la table 5.1.10. el 65,5% del personal de enfermería hace uso del respirador durante la atención al paciente en el área de emergencia, mientras que el 37,5% no utiliza adecuadamente los respiradores. Estos resultados hacen que la teoría de Florence Nightingale sea robusta, pues sostiene que el medio ambiente está rodeado de elementos patógenos e infecciosos, por lo que se debe tratar de mantener un ambiente sano, higiénico, saludable y profiláctico

para asegurar la seguridad y la armonía del individuo con el entorno donde se desarrolla, ya que; es imprescindible tener un saneamiento adecuado y continuo para prolongar la buena salud³.

En la tabla 5.1.11. se observa que el 62,5% del personal de enfermería desecha el material punzocortante en los depósitos rígidos y no perforables, mientras que el 37,5% del personal no elimina adecuadamente los residuos biocontaminados en las bolsas. Al contrastar con la investigación de Zeballos (2022) los resultados planteados por el autor muestran que los conocimientos sobre bioseguridad están interrelacionados significativa y de manera alta con las medidas de bioseguridad. Por tanto, el conocimiento sobre bioseguridad y las actitudes frente a la bioseguridad no está relacionada. La parte más importante de la bioseguridad en cualquier atención de salud es el estricto cumplimiento de prácticas y procesos apropiados y el uso eficaz de materiales y equipos que forman la primera línea de defensa para la protección de los trabajadores de la salud, el medio ambiente y los pacientes. Además, contar con un número suficiente de insumos en estas unidades de salud y cumplir con los estándares. El personal debe estar familiarizado, capacitado y cumplir adecuadamente con las normas de bioseguridad de su centro de atención médica.

VII. CONCLUSIONES

- a) Utilizando el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, la relación es del 70%, es decir, significativa entre las dos variables: nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y la conducta del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, porque el valor $P = 0.000$ es menor a 0.05.
- b) Empleando el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, la relación es del 36%, se concluye que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión lavado de manos del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, porque el valor $P = 0.22$ es mayor a 0.05.
- c) Aplicando el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, la relación es del 40%, se concluye que, no relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión calzado de guantes del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, porque el valor $P = 0.09$ es mayor a 0.05.
- d) Utilizando el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, la relación es del 47%, se concluye que, relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión uso de mandilón del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, porque el valor $P = 0.02$ es menor a 0.05.
- e) Empleando el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, la relación es del 51%, se concluye que, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión uso del respirador del personal de enfermería en el

área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, porque el valor $P = 0.01$ es menor a 0.05 .

- f) Aplicando el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, la relación es del 40%, se concluye que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad y conducta en su dimensión uso medio de eliminación del material punzocortante del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, porque el valor $P = 0.10$ es mayor a 0.05 .

VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la jefa de servicio de enfermería realizar actualizaciones (charlas) que permitan refrescar conocimiento referente la bioseguridad en el personal de enfermería, con la finalidad de reforzar el conocimiento referente al lavado de guantes, uso del mandilón, respirador, medios de eliminación, barreras de protección, medio de transporte, entre otros.
- Se recomienda al supervisor del departamento de enfermería realizar evaluaciones (Guía de Observación) de forma permanente referente a las buenas prácticas del personal de enfermería referente a las medidas de bioseguridad.
- Se recomienda al personal de enfermería del área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega lavar las manos al ingreso y salida del servicio, también en la antes y después de la atención de cada paciente o realizar cualquier procedimiento clínico, así como antes y después de colocar se las mascarillas o respirador N95.
- Se recomienda al personal de enfermería utilizar de forma permanente respirador N95 durante la jornada laboral.
- Se recomienda al personal de enfermería realizar correcto calzado de guantes antes y después de cada atención a cada uno de los pacientes con el fin de evitar contraer microorganismos potencialmente infecciosos que colocan en peligro la vida de los pacientes y propiamente al personal.
- Se recomienda al personal de enfermería vaciar los contenedores de los residuos biocontaminados cuando este se encuentre a $\frac{3}{4}$ de su capacidad total con la finalidad de evitar accidentes con punzocortantes.

- Se recomienda al personal de enfermería usar de forma permanente el mandilón a fin de protegerse de salpicaduras o de secreciones contaminadas.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Torres Navarro MdelM., Fernández Sola C., Ruíz Arrés E. Fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas. España: Editorial Universidad de Almería; 2020.
2. Torres Navarro MdelM., Fernández Sola C., Ruíz Arrés E. Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas. España: Editorial Universidad de Almería; 2020.
3. Cavallone MC. Florence Nightingale: la primera enfermera de la historia. España: Emse Edapp, S.L. y Editorial Salvat S.L.; 2019.
4. Chrizostimo MM., Ortiz Sánchez MC., Leite Funchal AC., Camacho A., Machado Tinoco AM., Feitosa R., Pereira Caldas C., De Carvalho Queluci G. Criatividade: Ensino-Aprendizagem & Teoria de Enfermagem. Ucrania: Editora Appris; 2023.
5. Elizalde Ordoñez H. Enfermería... más allá del cuidado: Reflexiones desde la experiencia personal (Spanish Edition). N.p.: Ibukku, LLC; 2019.
6. Bueno Robles L., Soto Lesmes VI. La narrativa: herramienta pedagógica para el conocimiento de enfermería. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2019.
7. Quesada Barranco E. Gestión administrativa y administración pública sanitaria. España: Asociación Cultural y Científica Iberoamericana (ACCI); 2019.
8. Potter PA., Perry AG., Stockert PA., Hall A. Fundamentos de enfermería. Edición Premium. España: Elsevier Health Sciences; 2023.
9. Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología. N.p.: Editorial El Manual Moderno; 2023.
10. Alves Machado WC., Almeida de Figueiredo NM., Martins MM., Dutra Thol A., Tonini T. Reabilitação II – avatares para cuidados com pessoas com deficiência: sentidos – físico, mental, emocional e existencial. Ucrania: Editora CRV; 2021.
11. Martínez Martín ML., Chamorro Rebollo E. Historia de la Enfermería: Evolución Histórica del Cuidado Enfermero. España: Elsevier Health Sciences; 2023.

12. Schoeller SD., Martins MM., Faleiros F., Ramirez N. Enfermagem de Reabilitação. Brasil: Thieme Revinter; 2021.
13. Hurtado C. Medicina de precisión: conceptos, aplicaciones y proyecciones. Rev Méd Clín Las Condes [Internet]. 2022 [citado 02 de agosto de 2023]; 33 (1): 7-16. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864022000062>
14. Suarez ÁF. Medidas de bioseguridad para prevenir el riesgo de contagio por covid 19 en clinicas dentales de la parroquia Tarqui-Guayaquil. Revista Pertinencia Académica [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto 2023]; 30;6(4):27-48. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/rpa/article/view/2670>
15. Raherison Semjen C. Contaminación atmosférica y medioambiental y patología respiratoria. EMC-Tratado de Medicina [Internet]. 2020 [citado 02 de agosto de 2023]; 24 (3): 1-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1636541020440243>
16. Urquiaga Vargas TM, Chunga Medina JJ. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Sciendo [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto 2023]; 25(3): 251-256. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696/5032>
17. Sarmiento Colque E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Inv. e innov. [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto 2023]; 3(1): 22-27. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608/1852>
18. Barrera Pilla TA., Castillo Siguencia RM. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Basico Pelileo en el periodo marzo - noviembre 2020. [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto 2023]; 7(2): 25-38. Disponible en: <https://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463/346>
19. Cordova Heredia G., Hurtado Altamirano C., Puma Cárdenas N., Giraldo Sánchez E. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en

- Andahuaylas, Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto 2023]; 81(3): 370-371. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832020000300370&script=sci_arttext&tlng=pt
20. Pronahebas. (2004). *Sistema de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS - Manual de Calidad: Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre*. 52. http://bvs.minsa.gob.pe/LOCAL/PRONAHEBAS/239_MINSA801.PDF
21. Camacuari Cárdenas FS. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto 2023]; 36(3): e3348. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000300016&script=sci_arttext&tlng=en
22. Boroneo Cantalicio M., Borneo Cantalicio L. Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad en profesionales de la salud en tiempos de COVID-19. Rev Peru Cienc Salud [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto 2023]; 4(3):168-75. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/389e/539>
23. OMS. Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. [Internet]. 2009 [citado 2 de agosto 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=E4F26ABB2F80AD7766E5C2DEEBBE2489?sequence=1
24. AEMPPI. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la OMS. Elsevier [Internet]. 2017 [citado 2 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/los-pasos-para-una-tecnica-correcta-de-lavado-de-manos-segun-la-oms#:~:text=Los%20pasos%20para%20una%20t%C3%A9cnica%20correcta%20de%20lavado,s%C3%AD%20%2C%20con%20los%20dedos%20entrelazados%20M%C3%A1s%20elementos>

25. Zuñiga Pacheco JX. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. Rev Eug Esp [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto 2023]; 13(2): 28-41. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422019000200028
26. Gutiérrez Bermúdez JM., Navas Román JI., Barrezueta Álvarez NG., Alvarado Córdova CA. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de guayaquil IESS los ceibos. Rev Cs de la salud [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 3(1): 99-112. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177/461>
27. Cobos Valdes D. Bioseguridad en el contexto actual. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 58: e192. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100015
28. Sanchez KG., Zambrano BN., Vera LL., Zambrano EU, Peñaloza GJ., Tello ME. Análisis de la ética y la bioseguridad presentes en las técnicas de laboratorio e investigaciones actuales biotecnológicas durante la pandemia Covid-19. Polo del Conocimiento [Internet]. 2023 [citado 2 de agosto 2023]; 8(2):919-48. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5225>
29. Briones Solorzano KY., Dueñas Zambrano GG., Casanova Romero II. Bioseguridad en el contexto del COVID-19. Caso Carrera de Odontología de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. Revista San Gregorio [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto 2023]; 1(49):176-86. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2528-79072022000100176&script=sci_arttext
30. Silva PA., Quilligana KD., Reyes ÁM. Medidas de bioseguridad durante la pandemia de COVID 19 en los servicios odontológicos en Ecuador. Revista Conrado [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto 2023]; 18(S2):68-76. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2443>

31. Paredes JE., Macas JD., Guamán JA., Eras SP., Castro LE. Bioseguridad en odontología ante COVID-19: revisión de aporte a estudiantes y profesionales. Revista Odontológica Basadrina [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 5(2):26-35. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1194>
32. Hernández Pérez R., Delgado Concepción A., Aguilar Hernández I., Vázquez Aguilar J., Hernández Núñez A. Efectividad de intervención educativa en conocimientos sobre COVID-19 y bioseguridad en enfermeras asistenciales expuestas al SARS-CoV-2. Rev Cub de Enf [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 19;37(1). Disponible en: <https://victoriabru2021.sld.cu/index.php/victoriabru/victoriabru/paper/download/12/6>
33. Varela Diaz V., Perez Villa M. Medidas de bioseguridad para la manipulación de citotóxicos y signos clínicos y síntomas de la exposición a estos medicamentos en personal de enfermería. Revista salud bosque [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto 2023]; 10(1). Disponible en: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA634503752&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=22485759&p=IFME&sw=w>
34. Ortiz VA., Oñate MA., Carballo LC., López FD. Diagnóstico de los protocolos de bioseguridad para la atención odontológica, en el marco de la pandemia por Sars Cov2. Universidad y Sociedad [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 13(S3):135-42. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2458>
35. Castro NM., Quiroz CP. Normas de bioseguridad para evitar la propagación del Covid-19 aplicada en el Hospital Básico Padre Miguel Fitzgerald de la Ciudad de Chone. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 6(12):2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8219254>
36. Zegarra Sánchez CE. Medidas de bioseguridad en el contagio de tuberculosis pulmonar en el personal de salud. CIENCIAMATRIA [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 8(2):42-54. Disponible en: <https://www.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/695>

37. Rios CT., Guerrero PE., Salazar HU., Arias CB. Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad durante el segundo semestre del 2021 en la pandemia por covid-19, en un grupo de docentes de colegios del área metropolitana de Bucaramanga. Revista Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas [Internet]. 2023 [citado 2 de agosto 2023]; 12(1):84-97. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/452/4523212005/movil/>
38. Escobar GA., de Martínez AM., de Quezada RF. Percepción de estudiantes de último año sobre la metodología y protocolo de bioseguridad por COVID-19 en la Facultad de odontología, Universidad de El Salvador. Revista Científica Multidisciplinaria de la Universidad de El Salvador-Revista Minerva [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 15;5(3):48-56. Disponible en: <https://minerva.sic.ues.edu.sv/Minerva/article/view/207>
39. Rios González CM., Diaz AR., Espinola Canata M. Conocimientos sobre Bioseguridad en el contexto de la pandemia por COVID-19: un estudio en pasantes de salud del Paraguay. Revista de salud pública del Paraguay [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 11(1):48-53. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492021000100048
40. Fernández MV., Ojeda MP., Llanes JS. Bioseguridad en laboratorios clínicos de la atención primaria de salud. Revista Cubana de Salud y Trabajo [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto 2023]; 17(3):26-9. Disponible en: <http://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/52>
41. Díaz Rodríguez Y.L, de los Ángeles Vargas Fernández M., Quintana López LA. Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto 2023]; 16(3):1-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95540>
42. Venegas Tresierra CE., Cochachin Campoblanco JE. Nivel de conocimiento sobre riesgos ergonómicos en relación a síntomas de

- trastornos músculo esqueléticos en personal sanitario. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 28(2):126-35. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1132-62552019000200005&script=sci_arttext
43. Sánchez Lera RM., Pérez Vázquez IA. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. Humanidades Médicas [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 21(1):239-58. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202021000100239&script=sci_arttext
44. Arce SC., Baldasaria RA., Brea Folco JC., Rodríguez Moncalvo JJ. Bioseguridad y prevención de infecciones cruzadas durante la realización de estudios de función pulmonar. Revista Americana de Medicina Respiratoria [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto 2023]; 26. Disponible en: https://www.ramr.org/articulos/suplemento_pandemia_covid19/bioseguridad_y_prevenccion_de_infecciones_cruzadas_durante_la_realizacion_de_estudios_de_funcion_pulmonar.pdf
45. Guía COVID-19 para la atención del paciente crítico con infección por SARS-CoV-2 Colegio Mexicano de Medicina Crítica. Med. crít [Internet]. 2020 [citado 02 agosto 2023]; 34 (1): 7-42. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092020000100007&lng=es.
46. Argente RS. La aféresis terapéutica: su papel en la medicina del siglo XXI. Rev Mexicana de Med Transfusional [Internet]. 2022 [citado 02 agosto 2023]; 14 (S1): 30-37. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107018>
47. Vera Carrasco, O. Guías de atención, guías de práctica clínica, normas y protocolos de atención. Rev Méd La Paz [Internet]. 2019 [citado 02 agosto 2023]; 25 (2): 70-77. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582019000200011&script=sci_arttext

48. Núñez MA., Tigse ME. Calidad del servicio de atención, cumplimiento de protocolos y manejo de normas de bioseguridad en las unidades de cuidados intensivos. Revista Publicando [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 8(29):45-53. Disponible en: <https://www.revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2170>
49. Aimara L., Sánchez M., Acosta E., Llanos J., Bustamante D. Fortalecimiento de la bioseguridad en el personal que interviene en procesos quirúrgicos: Strengthening biosafety in personnel involved in surgical processes. LATAM Rev Lat de Cs Soc y Hum [Internet]. 2023 [citado 2 de agosto 2023]; 58: 4(1):2558-2568. Disponible en: <http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/437>
50. Cobos Valdes D. Bioseguridad en el contexto actual. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 58. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032021000100015&script=sci_arttext&lng=en
51. Valencia CA., Depine SÁ., Parra EG., Cardona JA., Chacón T. Recomendaciones de bioseguridad para el nefrólogo en salas de atención a pacientes con enfermedad renal ante la pandemia de la COVID-19. Rev Colomb de Nefrología [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 2;7(Supl. 2). Disponible en: <http://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/459>
52. Bravo JA. Coronavirus, covid-19, prevenir la propagación de virus es más fácil de lo que se piensa; protocolos de bioseguridad, guía para la reapertura del país y para la disminución del riesgo de rebrote del contagio. Revista Boliviana de Química [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto 2023]; 37(2):94-131. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4263/426364517004/426364517004.pdf>
53. Méndez Ríos JD. Medidas Mínimas de Bioseguridad en instalaciones de salud ante Pandemia por SARSCoV2. Rev. méd. Panamá [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto 2023]; 25-9. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099663>

54. Alcívar López EE., Arteaga Castro YX., Paredes Muñoz BA., Merchán Zavala DE. Medicina ambulatoria. Aspectos fundamentales de la medicina general. RECIMUNDO [Internet]. 2023 [citado 02 agosto 2023];7 (1):593-600. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1992>
55. Kotsias B A. En la niebla de la pandemia. Medicina (Buenos Aires) [Internet]. 2020 [citado 02 agosto 2023]; 80 (3): 295-299. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802020000400016&script=sci_arttext
56. Salinas PJ. Los desechos sólidos, residuos o basura, un problema mundial para la salud y el ambiente. MedULA: rev de la Facultad de Med [Internet]. 2019 [citado 02 de agosto de 2023]; 28 (1): 5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7084083>
57. Herrera Cartaya CE., Betancourt Cervantes JR., Lage Dávila A. El paciente alto riesgo en la COVID-19, definición para mejorar las oportunidades de las intervenciones terapéuticas. Medicentro Electrónica [Internet]. 2021 [citado 02 agosto 2023]; 25 (3): 542-548. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432021000300542&script=sci_arttext
58. Picó Monllor JA. La ocupación laboral como factor de protección en el deterioro cognitivo leve. Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]. [citado 02 agosto 2023]; 68 (267): 83-89 Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2022000200001&script=sci_arttext
59. Torrejón AA., Condori OE. Medidas de bioseguridad y miedo a la COVID-19 asociado a calidad de vida en el trabajo en personal asistencial de salud de un hospital. Revista Médica Basadrina [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 15(4):16-26. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1250>
60. Zuñiga Pacheco JX. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. Rev Eug Esp [Internet]. 2019 [citado 2 de agosto 2023]; 13(2):28-41. Disponible en:

http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2661-67422019000200028&script=sci_arttext

61. Alfonso Lainez GM., Zumbado Fernández HM. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de laboratorio clínico en la atención al paciente. Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. Revista San Gregorio [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto 2023]; 86-99. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2528-79072022000200086&script=sci_abstract&tlng=e
62. Arévalo Barea AR. Bioseguridad Hospitalaria, Una Tarea Urgente... Revista Médica La Paz [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto 2023]; 26(2):7-8. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582020000200001&script=sci_arttext
63. Rojas Jaimes J., Carmnina Callalli L. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la Covid 19. Rev Méd Herediana [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto 2023]; 32(1):64-5. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2021000100064&script=sci_arttext&tlng=pt

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>General. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p> <p>ESPECIFICOS ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el lavado de manos y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre la eliminación de residuos y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p>	<p>General Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y medir como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023</p> <p>ESPECIFICOS Describir el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el lavado de manos y medir como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023</p> <p>Conocer el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre la eliminación de residuos y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p>	<p>General El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre las normas de bioseguridad e interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>ESPECIFICOS El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre el lavado de manos e interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre la eliminación de residuos del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p>	Variable 1: Conocimiento (bioseguridad-enfermería)	<p>Bioseguridad</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Eliminación de material contaminado</p> <p>Riesgo para la salud</p>	<p>Preventiva</p> <p>Principios de bioseguridad</p> <p>Objetivo Realización Tiempo Uso</p> <p>Clasificación Prevención</p> <p>Seroconversión</p> <p>Accidente por manipulación</p>	<p>1.(21)</p> <p>2.(21)</p> <p>3.(22) 4.(22) 5.(23) 6.(23)</p> <p>7.(23) 8.(24)</p> <p>9.(25)</p> <p>10.(25)</p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el riesgo y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el calzado de guantes y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el uso del mandilón y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el riesgo y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>Demostrar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el calzado de guantes y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>Analizar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre el uso del mandilón y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p>	<p>El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre el riesgo del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre el calzado de guantes del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre el uso del mandilón del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p>	<p>Variable 2: Conducta del personal de enfermería en el área de emergencia.</p>	<p>Lavado de manos</p> <p>Calzado de guantes</p> <p>Uso de mandilón</p> <p>Uso de respirador</p> <p>Medio de eliminación de material</p>	<p>Jornada laboral Duración Procedimientos Uso de guantes Uso de respirador</p> <p>Calzado correcto Procedimientos Cambio</p> <p>Protección Término del servicio</p> <p>Atención del paciente</p> <p>Guarda</p> <p>Desecha Protector Clasificación</p>	<p>11.(26) 12.(26) 13.(26) 14.(26) 15.(28)</p> <p>16.(26) 17.(26) 18.(27)</p> <p>19.(27) 20.(27)</p> <p>21.(28) 22.(28)</p> <p>23(23) 24(23) 25(24)</p>
---	---	--	--	--	--	---

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MÉTODO Y TÉCNICA	ESCALA DE MEDICION
<p>Variable</p> <p>Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad</p>	<p>El conocimiento es definido como el conjunto de saberes abstractos que una persona posee, que se adquiere a través de la experiencia, la observación o la enseñanza⁷²</p> <p>el nivel de conocimiento se define aquel nivel de abstracción que logra tener una persona como ser cognoscente, iniciando por la más mínima que consiste en la constatación que un fenómeno⁷⁶</p>	<p>Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se medirá con cuatro dimensiones: Bioseguridad, Lavado de manos, Medio de eliminación de material contaminado, Riesgo para la salud por accidentes con punzocortantes. Cada una cuenta con indicadores</p>	<p>Lavado de manos</p> <p>Medio de eliminación de material contaminado</p> <p>Riesgo para la salud por accidentes con punzocortantes</p>	<p>Preventiva</p> <p>Principios de bioseguridad</p> <p>Objetivo</p> <p>Realización</p> <p>Tiempo</p> <p>Uso</p> <p>Clasificación</p> <p>Prevención</p> <p>Seroconversión</p> <p>Accidente por manipulación</p>	<p>1. (21)</p> <p>2. (21)</p> <p>3. (22)</p> <p>4. (22)</p> <p>5. (23)</p> <p>6. (23)</p> <p>7. (23)</p> <p>8. (24)</p> <p>9. (25)</p> <p>10. (25)</p>	<p>Tipo: Enfoque cuantitativo.</p> <p>Método: Descriptivo.</p>	
<p>VARIABLE</p> <p>Conducta del personal referente a las</p>	<p>La conducta es el comportamiento que asume una persona en determinado momento, donde manifiesta su personalidad a través de los actos que realiza⁷⁸</p>	<p>La conducta del personal referente a las normas de bioseguridad se medirá con cinco dimensiones Lavado de manos, Calzado de guantes, Uso de mandilón, Uso de respirador, Medio de</p>	<p>Lavado de manos</p> <p>Calzado de guantes</p> <p>Uso de mandilón</p>	<p>Jornada laboral</p> <p>Duración</p> <p>Procedimientos</p> <p>Uso de guantes</p> <p>Uso de respirador</p>	<p>1. (26)</p> <p>2. (26)</p> <p>3. (26)</p> <p>4. (26)</p> <p>5. (26)</p>	<p>Diseño: Correlacional</p>	<p>Dicotómica</p>

normas de bioseguridad	Dentro del contexto de las normas de bioseguridad, debe precisarse que todos los profesionales de la salud suelen manifestar con su comportamiento el nivel de cumplimiento o acatamiento a ellas ⁸⁰	eliminación de material. Cada uno cuenta con indicadores	Uso de respirador Medio de eliminación de material contaminado	Calzado correcto Procedimientos Cambio Protección Término del servicio Atención del paciente Guarda Desecha Protector Clasificación	6. (26) 7. (26) 8. (27) 9. (27) 10. (27) 11. (27) 12. (28) 13. (28) 14. (23) 15. (23) 16. (24) 17. (24)	Corte: Transversal Población: Técnica: Encuesta. Lista de cotejo	Si No
------------------------	---	--	---	--	--	---	--------------

ANEXO B: DISEÑO METODOLÓGICO

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>General.</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p>	<p>General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y medir como interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p>	<p>El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre las normas de bioseguridad e interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento (bioseguridad-enfermería)</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lavado de manos ● Medio de eliminación de material contaminado ● Riesgo para la salud por accidentes con punzocortantes 	<p>Diseño metodológico:</p> <p>Tipo: Enfoque cuantitativo.</p> <p>Método: Descriptivo.</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Ámbito espacial y temporal</p> <p>Población: 50</p> <p>Muestreo:</p> <p>Muestra: 40</p> <p>Técnica: Encuesta.</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y como interviene en la conducta del lavado de manos del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y como interviene en la conducta de calzado de guantes del trabajador del</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y medir como interviene en la conducta referente al lavado de manos del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>2. Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y medir como interviene en calzado de guantes del trabajador</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>1. El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre el lavado de manos del personal e interviene en la conducta del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>2. El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre calzado de guantes del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Conducta del personal de enfermería en el área de emergencia</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lavado de manos ● Calzado de guantes ● Uso de mandilón ● Uso de respirador ● Medio de eliminación de material contaminado 	

<p>hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y como interviene en el uso del respirador del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p> <p>4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y como interviene en el uso del mandilón del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p> <p>5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y como interviene en uso medio de eliminación del material punzocortante del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023?</p>	<p>del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>3. Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y medir como interviene en uso de mandilón del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>4. Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y medir como interviene en el uso del respirador del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>5. Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia sobre las normas de bioseguridad y medir como interviene en el uso medio de eliminación del material punzocortante del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p>	<p>3. El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre uso de mandilón del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>4. El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre uso del respirador del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p> <p>5. El nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es inadecuado, sobre uso medio de eliminación del material punzocortante del trabajador del hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2023.</p>		
---	--	--	--	--

Instrumento de evaluación para la variable nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Cuestionario sobre Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Estimado(a) enfermera (o):

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre las “nivel de conocimiento y conducta del personal de enfermería sobre las normas de bioseguridad en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros VEGA, 2023”. Por lo que se le sugiere responder todos los ítems con la sinceridad y objetividad, ya que la información proporcionada tiene un fin académico.

Confidencialidad: El cuestionario es de carácter anónimo y la información que Ud. proporcione es confidencial y será utilizada exclusivamente para lograr el objetivo del presente estudio.

Instrucciones: A continuación, se le presenta 10 ítems. Responda por favor, marcando con una equis “X” en la alternativa que consideres correcta.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Sexo: M () F ()

Edad: _____

Tiempo de servicios (años): _____

Capacitaciones recibidas en el último año sobre bioseguridad: Si () No ()

Tipo de contrato: Determinado () Indeterminado ()

II. CONTENIDO

DIMENSIONES	ITEMS
Bioseguridad	1. Las medidas de bioseguridad se definen como el conjunto de:

-
- a. Medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal de salud, paciente y comunidad ().
 - b. Medidas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones ().
 - c. Medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos ().
 - d. Medidas destinadas a evitar la diseminación de gérmenes patógenos utilizando métodos de aislamiento ().

2. Los principios de bioseguridad son:

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

Lavado de
manos

3. El lavado de manos clínico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente ().
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria ().
- c. Eliminar la flora normal y residente ().
- d. Reducir la flora normal y eliminar la flora transitoria ().

4. El lavado de manos se debe realizar:

- a. Después del manejo estéril ().
- b. Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados ().

c. Siempre que el paciente o muestra manipulada esté infectada ().

d. Se realiza después de brindar los cuidados al paciente, al estar en contacto con fluidos corporales ().

5. Tiempo adecuado del lavado de manos clínico:

a. 40 a 60 segundos ().

b. 2 minutos ().

c. 3 minutos ().

d. De 3 a 5 minutos ().

6. Es necesario usar guantes quirúrgicos:

a. Al manipular y eliminar material de desecho contaminado con fluidos ().

b. Al tener contacto directo con el paciente ().

c. Al realizar todo procedimiento que implique contacto con sangre y fluidos ().

d. Al realizar desinfección y limpieza de instrumental contaminado ().

Medio de
eliminación
de material
contaminado

7. Cómo se clasifican los residuos según manejo y eliminación segura:

a. Residuos contaminados, residuos comunes, residuos simples ().

b. Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes ().

c. Residuos biocontaminados, residuos comunes ().

d. N. A ().

8. Dentro de las consideraciones para evitar accidentes con punzocortantes: Los contenedores:

- a. Deben llenarse en el total de su capacidad ().
- b. El límite de su llenado es de $\frac{3}{4}$ de su capacidad total ().
- c. El material del contenedor podrá ser semirrígido ().
- d. Podrán ser manipulados cuando sea necesario ().

Riesgo para la salud por accidentes con punzocortantes

9.El porcentaje de seroconversión tras pincharse con una aguja contaminada que fue utilizada con un paciente con Hepatitis B es:

- a. 3% b. 30% ().
- c. Entre 10-20% ().
- d. Menor de 3% ().

10. Frente a un accidente por manipulación de material biocontaminado, los factores que determinan la posibilidad de infección están dado por.

- a. El volumen de fluido transfundido, la concentración y la viabilidad del virus ().
- b. El tipo de accidente, el estado inmunológico del paciente, el tipo de fluido transfundido ().
- c. El estado inmunológico, el volumen de fluido transfundido, el diagnóstico del paciente ().
- d. El tiempo de exposición ante fluido de un paciente infectado ().

Instrumento de evaluación para la variable conducta del personal

El presente es una Guía de Observación de las acciones realizadas por el personal de salud durante sus actividades laborales en el área de emergencia del hospital Luis Negreiros Vega, 2023.

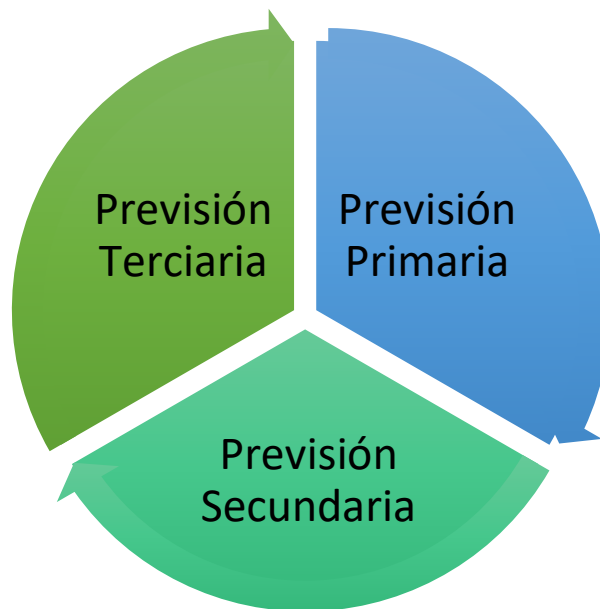
DIMENSIONES	ITEMS	Si	No
Lavado de manos	1.- Realiza lavado de manos al ingreso y salida del servicio		
	2.- La duración del lavado de manos es de 40 a 60 segundos		
	3.- Realiza lavado de manos antes y después de realizar procedimientos		
	4.- Se lava las manos antes y después del uso de guantes		
	5.- Se lava las manos antes de colocarse mascarillas o respirador N95.		
Calzado de guantes	6.- Realiza el calzado correcto de guantes estériles		
	7.- Utiliza guantes en procedimientos según su función (colocación de CVC, colocación de vía periférica, SNG, sonda vesical, aspiración de secreciones, toma de muestras, recolección de orina, cambio de pañal)		
	8.- Cambia de guantes para cada procedimiento con fluidos corporales		
	9.- Cambia de guantes para atender a un nuevo paciente		
Uso de mandilón	10.- Utiliza mandilón para protegerse de salpicaduras de sangre u otras secreciones contaminadas.		

	11.- Al salir del servicio se retira el mandilón para prevenir infecciones asociadas a la atención en salud		
Uso de respirador	12.- Usa respirador N95 durante la atención al paciente		
	13.- Guarda adecuadamente en un sobre de papel los respiradores N95		
Medio de eliminación de material	14.Desecha el material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perforables.		
	15.Evita colocar el capuchón protector de agujas antes de eliminarlas		
	16.Elimina residuos biocontaminados en bolsas de color rojo		
	17.Elimina residuos comunes en bolsa de color negro.		

OTROS ANEXOS:

Figura 1

PROCESO DE PREVISIÓN

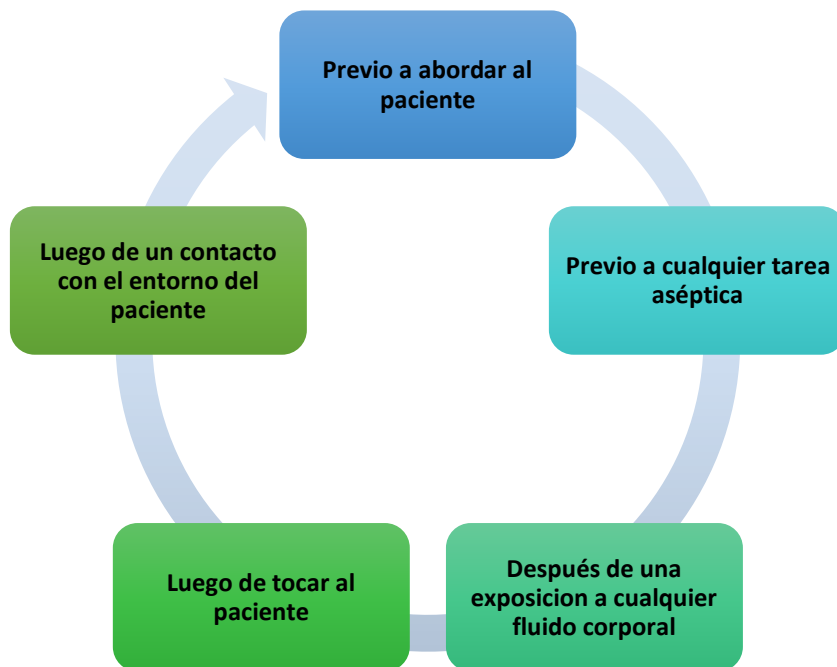


Fuente: (Schoeller et al., 2021).

En la figura 1 se observa que la teoría Betty Neuman postula que el proceso de previsión está diseñado desde la previsión primaria hasta la terciaria, por ende, este proceso es de forma circular y, debe ser implementado por expertos en la materia para cumplirlo; conociendo, reconociendo y atendiendo la situación riesgosa que el paciente presente.

Figura 2

CINCO MOMENTOS ESPECÍFICOS DE LAVADO DE MANOS

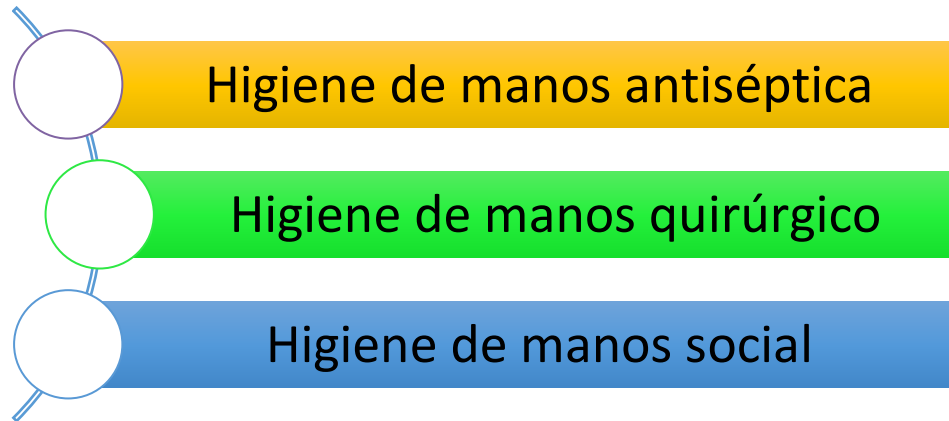


Fuente: (Cordova et al., 2023).

En la figura 2 se observa las etapas del lavado de manos que son importantes para la higiene tanto de la enfermera y/o el médico tratante como del paciente, ya que; mediante este proceso se mantiene la higiene de las manos, la desinfección total y la abstinencia de contraer posibles virus.

Figura 3

TIPOS DE HIGIENE DE LAS MANOS

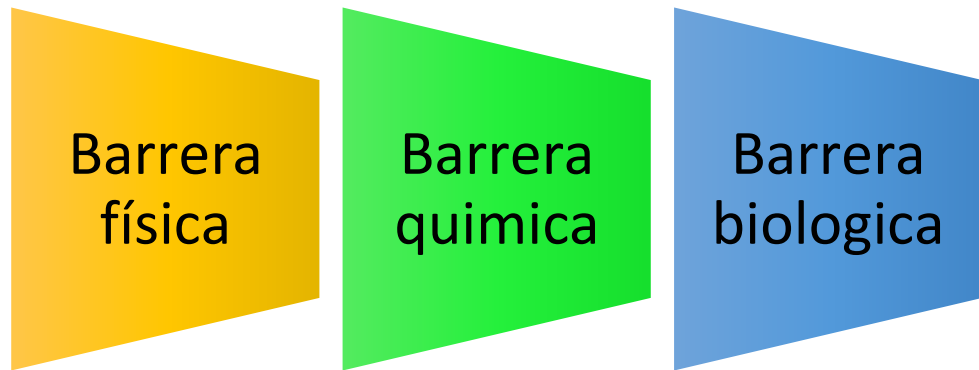


Fuente: (AEMPPI, 2023).

En la figura 3 se observa los tipos de higiene de manos antiséptico, que permite realizar la remisión y destrucción de toda flora que pueda encontrarse en las manos, para ello se utilizan antisépticos y agua. Por su parte la higiene de manos quirúrgico permite que sea destruida y removida toda la flora bien sea, residente o transitoria, usando para ello el agua y antisépticos que contiene clorhexidina 4%. Y en cuanto al lavado de manos social, también posibilita realizar la remoción de cualquier suciedad, así como de la flora transitoria, que pueden localizarse en las manos, utilizando para ello, agua y jabón.

Figura 4

TIPOS DE BARRERAS



Fuente: (Ronquillo et al., 2023)

En la figura 4 se observan los tipos de barrera que evitan que los profesionales de la salud sean infectados, mientras que la barrera química son los productos que desinfectan el ambiente o área y la barrera biológica es el mecanismo que se encuentra en el cuerpo humano, que por si solo mantiene inmune al cuerpo.

Tabla

Interpretación del Coeficiente de Correlación Rho de Spearman

Significado	Valor
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a 0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nota: Hernández, Fernández y Baptista (2014, p.305)

Validación del instrumento

ANEXO 4

FORMATO DE EVALUACIÓN PARA LOS INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023"

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.**


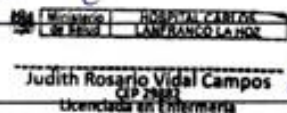
Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Judith Rosario Vidal Campos	Firma: 
Especialidad/Grado académico	Maestría en Docencia e Investigación.	
Fecha y sello:	 Judith Rosario Vidal Campos CIP 2982 Licenciada en Enfermería 29/9/23	

ANEXO 5

FORMATO DE EVALUACIÓN PARA LOS INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023”

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.**

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.


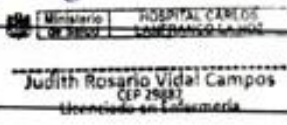
A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		

Aspectos Generales del IRD	Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.	✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Judith Rosario Vidal Campos	Firma: 
Especialidad/Grado académico	Maestría Docencia e Investigación	
Fecha y sello:	 <p>Ministerio de Salud HOSPITAL CARLOS LORA Judith Rosario Vidal Campos CEP 29887 Licenciada en Enfermería</p>	

ANEXO 4

FORMATO DE EVALUACIÓN PARA LOS INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023"

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.**



Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓		✓		

2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Juana Estefanía Torres Monillo	Firma:
Especialidad/Grado académico	Maestría en Gerencia en Salud	
Fecha y sello:	 Mg. Estefanía Torres Monillo 28/9/23 CEP 25480	

ANEXO 5

FORMATO DE EVALUACIÓN PARA LOS INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023”

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.**

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		

Aspectos Generales del IRD	Sí	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.	✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	Estefanía Torres Morillo	Firma: 
Especialidad/Grado académico	Maestría: Gerencia en Salud 	
Fecha y sello:	Mg. Estefanía Torres Morillo CEP 25480 HONORARIA PPR 068-HCLLH 28/09/23	

ANEXO 4

FORMATO DE EVALUACIÓN PARA LOS INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023"

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.**


Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓		✓		

2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	<i>María Carolina Quiróes N.</i>	Firma:
Especialidad/Grado académico	<i>Magister</i>	
Fecha y sello:	<i>25.9.23</i>	

ANEXO 5

FORMATO DE EVALUACIÓN PARA LOS INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023"

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.**


Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓		✓		

2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓	✓	✓	✓	Pregunta muy específica de infectología. Saber de Brocguidori no influye en esp.
10	✓		✓		✓		
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.						✓	Considero que cuando no preguntas, no puede medirse. Si sugiere llegar de 15 a 20.
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	CAROLINA RAMÍREZ OSORES	Firma:  CAROLINA RAMÍREZ OSORES Lic. ENFERMERIA CEP 48331
Especialidad/Grado académico	MAESTRIA: GERENCIA EN SALUD Especialidad: Ger.	
Fecha y sello:	29/9/23	

ANEXO 4

FORMATO DE EVALUACIÓN PARA LOS INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023"

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.**


Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓		✓		

2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓	✓	✓	✓	Pregunta muy específica de infectología. Saber de Bacteriología no implica en exp.
10	✓		✓		✓		
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.						✓	Contenido que con solo 10 preguntas, no puede medirse lo sugiere tener de 15 o 20.
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	CAROLINA RAMÍREZ OSORES	Firma:  CAROLINA RAMÍREZ OSORES Lic. ENFERMERIA CEP 48331
Especialidad/Grado académico	MAESTRÍA: GERENCIA EN SALUD Especialidad: Grad.	
Fecha y sello:	29/9/23	

ANEXO 5

FORMATO DE EVALUACIÓN PARA LOS INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023"

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.**

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.


A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓		✓		

2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		
13	✓			✓		✓	es posible guardarlo de otra manera distinta.
14	✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		

Aspectos Generales del IRD	Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.	✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	CAROLINA RAMIREZ OSORES	Firma:  CAROLINA RAMIREZ OSORES LIC. ENFERMERIA CEP 48331*
Especialidad/Grado académico	MAESTRIA. GERENCIA EN SALUD ESP. CRED	
Fecha y sello:	29/09/23	

ANEXO 4

FORMATO DE EVALUACIÓN PARA EL INSTRUMENTO VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023



Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación

A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓		✓		

2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS	Firma:	
Especialidad/Grado académico	DOCTORA EN SALUD PÚBLICA		
Fecha y sello:	18.08.23	DR. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS C.E.P. 5996 - R.N.E. 7848	

ANEXO 5

FORMATO DE EVALUACIÓN PARA EL INSTRUMENTO VARIABLE CONDUCTA DEL PERSONAL

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA, 2023.

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación.


A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

N° de Ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		

3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		

Aspectos Generales del IRD	Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.	✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.	✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.	✓		

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:	ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS	Firma:	
Especialidad/Grado académico	DOCTORA EN SALUD PÚBLICA	 <p>MINISTERIO DE SALUD DISEÑO Y CALIDAD HOSPITAL CARLOS CAYRANCOLA POZ DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS CEP. 5996 - RNE. 7848</p>	
Fecha y sello:	18-08-23		