

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Conocimiento y actitud de bioseguridad en los internos de
enfermería en una institución hospitalaria- Piura, 2020**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora

Barba Vidal, Katherin Pierina

Asesora

Arréstegui Alcantara, Juana Elsy

Piura – Perú

2020

1. Palabra claves:

Conocimiento, Actitud, Bioseguridad, Internos

Tema: Conocimiento y actitud de bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria

Especialidad Enfermería

Knowledge, Attitude, Biosafety, Internal

Topic:	Knowledge and attitude of biosafety in nursing interns in a hospital institution
Specialty	Nursing

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Salud Ocupacional

Línea de investigación: Cuidado de enfermería en Salud ocupacional

2. Título

Conocimiento y actitud de bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria –Piura; 2020

3. Resumen

La presente investigación sobre Conocimiento y actitud de bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria Piura, se ha utilizado el tipo de investigación cuantitativo; descriptivo correlacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 45 internos de enfermería. La técnica utilizada fue la entrevista y como instrumento el Cuestionario que fue hecho por las autoras Díaz, C. y Reyna, N. (2016) y se adaptó por mi persona para realizar este estudio.

Se obtuvieron resultados acerca de las características sociodemográficas, identificando que la mayoría tienen edades de 25 a 30 años. Se encontró que tienen regular nivel de conocimiento sobre bioseguridad representando por un 68,9%, el 20% es deficiente y solamente el 11.1% es bueno. Respecto a la actitud que tienen los internos respecto a bioseguridad donde el 64,4% el resultado es favorable mientras que el 35,6% fue desfavorable. Se encontró que Existe relación estadísticamente significativa entre las variables, pero no hay relación significativa entre la edad, el sexo y nivel de conocimiento sobre bioseguridad.

En conclusión, los resultados representan que es regular el nivel de conocimiento, mientras que la actitud es favorable, los resultados con la hipótesis planteada, estos tienen relación con la hipótesis alterna (H1).

Palabras clave: Conocimiento, Actitud, Bioseguridad, Internos

4. Abstract

The present investigation on Knowledge and attitude of biosafety in nursing interns in a Piura hospital establishment, has used the type of quantitative investigation; descriptive correlational, prospective and transversal. The sample consisted of 45 nursing interns. The technique used was the interview and as an instrument the Questionnaire that was made by the authors Díaz, C. and Reyna, N. (2016) and adapted by myself to carry out this study.

Results were obtained regarding the sociodemographic characteristics, identifying that the majority are between 25 and 30 years old. It was found that they have a regular level of knowledge about biosafety, representing 68.9%, 20% are deficient and only 11.1% are good. Regarding the attitude of the inmates regarding biosecurity where 64.4% the result is favorable while 35.6% was unfavorable. It was found that there is a statistically significant relationship between the variables, but there is no significant relationship between age, sex and level of knowledge about biosafety.

In conclusion, the results represent that the level of knowledge is regular, while the attitude is favorable, the results with the proposed hypothesis, these are related to the alternative hypothesis (H1).

Keywords: Knowledge, Attitude, Biosafety, Internal

Índice

	Pag.
Palabras clave	2
línea de investigación	2
Título	3
Resumen	4
Abstrac	5
Índice	6
Lista de Tablas	7
Lista de Figuras	8
Introducción	9
Metodología	31
Resultados	34
Análisis y Discusión	45
Conclusiones y Recomendaciones	51
Referencia Bibliográfica	54
Anexos y Apéndice	59

5. Introducción

5.1 Antecedentes y fundamentación científica

5.1.1 Antecedentes

Díaz, C. y Reyna, N. (2016) en su investigación denominado “Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en los internos de enfermería del Hospital Regional Docente de Trujillo 2016”. Los resultados lo analizaron según la prueba exacta de Fisher, teniendo en consideración el valor de $p < \alpha = 0,05$ ($p: 0,032$); concluyeron que: el 47% de internistas de enfermería tuvieron buen nivel de conocimiento y su actitud ha sido favorable, mientras que en bioseguridad el 47%; así mismo el 53% de las internas han tenido regular nivel de conocimiento, de los cuales el 47% posee actitud favorable y mientras que el 6% su actitud es desfavorable respecto a bioseguridad. Hallándose que hay relación de significancia entre las variables estudiadas de 0,032.

También, Alayo, D. y Diestra, G. (2015) han estudiado sobre “Nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en las internas de enfermería del Hospital Belén de Trujillo 2015”. Concluyeron que: el 80.6% de enfermeras internas tuvieron un nivel regular, mientras que el 12.9% obtuvieron buen conocimiento, finalmente un 6.5% su nivel es malo. Se halló que el 58.1% de internas presenta actitud favorable respecto a bioseguridad, no obstante el 41.9% tiene desfavorable actitud acerca de bioseguridad; encontrando que existe relación no significativa entre las 2 variables. ($p > 0.05$)

El investigador Díaz, J. (2019) nos habla de su estudio sobre “Asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma – Lima 2018”. Ha obtenido

resultados como: Que el nivel de conocimiento de los internos he sido eminentemente inadecuado representado por el 71.7%. su actitud fue positiva en un promedio de 60% de casos. También el 89.2% de internos realizaron capacitaciones acerca de bioseguridad y de ellos el 41.7% asistió solo 1 vez. El resultado indica que el 66.7% de ellos tuvo cierto accidente biológico durante sus labores, Las técnicas de barrera son aplicadas adecuadamente en su mayoría por las profesiones, con excepción del gorro en el cual un 64% falló. Solamente la tercera parte he recibido quimioprofilaxis. Se señaló que hay asociación estadísticamente significativa las 2 variables frente a normas de bioseguridad ($p=0.001$; $OR=5.80$, $IC=2.05-16.39$). concluyendo que hay asociación significativa entre ambas variables ($p=0.001$; $OR=5.80$, $IC=2.05- 16.39$). No se creó asociación significativa entre la edad, el sexo, la sede hospitalaria, su profesión anterior, las capacitaciones y los accidentes biológicos con el nivel de conocimiento.

Para Torres, LL (2016) en su investigación “Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del hospital rural Sisa-2016”. Encontró como resultados lo siguiente: de acuerdo a la percepción de la localidad encuestada el nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas se concentran mayormente en el nivel "Medio" representado por 11 trabajadores que suman el 48%; los accidentes laborales tienen una frecuencia de 13 trabajadores representados por el 57% debido al mal uso de los equipos o instrumento médicos. Se estableció que no hay relación significativa entre las variables estudiadas teniendo un 95% de confianza en el servicio de emergencia.

No obstante, León, J. (2018). En sus estudios sobre “Conocimientos y actitudes sobre Bioseguridad en los internos de medicina, enfermería y obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2016”. Obtuvo los siguientes resultados: De 152 internos, se ha logrado la participación de un 89.47%. En cuanto a la edad de los internos fueron de 24.24 años, considerando el rango de entre 21 y 32 años. El 77.21% de los encuestados representó al sexo femenino y una minoría de 22.79% al masculino. De los participantes el 42.65% han sido de la Universidad Nacional de San Agustín, mientras que el 37.50% representó a la Universidad Católica de Santa María, también el 10.29% de la UTEA, así mismo un 7.35% de la UNA, y finalmente el 2.21% de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. La profesión de los internos fue de la carrera de medicina mayoritariamente, los de enfermería representan el 42.65% mientras que el 7.35% fueron de la especialidad de obstetricia. El 94.12% de ellos indicó conocer sobre bioseguridad antes del internado, no obstante, un 56.62% manifestó que se les da los equipos para bioseguridad. De manera global el nivel de conocimiento es deficiente en cuanto a bioseguridad, mientras que el 26.47% es regular en 43.38%, y por último bueno en un 27.21% de ellos, mínimamente el 2.94% de internos poseen nivel de conocimientos buenos. El 99.26% de casos han sido adecuados respecto a la actitud, con actitud negativa las obstetras han predominado. Se ha concluido que es regular nivel de conocimientos referente a bioseguridad en internos, sin embargo, poseen buena disposición respecto a ellas.

También Mamani, V. (2017). Ha investigado el “Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017”. Donde ha obtenido resultados como: La edad que ha predominado es el de 25 a 35 años que representa el 67.7%, el sexo sobresaliente fue el femenino con un 85.3%, atienden de 1 a 5 pacientes durante su turno que indica el promedio de 52.9%. tienen alto nivel de conocimiento que hace un 52.9%. tienen buenas prácticas de bioseguridad en un 88.2ha concluido que: No existe relación entre las variables en estudio.

Ramírez, Y. (2018) investigó sobre “Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medicas de bioseguridad de enfermeras del Hospital II-2Tarapoto. Julio- diciembre 2017”. Encontrando los resultados expuestos a continuación: el profesional de enfermería del Hospital II - 2, Tarapoto posee buen nivel de conocimiento respecto a los aspectos básicos y las medidas de prevención y cuidados universales; referente a limpieza y desinfección de materiales, el manejo y como eliminar los residuos expuestos, durante sus labores. Las practicas que poseen son eficientes respecto a limpiar y desinfectar los equipos. Concluyendo, que si existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables estudiadas que fueron adoptadas por el personal de enfermería del Hospital II - 2 Tarapoto, $X^2 = 13,539$ con un valor de $p = 0,009$.

5.1.2 Fundamentación Científica.

5.1.2.1 Conocimiento

Definición

Son actividades en el que por medio de ella se alcanza la certeza que existe una realidad, relación que llega a establecerse entre el sujeto y el objeto en el cual el sujeto va a captar mentalmente la realidad del objeto, se construye por medio de nuevos conocimientos, mediante la observación y la recordación de información (Díaz, 2005).

El origen del conocimiento es proveniente de los pensamientos de los hombres o la experiencia de una noción que ha sido vivida, según la definición la teórica, radica de la conexión entre nuestro pensamiento y la experiencia que tiene un papel fundamental, debido a que la mente del ser humano va a concatenar un proceso a consecuencia del otro, referido al raciocinio. (Díaz, 2005).

Son procesos que se encuentran vinculados de manera estrecha las operaciones y los procedimientos, subjetivos, mentales con operaciones y maneras de actividades que se aplican a los objetos, permitiendo actuar en el mundo dando sentido a nuestra existencia. (Bunge, 2008).

Tipos de conocimiento.

- a) **Vulgar:** este tipo de conocimiento no es ciencia, viene a ser subjetivo común, práctico y generalizado, aquí en saber no es comprobado, es mágico e intuitivo, es conformista aceptando todo aquello que se le presente, utiliza creencias religiosas, tradiciones,

mitos y leyendas, se conforma por percepciones, sensaciones, por recuerdos personales e imágenes, en definitiva, la verdad es subjetiva. (Díaz, 2005).

- b) **Científico:** Es claro preciso y metódico, es predictivo, sistemático, se puede verificar, es objetivo, descubre las leyes y las causas, es buscado intencionalmente, los medios que utiliza son con fines adecuados, se va aproximando a la verdad y certeza universal, hace análisis de contenido y la forma, construye razonamientos, juicios, conceptos y las demuestra, realiza movimientos, desarrollo y cambio de los objetos. (Díaz, 2005).
- c) **Filosófico:** Es el saber total, en general y unitario, su reflexión es profunda fundamentándose en la práctica como también en la experiencia en las ciencias y la razón, logra ir mas lejos de la experiencia de la ciencia va en busca de los principios y fundamentos aclarando y orientando a las ciencias, la verdad se determina por la práctica social. (Díaz, 2005).

5.1.2.2 Actitud

Definición

Es un conjunto de valores y creencias que pueden ser relativamente constantes durante el tiempo en la tendencia del actuar de alguna forma o cometer cierto tipo de acto, es un aspecto que va a ser determinante al momento de realizar una acción y la clase de emoción generada por ella , estas actitudes surgen de interactuar entre factores biológicos y de herencia como

también los factores ambientales como el aprender durante nuestro periodo de vida (Coronado, C., 2018)

También Eagly y Chaiken en el 2005 menciona que la actitud es una apariencia psicológica expresada ante una evaluación exclusivamente específica, que indica cierto grado de agrado o desagrado.

Por otro lado, Aroldo Rodríguez, citado Por Coronado, C, 2018, expone que la actitud es todo aquello que va describiendo la conducta de una persona o su disposición al momento de actuar, también tiene que ver con la postura corporal que refleja cierto estado de ánimo. Describe la forma de ser de una persona, es parte del carácter y la personalidad que va orientando la forma de nuestro comportamiento.

Funciones de las actitudes:

Función utilitaria: Nos van a permitir acercarse a cumplir las metas propuestas de quienes se han planteado.

Función de conocimiento: Esta función nos va a permitir procesar y hasta percibir de manera selectiva la información que está disponible en el ambiente.

Función de expresión de valores: nos muestra las creencias de tras de nuestros propios actos.

Función de defensa del YO: se vincula a preservar el autoconcepto y autoestima permitiendo la autojustificación y afirmación de nuestros actos.

Tipos de actitudes más relevantes.

Actitud positiva: Es la actitud más favorable por medio de ellos se puede visualizar las situaciones de estímulos favoreciendo la interpretación de forma optimista y positiva muy independiente de las dificultades que podrían haber acercando a los sujetos a estímulos sanos y disciplinados.

Actitud negativa: Es la actitud pesimista demostrado en el entorno de nuestra realidad aumentado experiencias aversivas, sin dar valor a los aspectos positivos de cada situación, sus conductas son quejumbrosas más allá de la razón dificultando el logro de metas.

Actitud neutra: se refiere a la forma en que las disposiciones individuales se aproximen u orienten concretamente hacia ideas de poseer conductas o actividades.

5.1.2.3 Bioseguridad

Es el conjunto de normas, medidas preventivas y procedimiento que su objetivo es minimizar los diferentes riesgos laborales protegiendo la seguridad y la salud de los trabajadores, de los pacientes como también del medio ambiente que son producidos por agentes físico, biológico y mecánicos. (Villanelo, 2014).

Son medidas que se encargan de proteger la salud de todo el personal que labora en los diversos centros de salud, hospitales, clínicas, frente a los diferentes riesgos que pueden ser químicos, biológicos y físicos que se exponen día a día al desempeñar sus funciones. (OMS, 2005).

Responsables de Bioseguridad:

- El principal responsable viene a ser el director de laboratorios
- Es el encargado de delegar responsables de bioseguridad o algún comité institucional.
- En las tareas asignas deben de asegurarse que los programas y las normas de bioseguridad sean aplicadas y practicadas.
- Validar que el personal en conjunta haya sido capacitado adecuadamente.
- Se deben investigar los accidentes como también los incidentes
- Se debe revidar continuamente todos los procedimientos y las normas establecidas.

Principios de bioseguridad:

Universalidad:

- Se refiera a que las medidas deben estar involucradas de manera general a todos los empleados, pacientes de tener conocimiento o no su serología.
- Todos los trabajadores deberán realizar las precauciones estándares diarios para la prevención de exposiciones de la piel y las mucosas.

Uso de barreras:

- Se deben evitar exposiciones directas a todos los tipos de muestras orgánicas.
- Usar los equipos de protección personal como lo guantes, lentes, gorras, mascarillas y cámaras de seguridad biológicas, así como también lavar las manos continuamente. (OMS 2015)

Eliminación de material contaminado:

- Son padecimientos por medio de ellos se procesan aquellos materiales que fueron usados en la atención de los pacientes, realización de exámenes, toma de muestras y eliminar las muestras biológicas sin presentar riesgos para la comunidad. (OMS 2015)

Tipos de agentes:

- Físicos: los gases, las temperaturas, los ruidos, las radiaciones entre otros.
- Químicos: sustancias irritantes, tóxicas, inflamables entre otros.
- Biológicos: Manejo de agentes biológicos.

Niveles de bioseguridad:

<p><u>NIVEL DE BIOSEGURIDAD 1</u> Agentes que tienen pocas probabilidades de provocar enfermedades en los seres humanos o animales</p>	<p><u>NIVEL DE BIOSEGURIDAD 2</u> Agentes patógenos que pueden producir enfermedades humanas o animales, pero existen medidas preventivas y terapéuticas eficaces y el riesgo de propagación es limitado en el laboratorio y la comunidad.</p>
<p><u>NIVEL DE BIOSEGURIDAD 3</u> Agentes patógenos que suelen provocar enfermedades graves en el ser humano o el animal. Existen medidas preventivas y terapéuticas eficaces .</p>	<p><u>NIVEL DE BIOSEGURIDAD 4</u> Agentes patógenos que suelen provocar enfermedades graves en el ser humano o el animal y que se transmiten fácilmente de un individuo a otro. Normalmente, no existen medidas preventivas y terapéuticas eficaces.</p>



5.1.2.4 Interno de Enfermería

La interna(o) de enfermería es el que promueve los procesos de aprendizaje generando empatía con los pacientes, imagen significativa de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Universidad San Pedro (USP), en donde ayudan a los enfermos en su fase de rehabilitación como también de promoción, es educador por excelencia comunicándose con su entorno fortaleciendo las condiciones ambientales.

Así mismo, es destacado por actuar en servicio de la comunidad siendo ético, analítico, está bien formado y capacitado para cumplir a

cabalidad con sus funciones y hacer respetar las normas de bioseguridad para evitar y prevenir posibles enfermedades,

Es considerado interno o interna de enfermería, porque ha terminado su formación universitaria durante todo el ciclo académico requerido, complementando con realizar sus prácticas comunitarias y clínicas entre el IX y X ciclo de su carrera, permitiendo ganar experiencia y el desarrollo de las habilidades que posee, para ser un profesional con excelencia en un futuro no muy lejano.

5.2 Justificación.

Este tipo de estudio es considerado relevante en servicios como la emergencia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana en donde son atendidos gran cantidad de pacientes, por considerarse este el único hospital de referencia en la provincia de Sullana, a ello se suman que en las rotaciones en los distintos pabellones se observan el personal de enfermería no cumplen debidamente con las normas de bioseguridad que se establecieron en el mencionado nosocomio, ellos se justificaron mencionado que se debe a la gran cantidad de pacientes que ellos tienen a su responsabilidad como también indicaron que no cuentan con elementos adecuados de protección personal. Este escenario tiene como consecuencia el aumento de posibles accidentes laborales que conllevan a enfermedades infectocontagiosas.

Razón por la cual está fundamentado la importancia de realizar esta investigación para evaluar el conocimiento que tiene el personal de enfermería acerca de los cuidados y normas de la bioseguridad y aplicarlos en el desarrollo de sus funciones y de esta forma minimizar los riesgos de contraer algún tipo de infecciones o enfermedades.

Por último, la presente investigación nos servirá para identificar el grado de conocimiento y de cómo son aplicadas las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería y con estudios futuros se puedan realizas plantear estrategias para la correcta aplicación de las medidas de bioseguridad en los diferentes hospitales.

Problema

5.3.1 Planteamiento.

La bioseguridad está diseñada, con la finalidad de minimizar o eliminar los riesgos que pueden causar a todo el personal de la salud, a la comunidad como también al medio ambiente, La bioseguridad debe ser realizada conjuntamente, con el personal cumpliendo las reglas y normas sobre bioseguridad, las autoridades son las responsables de hacer cumplir y el área de administración facilitar el acceso para que se puedan cumplir. (MINSAs, 2002)

En toda institución de salud deberá existir una serie de medidas que vigilen las epidemias predeterminadas con el propósito de controlar riesgos que son originados en los centro hospitalarios, considerando que asisten personas con

diversas enfermedades y estos al tener contacto con los especialistas o personal de salud se pueden ver afectados al contraer infecciones porque las medidas de bioseguridad no son aplicadas rigurosamente, por este motivo el personal debe estar debidamente capacitado, tener buen nivel de conocimiento y responsabilidad sobre este tema importante para salvaguardar la salud de las personas en general.

La OMS, indica que en el mundo suceden más de 120 millones de accidentes y eventos en el trabajo, al año se ocasionan más de 200.000 de decesos y aproximadamente 68 millones casos nuevos que presentan problemas en la salud, a consecuencia de la exposición del profesional frente a los riesgos laborales. anualmente sufren 2 millones de accidentes con objetos punzocortantes de ellos el 5,7%, son de las enfermeras siendo los más propensos a estas afectaciones.

En nuestro país, en el área salud hoy en día las condiciones de trabajo son inadecuadas, como resultado de la crisis laboral, no existe capacitación rigurosa ni oportuna que ayuden a prevenir los accidentes que minimicen los riesgos en el ámbito laboral. Así mismo existe presión de los jefes para llegar a cumplir metas en atender a los pacientes ocasionando que los accidentes y los riesgos vayan en aumento, (Márquez, C. et, al 2018)

En nuestra localidad, tenemos el Hospital de Apoyo II-2 Sullana tiene una infraestructura vieja con más de 56 años sirviendo al pueblo siendo el único establecimiento siendo el más complejo del MINSA; Se puede apreciar que la capacidad resolutive ha colapsado y está por encima de los límites establecidos. Obligando al uso de pasillos en áreas de emergencia y de hospitalización, donde

se ubican las camillas con los pacientes y el profesional en enfermería incluyendo a los internos de enfermería viéndose en la obligación de cuidar y seguir indicaciones que los médicos les indican, a esto se agrega que es complicado estas tareas ya que no tienen los insumos suficientes para hacer respetar la correcta medida de bioseguridad, no hay buena iluminación dentro de este centro de salud arriesgándose a poder contraer infecciones y enfermedades causadas por elementos punzocortantes, siendo ellos un problema grande que tienen que enfrentar durante sus prácticas clínicas con el riesgo de posibles contagiados.

Basada en este argumento, se realiza la presente investigación, formulando para ello la pregunta.

5.3.2 Formulación.

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en los internos de enfermería en una institución Hospitalaria- Piura 2020?

5.3 Conceptuación y Operacionalización de las variables

5.3.1 Definición conceptual

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad

Son los hechos y elementos que se obtienen y detienen como resultado de la práctica y amaestramiento en seguridad y auxilio de la vida frente exposiciones de agentes biológicos, químicos como también físicos, con la finalidad de minimizar y eliminar los riesgos para los enfermeros y enfermeras y todo el personal de ese centro de salud.

Actitud sobre bioseguridad

Es la tendencia constituida para recapacitar, descubrir, opinar y tolerar frente a contextos que involucren sentido de seguridad y vida en exposiciones de agente físicos, químicos que puedan dañar la salud de las personas.

Variables

Variable 1

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad

Variable 2

Actitud frente a bioseguridad

5.3.2 Operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Valor Final
Variable I Conocimiento Sobre bioseguridad	Es conocer las doctrinas de comportamientos que se encaminan a lograr ciertas actitudes como también conductas, en el cual se vea disminuido los riesgos de los profesionales de la salud de que puedan contraer infecciones en su entorno laboral.	Concepto, principios, vías de transmisión. Lavado de manos. Medios de eliminación de productos biológicos.	Nivel de conocimiento alto: 15 a 20 puntos. Nivel de conocimiento regular: 7 a 14 puntos. Nivel de conocimiento deficiente: 0 a 6 puntos.
Variable 2	Es la aplicación de manera correcta sus fundamentos en		

Actitud frente a bioseguridad	realizar los diferentes procedimientos en enfermería, que involucren temas de seguridad y vida	Cognitiva Afectivo Motivacional o conductual	Actitud favorable: 80 a 104 puntos Actitud desfavorable: 26 a 79 puntos
-------------------------------	--	--	--

5.4 Hipótesis

H1: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura.

5.6 Objetivos

5.5.1 Objetivo general

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria - Piura 2020.

5.5.2 Objetivos específicos

- a. Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.

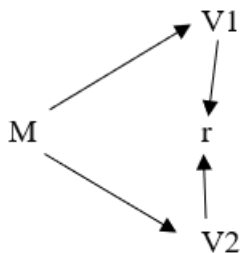
- b. Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria - Piura.
- c. Identificar la actitud frente a bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria - Piura.
- d. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria - Piura.
- e. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento de bioseguridad según edad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria - Piura.
- f. Establecer la relación que existe entre actitud frente de bioseguridad según edad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria - Piura.

6. Metodología

a. Tipo y Diseño de investigación

Esta investigación ha utilizado un diseño no experimental, cuantitativa; de método descriptivo correlacional, prospectivo y transversal.

Diseño de correlación



Dónde: M: Internos de enfermería
VI: Conocimiento sobre bioseguridad
V2: Actitud frente a bioseguridad
r: Relación entre las variables

b. Población y Muestra.

Población

Estuvo constituida por 50 internos de enfermería en una institución hospitalaria - Piura.

Muestra:

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

N: es el tamaño de la población.

a: es el valor del error 5% = **0.05**

Z= 1.96

p = probabilidad de éxito= **0.5**.

q = probabilidad de fracaso= **0.5**

n: es el tamaño de la muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 50}{49 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{48}{1.082}$$

$$n = 44.8$$

n = La muestra estará compuesta por 45 internos de enfermería del Hospital II-2 Sullana- Piura

Criterios de Inclusión:

- Internos de enfermería que estén matriculados en semestre académico 2020-1
- Internos de enfermería que deseen participar voluntariamente.

Criterios de exclusión:

- Internos de enfermería que no estén matriculados en semestre académico 2020-1
- Internos de enfermería que no desean participar voluntariamente.

c. Técnicas e instrumentos de investigación:

La técnica utilizada ha sido la Entrevista, y de instrumento se utilizó el Cuestionario que ha sido elaborado por las autoras Díaz, C. y Reyna, N. (2016) y se adaptó a mi investigación.

Se clasificó el nivel de conocimiento de acuerdo a la puntuación que se obtuvo en la escala siguiente:

Nivel de conocimiento respecto a bioseguridad es bueno de: 15 a 20 puntos

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad regular: 7 a 14 puntos

Nivel de conocimiento acerca de bioseguridad deficiente: 0 a 6 puntos.

Para la Actitud acerca de bioseguridad se ha utilizado la escala de Likert, el que contiene 26 ítems los cuales poseen alternativas para ser marcadas con una X que a la vez consigna 4 alternativas denominadas “de acuerdo”, “totalmente de acuerdo”, “en desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”.

La actitud se clasificó de la siguiente forma:

- Actitud sobre bioseguridad (favorable): 80 a 104 puntos
- Actitud sobre bioseguridad (desfavorable): 26 a 79 puntos

d. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Al terminar de aplicar el instrumento, se he procedido a calificar las respuestas que contiene cada ítem del cuestionario de acuerdo a los puntajes que se establecieron. El proceso, la interpretación y el análisis de los datos ha sido realizado empleando el Software SPSS en la versión 22 como también los antecedentes y el fundamento científico.

7. Resultados

Tabla 1
Edad de los internos de enfermería en una institución hospitalaria- Piura-2020

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20 a 25 años	6	13.3
25 a 30 años	32	71.1
> a 30 años	7	15.6
Total	45	100.0

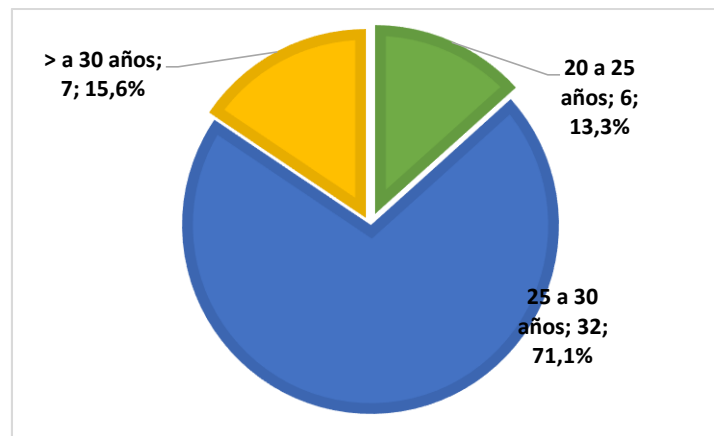


Figura 1

Edad de los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura-2020

Interpretación: En la tabla 1, describimos la edad de los internos de enfermería en una institución hospitalaria - Piura., donde un 71,1% tienen entre edad entre 25 a 30 años, el 15,6% mayor a 30 años y finalmente el 13,3% tienen de 20 a 25 años.

Tabla 2
Procedencia de Universidad de los internos de enfermería en
Una institución hospitalaria – Piura-2020

UNIVERSIDAD	Frecuencia	Porcentaje
SAN PEDRO	17	37.0
ULADECH	14	31.5
CESAR VALLEJO	14	31.5
Total	45	100.0

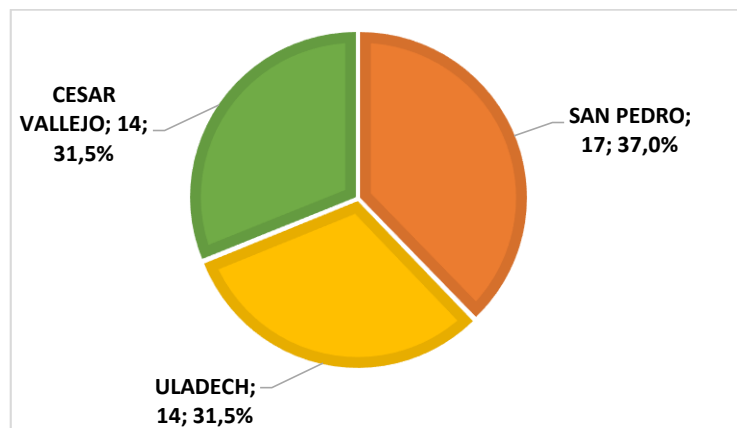


Figura 2
Procedencia de Universidad de los internos de enfermería en
una institución hospitalaria-Piura-2020

Interpretación: La tabla 2 representa la procedencia de universidad de los internos de enfermería en una institución hospitalaria- Piura -2020,

encontramos que el 37% proceden de la Universidad San Pedro, como también el 31,5% son de la ULADECH y un 31,5% de la UCV.

Tabla 3
Ubicación en los servicios a los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura -2020

SERVICIO	Frecuencia	Porcentaje
URPA	7	15.6
MATERNIDAD	8	17.8
MEDICINA	8	17.8
PEDIATRIA	6	13.3
EMERGENCIA	7	15.6
CIRUGIA	9	20.0
Total	45	100.0

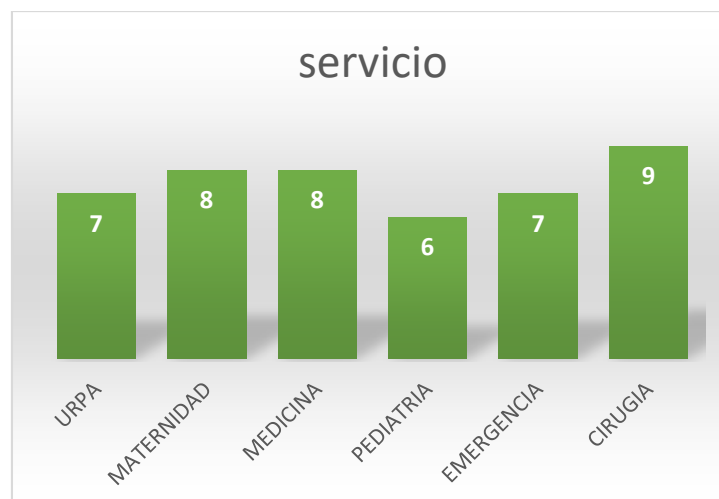


Figura 3
Ubicación en los servicios a los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura-2020

Interpretación: La tabla 3 muestra la ubicación en los servicios a los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura-2020, el 20% están en cirugía, el 17,8% en área de maternidad, un 17,8% en medicina, un 15,6% en URPA, el 15,6% en área de emergencia y por último el 13,3% en pediatría.

Tabla 4
Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura -2020

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	20.0
Regular	31	68.9
Bueno	5	11.1
Total	45	100.0

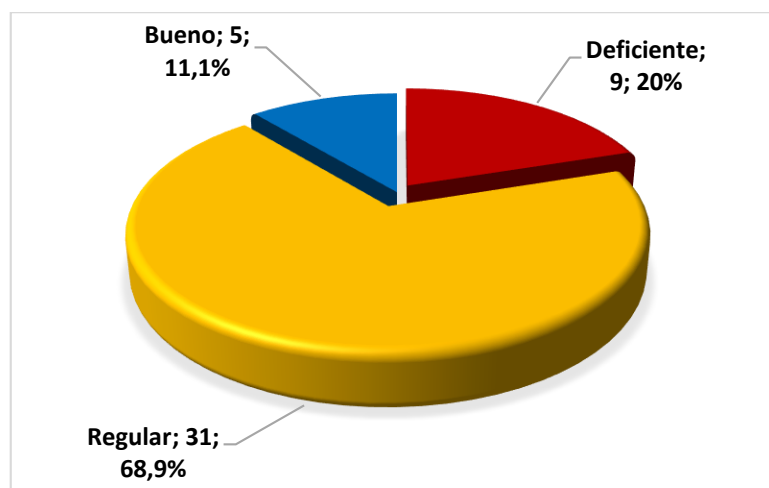


Figura 4
Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en los internos de enfermería en el Hospital II-2 Sullana -2019

Interpretación: En la tabla 4 especifica el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en los internos de enfermería del nosocomio antes mencionado año 2020, este está

representado por el 68,9% como regular, y el 20% es deficiente así mismo el 11,1% es bueno.

Tabla 5
Actitud frente a las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería en el Hospital II-2 Sullana -2019

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	29	64.4
Desfavorable	16	35.6
Total	45	100.0

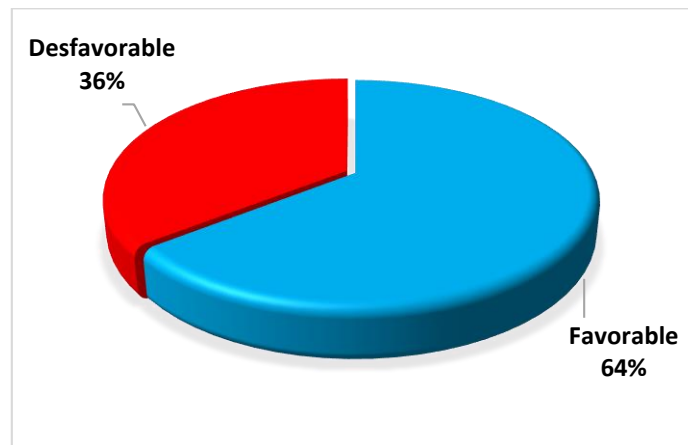


Figura 5
Actitud frente a las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería en el Hospital II-2 Sullana -2019

Interpretación: En la Tabla 5, observamos la actitud de los internos de enfermería frente a las medidas de bioseguridad que estos poseen en una

institución hospitalaria- Piura-2020, representado con el 64,4% como favorable mientras que desfavorable con el 35,6% .

Tabla 6
Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura-2020

Nivel de conocimiento	Actitud frente a normas de bioseguridad				Total	
	Favorable		Desfavorable			
Deficiente	4	8,9	5	11,1	9	20,0
Regular	20	44,4	11	24,4	31	68,9
Bueno	5	11,1	0	0,0	5	11,1
Total	29	64,4	16	35,5	45	100,0

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,330 ^a	2	,115

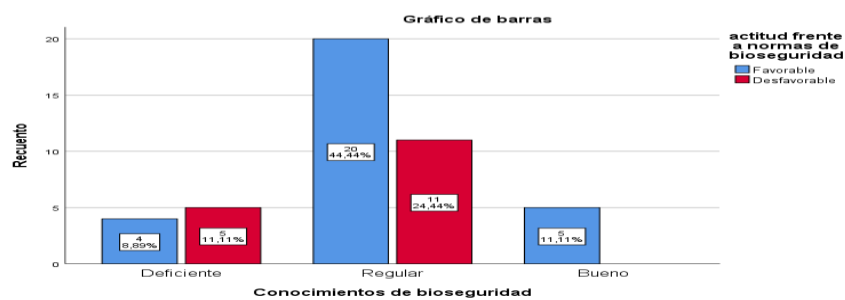


Figura 6
Relación entre de conocimiento y actitud frente a las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura-2020

Interpretación: En la tabla 6 nos indica la relación entre “el nivel de conocimiento y actitud frente a las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura-2020”. Los de nivel deficiente de conocimiento el resultado es de 8,9% es favorable mientras que el 11,1% el resultado es desfavorable. Para los que poseen conocimiento a nivel regular, se representa por 44,4% siendo favorable sin embargo el 24,4% es desfavorable. con nivel de conocimiento bueno, el resultado es 11,1% siendo este favorable. Al encontrar resultados mediante la prueba de chi cuadrado obtuvimos una significancia $p=0,115$, lo que especifica que existe relación significativa entre ambas variables.

Tabla7
Relación entre nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad según edad de los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura -2020

Nivel de conocimiento	Edad						Total	
	20 a 25 años		25 a 30 años		> a 30 años			
Deficiente	2	4,4	6	13,3	1	2,2	9	20,0
Regular	4	8,9	22	48,9	5	11,1	31	68,9
Bueno	0	0,0	4	8,9	1	2,2	5	11,1
Total	6	13,3	32	71,1	7	15,6	45	100,0

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,301 ^a	4	,509

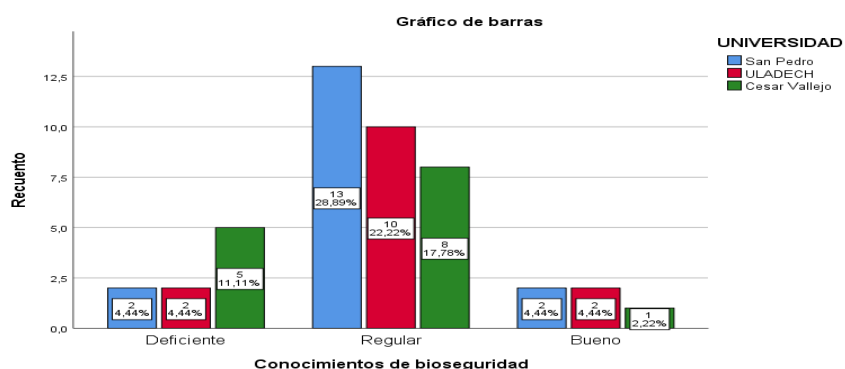


Figura 7**Relación entre nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad según edad de los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura, 2020**

Interpretación: la Tabla 7 demuestra la relación entre nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y edad de los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura -2020. Con deficiente nivel de conocimiento representa el 4,4% con edades entre 20 a 25 años, no obstante, el 13,3% tienen de 25 a 30 años y por último el 2,2% tienen de 30 años a más. Los que tienen nivel regular de conocimiento está representado por un 8,9% y su edad está entre 20 a 25 años, como también el 48,9% en edades de 25 a 30 años y por último un 11,1% más treinta años. Con buen conocimiento, tiene un 8,9% edades de 25 a 30 años mientras que el 2,2% mayor a 30 años. En la prueba estadística de chi cuadrado se obtuvieron significancia $p=0,509$, lo que refiere que no existe relación significativa entre las 2 variables

Tabla 8**Relación entre actitud sobre medidas de bioseguridad según edad de los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura -2020**

Actitud frente a la medida de bioseguridad	Edad						Total	
	20 a 25 años		25 a 30 años		>a 30años			
Favorable	3	6,7	21	46,7	5	11,1	29	64,4
Desfavorable	3	6,7	11	24,4	2	4,4	16	35,6
Total	6	13,4	32	71,1	7	15,6	45	100,0

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,715 ^a	2	,699

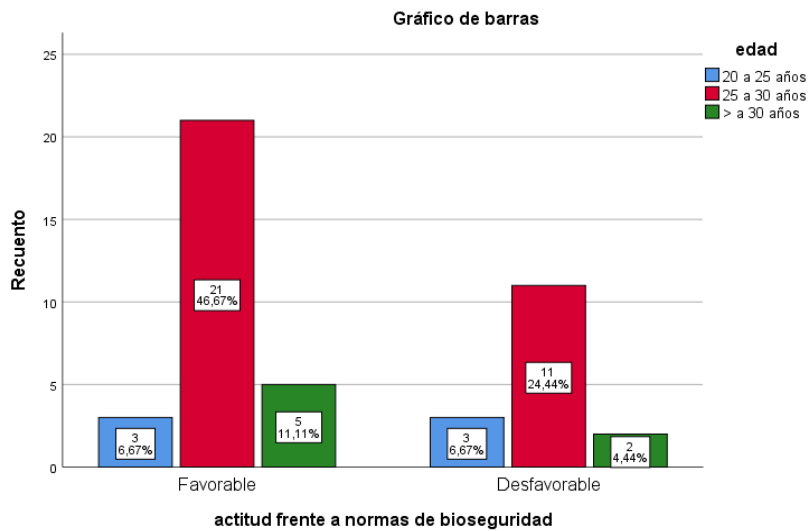


Figura 8

Relación entre actitud sobre medidas de bioseguridad según edad de los internos de enfermería en una institución hospitalaria-Piura-2020

Interpretación: La Tabla 8 se muestra la relación entre actitud sobre medidas de bioseguridad y la edad de los internistas en enfermería en una institución hospitalaria-Piura-2020, poseemos: Para el grupo de internos que tienen actitud favorable, un 6,7% sus edades son de 20 a 25 años, mientras que el 46,7% tiene entre 25 a 30 años y solo el 11,1% tiene mayor de 30 años. Para los que presentan actitud desfavorable el 6,7% son de edades entre 20 a 25 años, así mismo un 24,4% tienen entre 25 a 30 años no obstante el 4,4% posee más de 30 años. Al someter aquellos resultados con la prueba del chi

cuadrado se consiguió una significancia $p=0,699$, lo que indica que no hay relación significativa entre ambas variables mencionadas.

8. Análisis y discusión

Referente a las características sociodemográficas de los alumnos internos profesionales en enfermería, considerando su edad, la mayor parte de ellos están entre los 25 a 30 años, respecto al centro universitario que proceden, se dan por convenios con centros universitarios que están ubicados en la ciudad de Piura, como por ejemplo la ULADECH, la universidad San Pedro a la cual represento y también está la casa de estudios profesionales Cesar Vallejo, estos cuentan con programas en Enfermería en cada una de sus Facultades. En cuanto a la rotación se ejecutan mediante los diversos servicios de salud brindados en el hospital establecidos según normativas en el silabo de las casas universitarias.

Respecto a cuanto conocen acerca de bioseguridad en los internistas de la especialidad de enfermería en una institución hospitalaria-Piura -2020, el resultado encontrado fue regular con el 68,9%, así también 20% deficiente y bueno representando por el 11,1%, al comparar los resultados encontramos que mantiene relación con el estudio de las investigadoras Alayo, D. y Diestra, G. (2015) denominado, “Nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en las

internas de enfermería del Hospital Belén de Trujillo 2015”. Concluyeron que: un 80.6% de las internistas de enfermería tienen nivel regular, así mismo el 12.9% tiene buen conocimiento, finalmente el 6.5% posee nivel malo. Igualmente, con León, J. (2018). En su investigación “Conocimientos y actitudes sobre Bioseguridad en los internos de medicina, enfermería y obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2016”. hallaron respecto al conocimiento en bioseguridad su promedio es regular en 43.38%, en cuanto a buen nivel representado por el 27.21% y el 26.47% es deficiente, finalmente el 2.94% son muy buen nivel.

Los autores concluyeron respecto al nivel de saber o conocer acerca de bioseguridad resultado regular, contexto que evidencia los conocimientos obtenidos respecto a bioseguridad durante su formación universitaria es insuficiente, es muy importante reforzar estos temas por la propia coyuntura en la que vivimos, debido a que las profesiones en enfermería son expuestas a diversos riesgos durante su desempeño laboral y profesional.

La bioseguridad para profesionales en enfermería y en general para todos los que laboran en salud, deben ser entendidos como doctrinas de conductas orientadas a conseguir actitudes y conductas que ayuden a disminuir los riesgos de los trabajadores y su medio. (MINSA 2007).

Con respecto a la actitud sobre la bioseguridad en aquellos internos estudiantes de la especialidad de enfermería del Hospital II-2 Sullana- Piura. Encontramos que un 64,4% es favorable mientras que un 35,6% desfavorable, si comparados estos resultados con los mencionados en los antecedentes, se

relacionan con lo expuesto por Díaz, J. 2019 donde concluye que las actitudes resultaron positivas con un 60% respecto casos estudiados. Como también Alayo, D. y Diestra, G. 2015 en su estudio Concluyeron que un 58.1% de los internistas en enfermería presentan actitud favorable frente a bioseguridad, mientras que el 41.9% presenta actitud desfavorable, también Díaz, C. y Reyna, N. 2016 en su tesis realizada en el Hospital Regional Docente de Trujillo, han obtenido que el 47% posee actitud favorable respecto a bioseguridad.

En cuanto a actitud, el autor Rodríguez, citado Conocnado, C, 2018, menciona que la actitud se compone por 3 elementos fundamentales: “el cognoscitivo, el afectivo, y el motivacional” jugando rol fundamental de conocimiento, disposición y sentimiento, a consecuencia de ellos da una actitud ya sea favorable como también podría ser desfavorable.

Con lo que respecta a relación entre ambas variables, los resultados mantienen similitud con los encontrados por Díaz, J. (2019) quien estableció asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes referente a las normas de bioseguridad logrando la significancia de ($p=0.001$; $OR=5.80$, $IC=2.05- 16.39$). cabe señalar que hubo asociación significativa entre la edad y sexo.

No obstante, difieren con lo encontrado por Alayo, D. y Diestra, G. (2015), ellas concluyeron en su investigación que existe relación no significativa entre estas variables antes mencionadas sobre bioseguridad obteniendo que el resultado fue ($p>0.05$).

Con lo demostrado por las investigaciones podemos afirmar que si existe directa relación entre el conocimiento sobre bioseguridad y actitudes

de profesionales en enfermería que laboran en los distintos hospitales donde realizan sus prácticas en la fase de internado, los autores mocionados han afirmado que mientras haya más conocimiento mejor será la actitud en bioseguridad.

En la actualidad en cumplimiento de normas y reglas de la bioseguridad se convierte en algo mayor que una doctrina, las competencias en bioseguridad se han visto fortalecidas para los profesionales de enfermería, con mejor conocimiento, la práctica sea ejercida de manera satisfactoria, esta situación nos brinda un horizonte real con el fin de plantear a las entidades universitarias que educan en lo que respecta a salud, la bioseguridad debería ser considerada en asignatura formal que se incluyan en las curriculas de estudio y se practiquen desde que se inicia la formación universitaria, considerando que hablar de bioseguridad es referirse a la vida.

9. Conclusiones y Recomendaciones

9.1. Conclusiones

Respecto a las tipologías sociodemográficas de los internos de enfermería, según su edad, en su mayoría están entre los 25 a 30 años, procedentes de universidades que se encuentran en el departamento de Piura, respecto a las rotaciones son realizadas de acuerdo lo establecido en los sílabos de cada universidad.

Respecto al conocimiento acerca de bioseguridad de los internos enfermeros y enfermeras en una institución hospitalaria-Piura- 2020, el resultado es de nivel regular con un 68,9%, así mismo deficiente con un 20% y bueno representado por un 11,1%.

Referente a la actitud en bioseguridad de profesionales internos de enfermería en una institución hospitalaria- Piura. Encontramos que un 64,4% resulta favorable mientras que el 35,6% es desfavorable,

se ha determinado que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables estudiadas en los internos de enfermería en las distintas universidades de la ciudad de Piura.

También se encontró que no hay relación estadísticamente significativa entre edad, sexo y nivel de conocimiento respecto a bioseguridad en los internos de la carrera de enfermería.

Al contrastar aquellos resultados encontrados con la hipótesis planteada, se halló que si poseen relación con la hipótesis alterna (H1).

9.2. Recomendaciones

Realizar continuamente, formaciones y capacitaciones a los alumnos y alumnas estudiantes de enfermería con la finalidad de que estén capacitados y preparados en lo teórico y práctico respecto a medidas de bioseguridad.

A los centros de estudios universitarios encargados de la formación de profesionales en enfermería, deben certificar su formación desde el inicio de su carrera todas las medidas y competencias en bioseguridad.

Los temas de bioseguridad debe estar dentro incluido como un curso dentro del cronograma de estudios en profesionales de enfermería, considerando que las normas en bioseguridad son a nivel del mundo.

10. Dedicatoria y agradecimiento

11. Referencias Bibliográficas

Alayo, D. y Diestra, G. (2015). Nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en las internas de enfermería del Hospital Belén de Trujillo 2015. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad nacional de Trujillo. Trujillo. Perú.

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8609/1656.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ayón, E. et, al (2014). Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en estudiantes de odontología de una universidad peruana. KIRU 2014 Ene- Jun; 11(1):39-45

https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2014/kiruvll/Kiru_v.11_Art.6.pdf

Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Editorial Panamericana. 2008.

Consulta 12.12.19. https://users.dcc.uchile.cl/~cguiterr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf

Coronado, C., et, al (2018). Actitud del enfermero sobre normas de bioseguridad en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional, noviembre - diciembre, 2018. Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres. Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú.

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4386/Actitud_CoronadoCali_xto_Christian.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Díaz, C, y Reyna, N. (2016). Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en los internos de enfermería del hospital Regional Docente de Trujillo 2016. Tesis para obtener el título profesional der licenciada en enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo Perú.

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2749/1/RE_ENFE_CLAUDIA.DIAZ_NATHALY.REYNA_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO_DATOS.PDF

Díaz, J. (2019). Asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en internos de Medicina de la universidad Ricardo Palma Lima 2018. Tesis Presentada Por El Bachiller En Medicina Humana. Facultad De Medicina Humana Manuel Huamán Guerrero. Universidad Ricardo Palma. Lima. Perú.

<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1747/50%20-%201ísto%20-%20JOS%20C3%89%20LUIS%20D%20C3%8DAZ%20MEDINA%20FINAL%203.0.pdf?sequence=1>

Díaz, E, y Heler M. (2005). El conocimiento científico. Ed. Universitaria de bs.as. vol. 1 y 2. Consulta 13.12.19

<https://es.scribd.com/doc/186583114/Esther-Diaz-y-Marío-Heler-El-conocimiento-cientifico-Vol2-Cap5>

Diccionario etimológico [internet]. Chile; 1998 [actualizado May 2012; citado 12-12-19]. Disponible en: <http://etimologias.dechile.net/?diccionario>

Chávez, D. (2016). Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras/os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2014. Trabajo de investigación Para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería En Emergencias y Desastres. Unidad de psgrado. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5453/Chavez_dd.pdf;jsessionid=C80BCA710218C13FFADE43A2EF01B71A?sequence=1

Fatone V. (2008). Lógica y teoría del conocimiento. Ediciones Kapelusz. Octava Edición. Consulta 12.12.19

https://listado.mercadolibre.com.ar/logica-y-teoria-delconocimiento-vicente-fatone-kapelusz_NoIndex_True

Mamani, V. (2017). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017. Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Cuidados Intensivos. Unidad de segunda especialidad en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú.

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2495/ENSmacovy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kerlinger F, Lee H. (2009) *Métodos de investigación en ciencias sociales*. ed. México DF: Editora McGraw -Hill.

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4386/Actitud_CoronadoCali_xto_Christian.pdf?sequence=1&isAllowed=y

León, J. (2018). Conocimientos y actitudes sobre Bioseguridad en los internos de medicina, enfermería y obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

2016. Para Optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa. Perú.

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bítstream/handle/UNSA/5639/MDleccjl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ramírez, Y. (2018). Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medicas de bioseguridad de enfermeras del Hospital II-2Tarapoto. Julio-diciembre 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería.

Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la salud.
Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto. Perú.

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2797/ENFERMERIA%20-%20Yubis%20Ram%C3%ADrez%20Garc%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez A, Leal E y Jablonski B .(2013) *Psicología Social* ed. Petrópolis: Editora Vozes

.MINSA PRONAHEBAS. (2004). Manual de Bioseguridad. Sistema de Gestión de Calidad del PRONAHEBAS. NT N° 015 - MINSA / DGSP - V. 01. Lima Perú.

<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/manual%20de%20bioseguridad.pdf>

OMS - OPS. (2017). Bioseguridad y mantenimiento. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C. United States of América. Consulta 13.12.19.

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5460:2011-bioseguridad-mantenimiento&Itemid=3952&lang=es

Organización Mundial de la Salud. (2005). Manual de bioseguridad en el laboratorio [internet]. 3ra edición. Ginebra. [Citado 12.12.19]. Disponible en:

https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf

Torres, Ll. (2016). Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del hospital rural Sisa-2016. Tesis para obtener el grado académico de Magíster en gestión de servicios de Salud. Escuela de Posgrado. Universidad Cesar Vallejo. Tarapoto. Perú.

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1335/torres_tl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Unahualekhaka, (2013). Epidemiología de las infecciones asociadas a la atención de salud. Conceptos básicos de control de infecciones visto el 18/12/2013 disponible en:

http://www.theifc.org/basic_concepts/spanish/IFIC%20Spanish%20Book202013_ch3-PRESS.pdf

12- Anexos y apéndice

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA

Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en los internos de enfermería en una Institución Hospitalaria-Piura.

Autor: Alayo y Diestra (2015)

Modificado por: Diaz, Reyna (2016)

Adaptada por: Barba , K (2020)

INSTRUCCIONES: Estimado interno de enfermería, lea cuidadosamente cada afirmación e indique su respuesta marcando con una X en el espacio correspondiente. Es ANONIMO, se usará la información solo para fin de investigación.

Se le agradece su sinceridad y voluntad de participación en este estudio.

SERVICIO: UNIVERSIDAD:FECHA:.....

1. ¿Qué es bioseguridad?

- a) Proceso que elimina muchos o todos microorganismos patógenos.
- b) Conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo laboral.
- c) Programa de monitoreo para las infecciones hospitalarias.

2. ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?

- a) Lavado de manos, desinfección y esterilización.
- b) Protección, universalidad y aislamiento.
- c) Universalidad, uso de barreras de protección y eliminación de residuos sólido

3. ¿Cuáles son las vías de transmisión directa de los agentes infecciosos?

- a) Polvo, contacto con sábanas
- b) Transfusiones sanguíneas, gotas, contacto
- c) Picadura de insecto, punciones por jeringas

4. ¿Identifique cuáles son los cinco momentos para el lavado de manos?

- a) Antes del contacto con el paciente, Antes de realizar una tarea aséptica, después del contacto con el paciente.
- b) Después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después del contacto con el entorno del paciente.
- c) Alistar material, palma con palma, dorso con palma, entre dedos, enjuagar con agua a chorro.
- d) A Y B
- e) B Y C

5. Señale Ud. El componente que define la forma de propagación del agente causal de las enfermedades infectocontagiosas:

- a) reservorio
- b) agente
- c) vías de transmisión

6. Señale Ud. el color de bolsas donde se agrega material biocontaminado?

- a) Bolsa roja
- b) Bola negra
- c) Bolsa amarilla

7. ¿Identifique cuáles son los materiales que se eliminan en los punzocortantes?

- a) Bisturí, agujas, ampollas
- b) torundas, baja lenguas, jeringas
- c) Frascos, bisturís, agujas

8. Identifique el orden para canalizar una vía periférica y mantener una adecuada bioseguridad:

- a) Preparación del equipo intravenoso, Lavado de manos clínico, Colocación de guantes, Ver indicación médica.
- b) Lavado de manos clínico, Preparación del equipo intravenoso, colocación de guantes.
- c) Preparación psicológica.
- d) identificar al paciente, Lavado de manos clínico, Ver indicación médica, Preparación del equipo intravenoso.

9. ¿Qué es el proceso de esterilización?

- a) Por el cual se elimina todos los microorganismos patológicos, con excepción las esporas.
- b) Precede a los procedimientos de limpieza y desinfección.
- c) La eliminación completa de toda la vida microbiana incluyendo las esporas resistentes

10. ¿Cuáles son las implicancias que se debe tener en cuenta en el cuidado de un paciente con traqueotomía?

- a) Asegurar permeabilidad, proporcionar ventilación, aspiración de secreciones.
- b) Obstrucción de la vía aérea, propagación de infecciones, lesiones de la vía respiratoria.
- c) Apoyo psicológico, posición del paciente y humificación

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA

Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en los internos de enfermería en una Institución Hospitalaria- Piura-2020

Autor: Alayo y Diestra (2015)

Modificado por: Diaz, Reyna (2016)

Adaptada por: Barba , K (2020)

INSTRUCCIONES: Estimado interno de enfermería, lea cuidadosamente cada afirmación e indique su respuesta marcando con una X en el espacio correspondiente. Es ANONIMO, se usará la información solo para fin de investigación.

Se le agradece su sinceridad y voluntad de participación en este estudio.

SERVICIO: UNIVERSIDAD:FECHA:.....

ENUNCIADOS	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
1. Consideras que practicar la bioseguridad, asegurará la mejor atención al paciente.				
2. Consideras que las infecciones intra hospitalarias tiene relación con las practicas del personal que atienden a los pacientes.				
3. Eres capaz de corregir a una estudiante si no practica correctamente las normas de bioseguridad.				
4. Me siento segura de utilizar medidas protectoras durante la atención a los pacientes.				
5. Es preferible descartar los residuos en contenedores diferentes.				
6. Es poco relevante informar un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre.				

7. Es mi responsabilidad considerar a todos los usuarios como infectados.				
8. Es mi responsabilidad considerar a todos los usuarios como infectados.				
9. Considerar que existe 5 momentos para el lavado de manos en un hospital.				
10. Acepto con agrado lavarme las manos continuamente.				
11. Es una pérdida de tiempo lavarse las manos después de concluir una actividad.				
12. La duración de fricción de 15 a 30 segundos durante el lavado de manos clínico resulta exagerada.				
13. Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad.				
14. Consideras que el lavado de manos es importante a pesar del uso de barreras (guantes)				
15. Crees que no es necesariamente importante utilizar mascarilla N95 cuando estás en contacto con paciente con problemas respiratorios.				
16. Es absurdo cambiarse de guantes para cada procedimiento.				
17. Dudo de la seguridad de las medidas protectores durante la atención del paciente.				
18. Es interesante conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminados.				
19. Considero obligatorio el desecho de los catéteres usados al contenedor rígido para agujas.				
20. Considero irrelevante la desinfección de la piel de adentro hacia afuera de forma circular, para canalizar la vía periférica.				
21. Luego de canalizar una vía es necesario reencapuchar el catéter usado.				

22. La preparación de todos los materiales antes de canalizar es necesario para evitar contaminar la vía periférica.				
23. Al ingresar a prácticas, me interesa verificar la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo.				
24. Todo objeto que es utilizado en algún procedimiento invasivo debe ser estéril.				
25. Demanda mucho tiempo verificar limpieza y desinfección del servicio donde hago mis prácticas.				
26. Considerar que la aspiración de secreciones en un paciente con tubo endotraqueal es importante hacerlo con la ayuda de otra persona.				
27. Cree que no es necesario utilizar mascarilla al momento de aspirar secreciones.				

Gracias