

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



**Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de
enfermería. Hospital Privado - Piura 2020.**

Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería

Autora:

Carmen Sánchez Montero

Asesora:

Mg. Enda Elsa Leon Roque

Codigo ORCID:

0000_0002_3083_9443

Piura – Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 049-2021

Siendo las 16:30 horas, del día 09 de Abril del 2021, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22°, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 0109-2021-USP-FCS/D**, integrado por:

Dra. Vilma Vicuña de Bardales	Presidenta
Mg. Elida Aranda Benites	Secretaria
Mg. Edgardo Navarro Mendoza	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada “**Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de enfermería. Hospital Privado - Piura 2020**”, presentado por el bachiller:

SANCHEZ MONTERO, CARMEN

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Siendo las 17:30 horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
PRESIDENTE

Mg. Elida Egberta Aranda Benites
SECRETARIA

Mg. Edgardo Navarro Mendoza
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

DEDICATORIA

La presente tesis, se la dedico a mis padres, por haberme forjado con buenos hábitos y valores, los cuales me han ayudado a superar cualquier obstáculo, permitiéndome cumplir una de mis principales metas.

También se la dedico a mis hijas, quienes han sido mi mayor motivación a lo largo de mi vida, impulsándome a seguir adelante y cumplir con mis ideales.

A mi esposo, que brindó su apoyo en momentos difíciles sabiéndolos superar juntos.

A mis amistades y colegas, por haber compartido momentos gratos y cocimientos, sin esperar nada a cambio durante estos largos cinco años.

Muchas gracias a todos.

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a Dios, por guiarme y bendecirme durante toda mi vida, brindándome fortaleza y paciencia, para cumplir mis metas.

A mi familia, por haberme brindado su apoyo sin límites.

A la Universidad San Pedro, por haberme brindado todos los conocimientos necesarios a través, de cada uno de sus docentes quienes dieron todo su esfuerzo para capacitarme y llegar a ser una buena profesional.

Y gracias a la vida y a todas las personas que creyeron en mi capacidad para el desarrollo de esta tesis

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Sánchez Montero, Carmen, con Documento de Identidad N° 41109743, autora de la tesis titulada Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020.y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La investigación es de mi autoría. Por lo cual concedo a la Universidad San Pedro la potestad de informar, generalizar, anunciar y copiar parcial o totalmente la teoría en aguanes analógicamente o analógicos, correspondiendo mostrar que la autoría o creación de la tesis pertenece a mi persona.
2. He reverenciado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La contemporánea tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos mostrados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de aparecer dolo plagio, auto copia, abordaje o adulteración asumo la compromiso y los resultados que de mi maquinar sucede, sometiéndome a las disposiciones sujetadas en las reglas ilustradas de la Universidad San Pedro.

Piura, diciembre 19 de 2020

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	vi
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
Palabras clave	x
RESUMEN	xi
.....	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA.....	15
RESULTADOS	18
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	25
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS Y APÉNDICE.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad de los internos en conocimiento de las reglas de bioseguridad en un Hospital Privado Piura, 2020	18
Tabla 2: Sexo de los interno EN conocimiento de las cánones de bioseguridad en un Hospital Privado Piura, 2020	19
Tabla 3: Ciclo de estudio de interno de enfermería Hospital Privado Piura, 2020....	20
Tabla 4: Conocimiento del lavado de manos de los interno de enfermería Hospital Privado Piura, 2020.....	21
Tabla 5: Conocimiento de la Barreras de protección de los interno de enfermería en un Hospital Privado Piura, 2020	22
Tabla 6: Conocimiento del manejo de eliminación de residuo de los interno de enfermería en un Hospital Privado Piura, 2020	23
Tabla 7: Conocimiento de las normas de bioseguridad de los interno de enfermería en un Hospital Privado Piura, 2020	24

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1:</i> Edad de los internos sobre conocimiento de normas de bioseguridad 2020	43
<i>Figura 2:</i> Sexo de los internos de enfermería 2020	43
<i>Figura 3:</i> Ciclo de estudios de los internos de enfermería 2020	44
<i>Figura 4:</i> Lavado de manos en internos de enfermería sobre conocimiento de normas de bioseguridad 2020	44
<i>Figura 5:</i> Conocimiento de la protección de barreras en internos de enfermería sobre conocimiento de normas de bioseguridad 2020.....	45
<i>Figura 6:</i> Conocimiento del manejo eliminación de residuos en internos de enfermería 2020	¡Error! Marcador no definido.
<i>Figura 7:</i> Conocimiento de las normas de bioseguridad en internos enfermería 2020	46

Palabras clave

Tema:

Conocimiento

Normas de bioseguridad

Keywords:

Topic:

Knowledge

Biosafety standards

Especialidad:

Enfermería

Specialty:

Nursing

RESUMEN

La investigación es de tipo descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal. El objetivo Determinar el Nivel de Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020. Se aplicó la encuesta, y validación por juicio de expertos y con una confiabilidad de 0.87 según el Alfa de Cronbach, para el conocimiento de las normas de bioseguridad de los internos de enfermería. La Muestra: constituida por 40 internos de enfermería en un Hospital Privado de Piura 2020. Los resultados fueron: Generalmente el Nivel de Conocimiento de cánones de seguridad de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020, fue alto con el 62.5%(25). Mayormente el Conocimiento de medidas de bioseguridad en la dimensión de purificación de manos de los internos Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020, fue alto con el 57.5% (23). Regularmente el Discernimiento de pautas de bioseguridad en la dimensión de conocimiento del uso de barreras de resguardo de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020, fue alto con el 47.5% (19). En conclusión: Frecuentemente se estableció el grado de Conocimiento de normas de bioseguridad en la dimensión de conocimiento sobre el manejo de eliminación de residuos de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020, fue alto con el 52.5% (21)

Palabras clave: Conocimiento, Normas de bioseguridad, internos de enfermería

ABSTRACT

The research is descriptive, non-experimental design and cross-sectional. The objective of Determining the Level of Knowledge and biosafety standards of Nursing interns. Hospital Privado Piura, 2020. The survey was applied, and validated by expert judgment and with a reliability of 0.87 according to Cronbach's Alpha, for the knowledge of the biosafety standards of nursing interns. The Sample: made up of 40 nursing interns in a Private Hospital in Piura 2020. The results were: Generally, the Level of Knowledge of safety canons of the Nursing interns. Private Hospital Piura, 2020, was high with 62.5% (25). Mostly the Knowledge of biosafety measures in the purification dimension of the hands of the Nursing inmates. Private Hospital Piura, 2020, was high with 57.5% (23). Regularly the Discernment of biosafety guidelines in the dimension of knowledge of the use of protection barriers of Nursing interns. Private Hospital Piura, 2020, was high with 47.5% (19). In conclusion: The degree of Knowledge of biosafety norms was frequently established in the dimension of knowledge about the management of waste disposal of Nursing interns. Private Hospital Piura, 2020, was high with 52.5% (21)

Keywords: Knowledge, Biosafety Standards, nursing interns

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Las normas, técnicas y prácticas aplicadas por el personal con el fin de evitar la exposición no intencional a elementos contaminantes que podrían perjudicar la salud de los trabajadores (OMS 2021). Ecuador, presenta como objetivo establecer la diligencia de las reglas de bioseguridad en relación a los internos que laboran en los hospitales Pablo Arturo Suárez de la localidad de Quito y General Docente de Riobamba. En conclusión se consiguió que los internos de enfermería conozcan sobre los cuidados de bioseguridad pero hay una equivocación en la experiencia y diligencia de las reglas d salud. (Rojas, M. y Lara Y. 2019)

La bioseguridad es el conjunto de medidas destinadas a asegurar el control de los factores de riesgos laborales de agentes biológicos, físicos y químicos. La bioseguridad es un tema muy conocido dentro del área de la salud, sin embargo no siempre se reconoce su importancia por parte del personal de salud (OPS 2020). Con meta estipular el horizonte de comprensión en ajustes de seguridad en alumnos de la de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017. Los consecuencias demuestran que: del 100 % de los alumnos, nadie mostró nivel bajo, el 93.9 % (78) exhibió nivel medio y, el 6.1 % (5) mostraron grado alto; la extensión generalizaciones horizonte instrucciones es alto en un 67.5 % (56); en la dimensión ajustes protectoras o cautelas ecuménicos el nivel de conocimientos oscila entre medio y alto 59 %(49) y 30.1 % (25); en la extensión aseo y purificación modifica entre medio a bajo, 55.4 %(46) y 41.0 % (34); en la extensión administración y expulsión de restos es alto 75.9 % (63); en la extensión exhibición laboral fue medio 66.3 % (55). Conclusiones:

horizonte de preparaciones sobre ajustes de seguridad en los alumnos fue de mediano a alto. (Chuquizuta, M. 2018).

Los conocimientos básicos sobre la salud es cómo alguien es capaz de recibir, procesar y comprender información básica de salud y los servicios de atención de salud (OMS 2020). Estableció que el conocimiento modelos de bioseguridad y uso de los internos, frente a contextos de peligro en los bienes de cuidado. Consecuencias: El conocimiento en correspondencia a las concepciones de bioseguridad es alto en un 66,7% y bajo en un 33,3%. El discernimiento en correlación al automatismo de guantes es alto en un 83,3%, 56,7% (máscara) y 66,7% (delantal). Es bajo en un 16,7% (fundas), 43,3% (guanteras) y 33,3% (delantal). El horizonte de conocimiento en analogía a la conducción conveniente de basuras contaminadas es alto en 56,7% y bajo en 43,3%. El uso de ajustes de bioseguridad originan en los educandos continuamente utilizan las magnitudes en un 66,7% (dediles), 83,3% (máscara), 100% (delantal) y 50% (exclusión arreglada de restos). Utilizan magnitudes en un 26,7% (uso de dediles), 16,7% (uso de antifaz), y 23,3% (exclusión arreglada de restos). Jamás utilizan ajustes en un 6,7% (uso de dediles), y 26,7% (exclusión arreglada de restos). Terminación: Preexiste un elevado valor de discernimiento en reglas de bioseguridad entre los alumnos entrevistados, asimismo que la rutina de barrizales y administración de restos sólidos. (Chero, V. 2016).

Se denomina Interno de enfermería, al estudiante matriculado en el IX y X ciclo del Programa de Estudios de Enfermería, que cumple con los requisitos exigidos en los dos artículos precedentes (Reglamento interno USP 2019). Estableció el personal sabe y emplea las reglas de bioseguridad en su sede de trabaja hacia eso elaboro un compromiso de averiguación sobre el grado de discernimiento y calidad de obediencia y pautas de bioseguridad en el rito de la salvaguardia particular empleados por el hacendoso asistencial que trabaja en la habilidad originaria de inspección y prevención de la tisis en punto de

salud Callao 2015, Lima. Concluye el asistente de servicio muestra en su generalidad un grado de discernimiento alto a medio y el valor de acatamiento trasciendo perjudicial. (Rojas 2015),

La bioseguridad es una disciplina compleja y no exenta de peligros, por ello el conjunto de normas y barreras destinadas a prevenir el riesgo biológico derivado de la exposición a agentes biológicos infecciosos es fundamental (Iberdrola 2021). Se determinó el grado de discernimiento y acatamiento de las reglas de seguridad, ejecuto un compromiso de averiguación sobre grado de discernimiento y diligencia de las reglas de bioseguridad en expertos en salud de la zona de acontecimientos de Essalud 2011, en Tacna. Manifiesta que el 56% del personal de servicio emplea reglas de bioseguridad, el 72% posee el valor discernimiento alto sobre los cánones ya señaladas. (García 2015),

Para la literatura del estudio se toma como base la bioseguridad como las operaciones ejecutadas hacia adelante par que no se originen padecimientos convenimos de vivir protegidos, en donde se labora en establecimientos de salud. Esta atención nos aprueba preservarnos y además al enfermo y a la naturaleza en factores orgánicos, corporales, o artificiales consiguiendo la ayuda, alcanzando el perfeccionamiento valiente de los ordenamientos como el jabonado de manos, uso de barrizales de defensa y el administración de exclusión de restos incontaminados. Ministerio de Salud (MINSa, 2004, pp. 11)

Según al acuerdo del catálogo de bioseguridad del Departamento de salud 2004, los compendios de salud son:

Universalidad

La universalidad como principio debe estar implicada en todos los productos sin distinción de saber o no su serología. Se debe poseer la prudencia de las instrucciones normalizadas hacia impedir la exhibición de la dermis y revestimientos membranosos ya sea en todas los contextos que logren

producir perjuicios que muestran sangre o segregados físicos de los pacientes. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

Uso de barreras

Son la que resguardan la exhibición inmediata de la sangre, otros segregados y extractas virulentas infecciosas, manejando materia prima acomodadas que sorteen el empalme de los propios. El manejo de tapias como son los dediles, anteojos, guardapolvos, cascos y tapaboca impide la exhibición y los perjuicios en el método. Ministerio de Salud (MINSA, 2004, pp. 11- 13).

Medios de eliminación de material contaminado

Admite saber de buena tinta el conjunto de dispositivos y metodologías correctas, que por medios de insumos utilizados al instante de tener en cuenta a las personas son rechazados para impedir el riesgo de contagiarse.

En las áreas de trabajo existen grados de riesgo de bioseguridad que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) tenemos:

Nivel 1: peligro minúsculo para el servidor y el contexto, no se emplea materia para resguardarlo, exclusive se da el jabonado de mano.

Nivel 2: peligro templado para el servidor y el camino que lo cerca donde se maneja sangre y fluidos físicos de los cuales no se sabe si, presentan bacterias que consigan producir contagio a quien los maneja.

Nivel 3: Los huésped producen infecciones graves o muy comprometidas al colocarse en acercamiento a ellas. La existente propagación pectoral, logra producir un riesgo inevitable y difícil que logra conducir al fallecimiento.

Nivel 4: microbios mortíferos o perjudiciales que nos muestra el alto permisible de contaminación que colocan en peligro la existencia de quienes lo manejan. (Organización Mundial de la Salud, 2009, pp.9 – 36)

Inaugural Dimensión: Lavado de Manos

En el Perú Minsa (2019), es un procedimiento conveniente que admite disminuir el senda de microbios contaminante de persona a otra y su intención es restar la comunicación del virus contagioso.

Lavado de manos, es la forma de quitar la inmundicia, reducir los microbios que se hallan en la dermis. Se maneja el limpiador de particularidad líquido, el período de permanencia para formar la jabonadura de manos es de 15 segundos. (Organización Mundial de la Salud, 2005, pp.9 – 36)

Técnica básica: esgrimir limpiador antimicrobiano, humedecer y frotar poderosamente las manos y entre los dedillos, por 10-15". Asear las uñas. Limpiar con copiosa agua. Las manos se escurrirán con paños de papel y prontamente taponar la llave, para impedir contagios reiteradamente. Lleva 30 segundos, se debe tener en cuenta:

- Ejecutar la acción antes de consumir víveres o precedentemente de facilitar almorzar al enfermo.
- Establecerlo posteriormente de manejar los higiénicos.
- Formalizar el método antes del cuidado de enfermo y posteriormente de la aplicación.
- Establecer cuando se hallan sucias. Limpiador conveniente: triclosan de 0.3 – 2% (Palma, 2015, pp. 35-37).

Lavado de manos clínico con antiséptico, es realizada con limpiador desinfectante el cual tiene alto espacio infeccioso y pueda excluir a los microorganismos, que posea una operación vertiginosa y no perjudica a la epidermis. El jabonado de manos es el más conveniente eficientemente para la exclusión de bacterias.

Lavado de manos quirúrgico, ejecutado en un conjunto terapéutico precedentemente de integrar la habitación de procedimientos. El jabonado se ejecuta con un conveniente para la disección. El automatismo de escobilla específico reduce a la materia espumosa reduce desinfectantes poderosos para la separación de bacterias.

Segunda Dimensión: Barreras Protectoras

Barrera primaria, se consigue concebir al recogimiento de defensa de agentes contagiosos para poder impedir la contaminación del asistente y enfermo. El servidor debe quedar ayudado convenientemente para impedir la infección al instante de manejar los bastos que aguantan a los agentes contagiosos.

Defensa Particular es cuando el asistente de salud debe quedar suministrado al instante de manejar bastos incontaminados e impedir infecte y al enfermo dado que los microbios logran sobresaltar su bienestar y transportarlo incluso a la defunción. (Panimboza y Pardo, 2013, pp.10-25)

Protección Corporal, utiliza guardapolvos e impedir la infección de los factores contagiosos que hay en la zona donde se labora, impidiendo la transferencia de estos a los enfermos recíprocamente.

Recomendaciones:

- utilizar si habita dentro de la sala quirúrgica.
- excluir al término de la faena.
- Se lleva a limpiar adonde se queda laborando.
- A parte laboratorio no se usa en otra zona. (Panimbonza y Pardo, 2013, pp. 10-25).

Protección Ocular y Tapaboca, son herramientas que consienten defensa franjas que son las vistas y la boca, estos quedan arropados por tegumentos, paso asequible para los virus contagiosos, se debe de resguardar de los inhalaciones y mojadura de la sangre. (Panimbonza y Pardo, 2013, pp. 10-25)

Anteojos o lentes de Seguridad

Aparatos de ayuda contigua y frontal, procedimiento antirrayadura y no deben oscurecerse. Admiten el empleo de monóculos correctivo al mismo período.

Uso de Anteojos de Seguridad con Lentes correctores y de contacto

Lentes Correctores, si se hace uso anteojos de régimen, se usa los binóculos verificadores: Gafas de protección protectoras graduadas, se coloca encima los anteojos de medida y se logre ejecutar de modo considerado sus faenas sin lesionar o tener algún incidente en la zona de trabajo.

La ayuda visual tiene jerarquía en los bienes que laboran con modelos microbiológicos, dado a que estas franjas son tegumentos o membranas que

es posible la entrada de dependientes infecciosos, estos preservadores deben ser ajustados arreglo considerado para no consentir la grada de dependientes orgánico a dicha franja. Los laboratorios hacen consumir estas reglas al asistente y ellos adquirir las materias ajustados para su usanza. (Palma, 2015, pág. 35-37).

Mascarillas tienen que ser impenetrables ante las pulverizaciones o irrigaciones las materia prima incontaminados. (Ochoa, 2014, pp. 20- 40)

Protección de los pies, las extremidades se resguardan debido a que se logre originar vietas con extractas agresivas o sustancias contagiosas. Se debe evitar incidentes por chispazo eléctrico, evasiones u cuerpos de gran peso. (Panimbonza y Pardo, 2013, pp. 10-25)

Protección de las manos se tiene a los guantes, que son de un solo muda, deben ser excluidos si muestran sangre o segregados orgánicos y si se hallan destrozados o estropeados. La usanza de los mitones aparece según la carestía de asistencias que los utiliza. La exclusión de los dediles se da en las talegas rojas. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

Tipos de guantes, tenemos: Dediles claros (no estériles): consiguen ser de goma o vinilo.

Se utilizan en la administración de sangre, transpiraciones, deposiciones y materia prima contagiados. Si los guantes son de vinilo estos no se deben de manipular cuando se conquista el modelo dado que no suministra la sensiblería al toque y conjuntamente no son reflexionados tan positivos como los dediles de goma que son manejados en defensa y amparo.

Guantes estériles (látex), los dediles infecundos poseen un modo conveniente para impedir la profanación de estos y así no comunicar las bacterias. Se realiza de modo proyectado. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

En la Tercera Dimensión: Manejo de eliminación de Residuos, se presenta los siguientes:

Residuos Biocontaminados, originados en el proceso del esmero e indagación clínica, estos viven contagiados por dependientes contagiosos o por microbios

hallan en altas cuantías siendo un riesgo hacia el individuo que haya una relación con estos restos. (Palma, 2015, pp.39-40).

Estos se clasifican en:

Tipo A.1: Cuidado al Resignado: Restos que están en relación con mucosidades y fluidos físicos cuando se auscultaron a enfermos, se concibieron al instante de su cita médica.

Tipo A.2: Orgánico: Son cultivos manejados para el incremento de microbios, para su localización ya sea para la salud del enfermo o la indagación. (Palma, 2015, pp.39-40).

Tipo A.3: Se hallan en talegas rojas, todo depósito que cogen sangre humana y sus resultados. (Palma, 2015, pp. 39-40).

Tipo A.4: Restos Terapéuticos y Orgánico - Enfermizos: Son géneros, partes del efecto de autopsia disección ejecutada hacia la separación de fetos fallecidos u porciones que se hallan dañados o no marchan en efectivamente. (Palma, 2015, pp.39-40).

Tipo A.5: Pico afilados: son saetillas, jeringas, cuchillo, láminas de cultivo, sondas y demás objetos que están indemnes o rasgados. (Palma, 2015, pp.39-40)

Tipo A.6: Ganados contagiados: Son despojos de los animales que han sido infectados para las experimentaciones o que son transportadores de padecimientos crecidamente infecciosos. (Ochoa 2014, pp.40-48)

Los residuos Especiales son formados en instituciones de salud que poseen particulares mecánicas y sintéticas de agudo fortaleza de riesgo siendo agresivos, combustibles, venenosos, inauditos y sustancias, que son comprometidos al ser manejadas o mostradas al personal que trabaja en los clínicas u hospitales. Tenemos

Tipo B.1: Restos Sintéticos: son bienes sintéticos acumulados en receptáculos, muestran como tipologías de ser intoxicas, mordaces sustancias, mógatenos y combustibles. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

Tipo B.2: Restos medicinales: preparados subyugados, contagiados y vencidos. Se hallan medicinas de los dispensarios y derivados de trabajos de indagación.

Tipo B.3: Restos radioactividad: solidos irradiantes que se ocasionan de los laboratorios de averiguación médica, orgánica y de fisiología atómica, las cuales quedan contagiados por líquidos irradiantes crecidamente perjudiciales. (Palma, 2015, pp.39-40)

Los residuos comunes son concebidos por la zona funcionaria, estos restos se identifican por ser documentos, cartulinas, cartones, maleables, barrido de áreas legales y elaboración de provisiones.

Tipo C1: Administrativos: papel no corrompido, cartulina cajones, terceros.

Tipo C2: Cristal, tablón, dúctiles terceros.

Tipo C3: Despojos de elaboración de provisiones, efectos de vergel, otros. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

Manejo de los residuos sólidos, la preparación se ejecuta en los servicios, se constituye de abastecedor los materiales obligatorios como son talegas y receptáculos, estos conviene ser los preparados para los restos formados en las desiguales zonas del nosocomio o recintos para las numerosas variedades de restos que formen dichos servicios o zonas. En la preparación se debe echar de ver que las talegas de colores restante en las bolsa. (Palma, 2015, pp.43-50).

Segregación se clasificación a los restos, depositándolos en las desiguales mochilas según pertenezca. La debe cumplir todo el personal de salud.

Requerimiento para la segregación; se debe concientizar y dispuesto apropiadamente en la elección de restos hacia donde deben ser ubicados cabalmente.

Procedimiento para la segregación: Al separar se acomoda de un método al vacío o ventilador de manecillas, la inyección va en la talega roja. (Palma, 2015, pp.43-50)

Los bisturíes y jeringas que aguantan fluidos físicos y irradiantes, estos deben ir en depósitos rigurosos que estén educadamente marcado con el

emblema de seguridad o restos irradiantes. Los restos activos pueden ser manipulados de pacto a lo determinado por el Establecimiento Peruano de Energía Nuclear IPEN. (Palma, 2015, pp. 43-50)

Reutilizamiento: causa de apartamiento de los restos se logran modernizar los bastos o materias solo los contagiados, en los que están arriesgado los destilados de enfermos y que no deben ser nocivos para las personas que los manejen. Este reutilizamiento debe ser un patrocinio para los establecimientos que no van a reconciliar en un beneficio útil para su usanza. El reciclamiento debe ser un medio para poder utilizar reiteradamente las cosas de modo que el personal no se lesione en el momento de su uso, este debe dar la prosperidad y la organización, a modo que pareciera nuevo. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

Almacenamiento Primario, es el recinto donde se forman transitoriamente los restos, zona en el que se concibe.

Requerimientos para el almacenamiento primario: el asistente posee el discernimiento adecuado para manipular el despojos desde su parida. Se debe tomar pláticas de adiestramiento para la administración de los restos macizos. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

Procedimientos para el almacenamiento primario, en los objetos donde son acumulados los restos deben ser llanas de modo que consientan ejecutar la purificación y pasteurizados para impedir el peligro de contaminación. (Ochoa 2014, pp.40-48).

Almacenamiento Intermedio este acopio pausado se realizará de pacto al espesor que origina cada acto en el dispensario. Son zonas que originan menos de 150 litros/día cada género de rescoldo, ineludible realizar acaparamiento. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

Recolección y transporte intermedio, son trasladados a su puesto que es el acaparamiento céntrico o conclusivo de cada establecimiento de salud donde ha sido estipulada para su acumulación. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

Almacenamiento o final terreno conclusivo de restos formados en zonas de establecimientos de salud. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

Tratamiento de los residuos sólidos, son las formas indudables hacia la potestad de acumular y trasladar estos restos a su fase conclusiva. (Palma, 2015, pp.43-50).

Recolección y transporte externo de los residuos sólidos, son proporcionados a otro establecimiento para que se cree obligación de su transcurso de exclusión.

Residuos punzocortantes son todo emblema de seguridad debe existir en uno y otras caras del receptáculo o bolos de forma perceptible para los restos agudos. Se tiene que referir a las talegas de su igual tono, las corporaciones médicas incumben referir con estos materiales para optimizar los conocimientos de bioseguridad de su establecimiento. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

Características de los recipientes que se presentan, depósitos deben tener tapón en forma de encerrona inverso; talegas conviene ser de alta consistencia y los receptáculos ser rigurosos, tenaces a hendeduras y a mermas de líquidos. Estos receptáculos deben de distinción deben dejar entrever para poder imaginar expeditamente a simple panorama si quedan repletos las tres cuartas porciones del receptáculo. (Ochoa, 2014, pp.40-48).

Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad, es la información adquiridas por las personas en las reglas de bioseguridad o relatados al ambiente y sobre sí misma. (León y Montero, 2004, pp.503-508)

Dimensión Discernimiento de ablución de manos

Indicadores: Lavados de manos

Dimensión Discernimiento del uso de barrera de defensa

Indicadores: Barrera de protección

Dimensión Conocimiento sobre la administración de exclusión de residuos

Indicadores: Administración de exclusión de restos

2. Justificación de la investigación

En lo concerniente al campo social el presente estudio tendrá un aporte social porque da a conocer el grado de conocimiento que tiene los internos de enfermería con correlación a las reglas de bioseguridad. Al lograr los efectos se logrará estar al corriente del inconveniente y se les avisará al Director del nosocomio la problemática que se observa, con la intención de realizar un permuta, instituyendo de esta manera métodos hacia solucionar los problemas realizando opciones de procedimiento hacia perfeccionar el nivel de los internos de cualquier profesión de salud sobre las normas de bioseguridad.

Teóricamente la investigación aportará teóricamente las reglas de bioseguridad las cuales son calculadas protectoramente para impedir la contaminación por huéspedes contagiosos. Al tener en cuenta al enfermo se debe de quedar resguardados con los dispositivos ya instituidos por la Organización Mundial de la Salud para ello el dispensario debe constar con los bastos forzosos hacia resguardar a sus administrados y así impedir que acreciente el horizonte de contaminación de enfermo individuo.

Metodológicamente la indagación valdrá como iniciación para expectantes indagaciones en otras instituciones de salud. El efecto que se logre sobre el discernimiento de las pautas de bioseguridad sea efectivo o perjudicial nos auxiliará para registrar las faltas o falla la de alimentación en que se halla el personal sobre las cánones de bioseguridad. El adeudo de indagación nos consentirá lograr los imparciales por medio el uso de metodologías, materiales, metodologías confidenciales y ajustadas de exámenes de datos, logrando consecuencias e investigación meritoria que pueda ser manejada hacia el establecimiento.

3. Problema

¿Cuál es el grado de Conocimiento de reglas de bioseguridad de los internos de Enfermería? Hospital Privado Piura, 2020?

4. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad	Conjunto de investigaciones que los individuos han logrado sobre las reglas de bioseguridad o relatos al medio ambiente y sobre sí misma	<p>Conocimiento de las medidas de bioseguridad.</p> <p>Conocimiento de Lavado de manos.</p> <p>Conocimiento de rutina de barrizales de defensa.</p> <p>Conocimiento sobre el gobierno de exclusión de restos.</p>	<p>Información que posee el interno de enfermería sobre las reglas de seguridad</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Barreras de defensa</p> <p>Manejo de eliminación de residuos</p>	Ordinal

5. Hipótesis

H₁: Existe Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020.

H₀: No Existe Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020.

6. Objetivos

6.1. Objetivo General

Determinar el Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020.

6.2. Objetivos Específicos

- a. Identificar el Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad en la dimensión de lavado de manos de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020.
- b. Precisar el Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad en la dimensión de conocimiento del uso de barreras de protección de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020.
- c. Establecer el Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad en la dimensión de conocimiento sobre el manejo de eliminación de residuos de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

El método fue no experimental, ya que no se manejó intencionadamente la variable de este modo solo se van a estar a la mira tal y como se desenvuelvan en el argumento natural.

La presente investigación será de tipo cuantitativo, ya que para recolectar la información fue necesario del empleo de técnicas cuantitativas que permitieron realizar el análisis estadístico descriptivo e inferencia.

En la presente investigación será de nivel aplicativo, ya que optimiza, en base a los resultados, lo cual se determina el horizonte de conocimiento de las normas de seguridad en el sector asistencial. Siendo el esquema:

$$O \text{ ----- } > M$$

Dónde:

M → Internos de enfermería del Hospital Privado – 2019.

O → Horizonte de discernimiento de reglas de salud

2. Población – Muestra

La población

El universo estuvo constituido por 45 internos de la facultad de enfermería en el hospital Privado durante el año 2019.

La Muestra: se encontrara con la formula finita

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

N: universo

α : Error 5% = 0.05

Z= valor = 1.96

p = éxito= 0.5.

q= fracaso= 0.5

n: modelo

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 45}{44 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{43.20}{1,070}$$

$$n = 40.37$$

n = Estuvo concertada por 40 internos de la escuela profesional de enfermería en el hospital privado.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Internos de enfermería
- Internos del IX y X ciclo.
- Estudiantes que se encontraron el día de la aplicación

Exclusión:

- Estudiantes que no aceptaron colaborar con la investigación.
- Estudiantes de IX y X ciclo.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La habilidad de compilación de identificaciones es la encuesta que es un procedimiento de pregunta para saber los ideologías y cualidades de las personas que lo van a ejecutar. Para poder estar al tanto en el provecho de la indagación, es obligatorio hacer concebir al encuestado el proceso de la indagación.

De acuerdo a lo mencionado se empleó un interrogatorio para calcular el horizonte de discernimiento en las normas de seguridad, de Becerra (2014) adaptado por esta autora, dirigido a los participantes con tiempo de duración de 30 minutos, donde se medirá las 3 dimensiones establecidas en la

Operacionalización de variables y sus respectivos indicadores, se establece 20 ítems de preguntas, donde la graduación de contestación es:

- Cierto (1)
- Falso (0)

Tienen una escala valorativa de:

- Bajo (0 – 10)
- Regular (11 – 15)
- Alto (16 – 20)

Validez

El instrumento fue necesario su validación con el 10 por ciento de la muestra, ya que el cuestionario fue sometido a la validez de experto con una validez interna de 0,84 a 0,96.

Confiabilidad

Para obtener la confiabilidad con respecto a nuestra población se realizó una prueba piloto con una confiabilidad de Alfa Cronbach de 0.87 en el total del cuestionario.

Unidad de análisis

La unidad de análisis son los internos de enfermería. Hospital Privado - Piura 2020.

4. Procesamiento y análisis de la información

Se realizó la encuesta a cada una de las gestantes primíparas. El análisis, se elaborará de la información que se obtuvo y fue procesada estadísticas, y se presentó en tablas y gráficas, se expresó en frecuencia, promedios y desviación estándar se utilizó los sistemas Microsoft Office Excel 2013, y el programa SPSS versión 22.0

No se utilizara ninguna prueba estadística para determinar la percepción de la gestante primípara sobre la atención del obstetra durante el trabajo de parto; por ser una investigación descriptiva.

RESULTADOS

Tabla 1

Edad de los internos en conocimiento de las reglas de bioseguridad en un Hospital Privado Piura, 2020

Edad	f	%
20 años	5	12,5
21 años	11	27,5
22 años	15	37,5
23 a 30 años	9	22,5
Total	40	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Se describen los resultados edad de los internos enfermería en conocimiento de normas de bioseguridad. Deduzco que la edad con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es 22 años con 37.5%.

Tabla 2

Sexo de los internos en conocimiento de los cánones de bioseguridad en un Hospital Privado Piura, 2020

Sexo	f	%
Femenino	28	70,0
Masculino	12	30,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Tabla 2, describen los efectos del sexo en los internos enfermería en conocimiento de normas de bioseguridad. Deduzco que el sexo con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es femenino con 70%.

Tabla 3

Ciclo de estudio de interno de enfermería Hospital Privado Piura, 2020

Ciclo de estudios	f	%
VII	10	25,0
VIII - IX	18	45,0
IX	12	30,0
Total	40	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: En la tabla 3, se describen las consecuencias del ciclo de estudio de los internos de enfermería en conocimiento de normas de bioseguridad. Deduzco que el ciclo de estudios con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, son los del ciclo VIII - IX con 45%.

Tabla 4

Conocimiento del lavado de manos de los internos de enfermería Hospital Privado Piura, 2020

Lavado de manos	f	%
Alto	23	57,5
Regular	12	30,0
Bajo	5	12,5
Total	40	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Describe el lavado de manos de los internos de enfermería en conocimiento de normas de bioseguridad. Deduzco que el lavado de manos con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es alto con 57.5%.

Tabla 5

Conocimiento de la Barreras de protección de los internos de enfermería en un Hospital Privado Piura, 2020

Barreras de protección	f	%
Alto	19	47,5
Regular	11	27,5
Bajo	10	25,0
Total	40	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Tabla 5, describen la protección barreras de los internos de enfermería en discernimiento de pautas de seguridad. Deduzco la protección de barreras con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es alto con 47.5%.

Tabla 6

Conocimiento del manejo de eliminación de residuo de los internos de enfermería en un Hospital Privado Piura, 2020

Manejo de exclusión de restos	f	%
Alto	21	52,5
Regular	10	25,0
Bajo	9	22,5
Total	40	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: La tabla 6, describen resultados del administración de exclusión de restos de los internos enfermería en conocimiento de normas de bioseguridad. Deduzco que el manejo de eliminación de residuos con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es alto con 52.5%.

Tabla 7:

Conocimiento de las normas de bioseguridad de los internos de enfermería en un Hospital Privado Piura, 2020

Conocimiento en normas de bioseguridad	f	%
Alto	25	62,5
Regular	9	22,5
Bajo	6	15,0
Total	40	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Tabla 7, se describen los resultado del discernimiento de reglas de bioseguridad de los internos de enfermería. Deduzco que el conocimiento de pautas de bioseguridad con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es alto con 62.5%.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En relación a este punto se exteriorizan los resultados conseguidos de la indagación, así como la correspondencia que coexiste con otros estudios que han precedidos a la indagación, para poder hablar de la concomitancia o semejanza como asimismo de consecuencias desiguales a la tesis.

Interpretación: Se describen los resultados edad de los internos enfermería en conocimiento de normas de bioseguridad, 20 años el 12.5% (05), de 21 años el 27.5% (11), de 22 el 37.5%(15) y de 23 a 30 años el 22.5%(09). Deducimos que la edad con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es 22 años con 37.5%.

Interpretación: Tabla 2, describen los efectos del sexo en los internos enfermería en conocimiento de normas de bioseguridad, femenino el 70% (28) y masculino el 30%(12). Deducimos que el sexo con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es femenino con 70%.

Interpretación: En la tabla 3, se describen los resultados del ciclo de estudio de los internos de enfermería en conocimiento de normas de bioseguridad, del VII ciclo el 25% (10), de VIII - IX el 45.0% (18), y del X el 30%(12). Deducimos que el ciclo de estudios con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, son los del ciclo VIII - IX con 45%.

Interpretación: Describe el lavado de manos de los internos de enfermería en conocimiento de normas de bioseguridad, alto el 57.5% (23), regular el 30% (12), y bajo el 12.5%(05). Deducimos que el lavado de manos con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es alto con 57.5%.

Interpretación: Describe el lavado de manos de los internos de enfermería en conocimiento de normas de bioseguridad, alto el 57.5% (23), regular el 30% (12), y bajo el 12.5%(05). Deducimos que el lavado de manos con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es alto con 57.5%.

Interpretación: La tabla 6, describen resultados del administración de exclusión de restos de los internos enfermería en conocimiento de normas de bioseguridad, alto el 52.5% (21), regular el 25% (10), y bajo el

22.5%(09). Deducimos que el manejo de eliminación de residuos con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es alto con 52.5%.

Interpretación: Tabla 7, se describen los resultado del discernimiento de reglas de bioseguridad de los internos de enfermería, alto el 62.5% (25), regular el 22.5% (09), y bajo el 15%(06). Deducimos que el conocimiento de pautas de bioseguridad con más porcentaje alcanzado sobre los internos de enfermería, es alto con 62.5%.

Los resultados obtenidos tienen similitud con el estudio de Chuquizuta, M. (2018). Con meta estipular el horizonte de comprensión en ajustes de seguridad en alumnos de la de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017. Los consecuencias demuestran que: del 100 % de los alumnos, nadie mostró nivel bajo, el 93.9 % (78) exhibió nivel medio y, el 6.1 % (5) mostraron grado alto; la extensión generalizaciones horizonte instrucciones es alto en un 67.5 % (56); en la dimensión ajustes protectoras o cautelas ecuménicos el nivel de conocimientos oscila entre medio y alto 59 %(49) y 30.1 % (25); en la extensión aseo y purificación modifica entre medio a bajo, 55.4 %(46) y 41.0 % (34); en la extensión administración y expulsión de restos es alto 75.9 % (63); en la extensión exhibición laboral fue medio 66.3 % (55). Conclusiones: horizonte de preparaciones sobre ajustes de seguridad en los alumnos fue de mediano a alto.

Así como la de Chero, V. (2016). Estableció que el conocimiento modelos de bioseguridad y uso de los internos, frente a contextos de peligro en los bienes de cuidado. Consecuencias: El conocimiento en correspondencia a las concepciones de bioseguridad es alto en un 66,7% y bajo en un 33,3%. El discernimiento en correlación al automatismo de guantes es alto en un 83,3%, 56,7% (máscara) y 66,7% (delantal). Es bajo en un 16,7% (fundas), 43,3% (quantifaz) y 33,3% (delantal). El horizonte de conocimiento en analogía a la conducción conveniente de basuras contaminadas es alto en 56,7% y bajo en 43,3%. El uso de ajustes de bioseguridad originan en los educandos continuamente utilizan las magnitudes en un 66,7% (dediles),

83,3% (máscara), 100% (delantal) y 50% (exclusión arreglada de restos). Utilizan magnitudes en un 26,7% (uso de dediles), 16,7% (uso de antifaz), y 23,3% (exclusión arreglada de restos). Jamás utilizan ajustes en un 6,7% (uso de dediles), y 26,7% (exclusión arreglada de restos). Terminación: Preexiste un elevado valor de discernimiento en reglas de bioseguridad entre los alumnos entrevistados, asimismo que la rutina de barrizales y administración de restos sólidos.

Hay que señalar que los resultados obtenidos son propios de un hospital privado, razón por la cual de manera alguna lo trabajo en la tesis arrojó un indicador de alto para la institución pero que también hace bien a los internos que trabajan o hacen su internado y que le servirá de mucho para el futuro profesional así como para la atención al paciente.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Generalmente el Nivel de Conocimiento de cánones de seguridad de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020, fue alto con el 62.5%(25)

Mayormente el Conocimiento de medidas de bioseguridad en la dimensión de purificación de manos de los internos Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020, fue alto con el 57.5% (23).

Regularmente el Discernimiento de pautas de bioseguridad en la dimensión de conocimiento del uso de barreras de resguardo de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020, fue alto con el 47.5% (19).

Frecuentemente se estableció el grado de Conocimiento de normas de bioseguridad en la dimensión de conocimiento sobre el manejo de eliminación de residuos de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020, fue alto con el 52.5% (21).

Recomendaciones

Estimular al personal de estudiante que hace internado, conserve la rutina conveniente de las desiguales materias que tienen los establecimientos de sanidad para manejar las reglas de bioseguridad a cabalidad.

El horizonte de discernimiento sobre las normas de bioseguridad es alto, demostrando la preparada gestación a la calidad cognoscitivo en esta medida. Exhortando mantener este resultado para el futuro de su profesión.

Se propone reconocer los peligros invariables exteriorizados en zonas específicas como UCI, porque si no se efectúan las reglas de Bioseguridad es alto el peligro de contaminación, por falta de materiales, conocimiento frente al contagio del asistente y para el beneficiario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, J., Noguera, H., Peñalver, M., y Rodríguez, A. (2011). *Diferencia en el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad intrahospitalaria entre los estudiantes del tercer año de medicina de dos hospitales del estado Carabobo*. *Avances en Ciencias de la Salud*, 1 (1), pp. 45-49.
- Bautista, L., Delgado, C., Hernández, Z., Sanguino, F., Cuevas, M., Arias, Y., y Mojica, I. (2013). *Nivel de conocimiento y aplicaciones de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería*. *Revista Ciencia y Cuidado*, 10 (2), pp. 127-135.
- Becerra, M. (2014). *Nivel de conocimientos y su relación con el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal que labora en Centro Obstétrico del hospital II- 2 Tarapoto* (tesis de maestría). Universidad Nacional de San Martín, Perú.
- Buñay, A., Lema, S. y Quezada, M. (2014). *Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en sala de operación del hospital de especialidades fuerzas armadas n°1, durante el periodo junio a diciembre del 2013* (tesis de maestría). Universidad Central del Ecuador, Quito
- García, L. (2015). *Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermera que labora en el área de emergencia de Essalud*. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. Santa Fe, Colombia: Mc Graw Hill.
- León, O., y Montero I. (1997). *Introducción a la lógica de la investigación en Psicología y educación*, Madrid: Mc Graw Hill.

- Ministerio de Salud (2004). *Manual de bioseguridad. Sistema de Gestión de calidad del Pronahebas*
- Ministerio de Salud (2010). *Manual de bioseguridad*. Perú
- Mosquera y Suarez (2014). *Normas de bioseguridad y control al cumplimiento en el centro de salud # 4 del ministerio de salud pública de la ciudad de Guayaquil, en Babahoyo*
- Núñez, R. (2014). *Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería que laboran en el hospital Tito Villar Cabeza. Bambamarca*. Perú
- Ochoa, K. (2014). *Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de las normas de bioseguridad en radiología de los estudiantes de la Facultad de Odontología* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marco, Lima, Perú.
- Ochoa, K. (2014). *Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de las normas de bioseguridad en radiología de los estudiantes de la Facultad de Odontología* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marco, Lima, Perú.
- OMS. (2009). *Guía de la OMS sobre higiene en la atención de la salud*. 7 (1).
- Palma, N. (2015). *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de la unidad de trauma shock del servicio de emergencia del hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, enero a junio del 2015* (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Ica.
- Panimboza, C. y Pardo, L. (2013). *Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. Hospital Dr. José Garcés Rodríguez. Salinas* (Tesis de maestría), universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador.

Rojas, E. (2015). *Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud* (tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

Rojas, L., Flores, M. y Briceño, I. (2013). *Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería de 98 un ambulatorio urbano tipo I. Mérida* (Tesis de maestría). Universidad de los Andes, Venezuela.

ANEXOS Y APÉNDICE

N°	Nombre	Pág.
01	Consentimiento informado	35
02	Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de enfermería. Hospital Privado - Piura 2020.	41
03	Propiedades métricas y baremo	42
04	Informe de conformidad del asesor	43
05	Documentos de trámite administrativo	45
06	Constancia de similitud	46
07	Repositorio institucional	47
08	Base de datos	48

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de enfermería. Hospital Privado - Piura 2020. Que tiene como objetivo Determinar el Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de enfermería. Hospital Privado - Piura 2020. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada del tema de este estudio la cual es para fines de mejorar el nivel de satisfacción laboral.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

MUESTRA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy egresado del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad San Pedro, estoy realizando un trabajo de investigación sobre los "Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de enfermería. Hospital Privado - Piura 2020", El propósito de esta ficha es lograr la autorización de los participantes para la aplicación de los instrumentos (cuestionarios) de investigación.

Ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la participación en este estudio es voluntaria, si usted accede a participar, se le pedirá sea honesto en sus respuestas. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.



FIRMA DEL PARTICIPANTE

20/Mar/21

FECHA

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

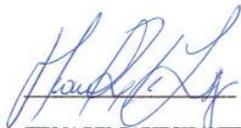
Estimado participante:

Soy egresado del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad San Pedro, estoy realizando un trabajo de investigación sobre los "Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de enfermería. Hospital Privado - Piura 2020", El propósito de esta ficha es lograr la autorización de los participantes para la aplicación de los instrumentos (cuestionarios) de investigación.

Ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la participación en este estudio es voluntaria, si usted accede a participar, se le pedirá sea honesto en sus respuestas. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.



FIRMA DEL PARTICIPANTE

20/3/21

FECHA

ANEXO 02

Instrumento: Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de enfermería. Hospital Privado - Piura 2020.

Introducción.- El presente cuestionario se está realizando para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad. Sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincera posible y responsable de este apoyo.

Fecha:/...../2020

Muchas gracias por su colaboración.

Edad:

- a. 20 años ()
- b. 21 años ()
- c. 22 años ()
- d. 23 a 30 años

Sexo:

- a. Femenino ()
- b. Masculino ()

Ciclo de estudios:

- a. VI – VII ()
- b. VIII - IX ()
- c. X ()

Contenido: Marca con una X la respuesta que usted crea correcta

1. El lavado de manos se debe realizar:

- a) Siempre antes y después de atender al paciente
 - b) No siempre antes, pero si después.
 - c) Depende si el paciente es infectado o no.
 - d) Ninguna de las anteriores.
2. El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:
- a) Jabón antiséptico.
 - b) Jabón Líquido y/o espuma antiséptica.
 - c) Jabón.
 - d) Solo agua.
3. El material más apropiado para el secado de manos es:
- a) Toalla de tela.
 - b) Toalla de papel.
 - c) Secador de aire caliente.
 - d) Solo dejas que seque.
4. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:
- a) De 6 segundos a menos.
 - b) 7 – 10 segundos.
 - c) De 11 segundos a más.
 - d) 30 minutos.
5. El lavado de manos en un procedimiento se realiza:
- a) Antes de realizar el procedimiento.
 - b) Después de realizar el procedimiento.
 - c) Antes y después de realizar el procedimiento.
 - d) Ninguna de las anteriores.
- 6.- Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:
- a) Mojarse las manos – friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10- 15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano puesta, manteniendo unidos los dedos,

rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa – enjuagar con agua corriente de arrastre – secarse con toalla de papel.

- b) Mojarse las manos – aplicar de 3- 5 ml de jabón líquido- friccionar palmas, dorso, entre dedos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unido los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, con movimientos de rotación, enjuagar con agua corriente de arrastre – secarse con toalla de papel
- c) Mojarse las manos – enjuagar con agua corriente de arrastre - aplicar de 3- 5 ml de jabón líquido- frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unido los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa- enjuagar con agua de arrastre – secarse con toalla de papel.
- d) Aplicar jabón líquido, mojarse las manos, friccionar las palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con papel toalla.

7. La técnica correcta de lavado de manos consta de:

- a) 5 pasos
- b) 8 pasos
- c) 9 pasos
- d) 11 pasos

8. Al manipular estas secreciones (sangre, orina, etc.) ¿Que material se debe utilizar para protección?

- a) Pinza.
- b) Guantes
- c) Apósito de gasa / algodón.
- d) Solo algodón

9. ¿Cuál es la vestimenta que se usa al ingresar a un área estéril?
- a) Mascarilla y guantes.
 - b) Guantes, gorro y botas.
 - c) Gorro estéril, tapa boca estéril, mandil estéril, guante estéril, bota estéril.
 - d) Ingresar con ropa de trabajo habitual
10. Para tomar o manipular muestras con sangre o secreción se debe:
- a) Usar siempre guantes
 - b) Si se trata de pacientes infectados usar siempre guantes, caso contrario, no.
 - c) No es necesario usar guantes.
 - d) Se usa los guantes de vez en cuando.
11. Se debe utilizar mascarilla para protección:
- a) Siempre que se tenga contacto directo con pacientes.
 - b) Solo si se confirma si tiene TBC.
 - c) Cuando usted lo desee.
 - d) Solo si usted está resfriado.
12. Cuando termina el turno de trabajo se debe:
- a) Irse con el mandil puesto.
 - b) Dejar el mandil contaminado en el hospital, para que lo esterilicen.
 - c) Cambiarse y llevar el mandil.
 - d) Guardarlo y el otro turno lo utilice.
13. En el uso del antejo debemos tener en cuenta:
- a) Se usa cuando exista el riesgo de contacto con fluidos secreciones o partículas al realizar un procedimiento.
 - b) Los anteojos se colocan después de colocarse el gorro y la mascarilla.
 - c) Todas las anteriores.
 - d) Ninguna de las anteriores.
14. En el uso de botas debemos tener en cuenta:

- a) Se utilizará para evitar la contaminación del área donde se realizará el procedimiento y para proteger al trabajador de la contaminación.
- b) Se colocan antes la gorra, mascarilla y guantes.
- c) No solo de uso obligatorio en áreas rígidas.
- d) Todas.

15. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, bisturí) utilizados?

- a) Se elimina en cualquier envase más cercano.
- b) Se guarda para mandar a esterilizar.
- c) Se desinfecta con alguna solución.
- d) Se elimina en un recipiente especial.

16. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento de los pacientes?

- a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- b) Colocar la aguja con su protector y ponerlo en cualquier recipiente.
- c) Eliminar la aguja en el recipiente especial (recipiente rojo).
- d) Romper la punta de la aguja y luego desechar.

17. Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, ese guante:

- a) Se desecha en bolsa roja.
- b) Se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado.
- c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.
- d) Lo guardas para otros procedimientos.

18. Señale Ud. el color de bolsa donde seleccionara el material biocontaminado:

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

d) Bolsa transparente.

19. Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:

- a) Se deben de descartar en el basurero común.
- b) Deben de desecharse en una bolsa plástica.
- c) Deben de desecharse en una botella de plástico hermética.
- d) No se desechan para poder ser reutilizados.

20. Relaciones Ud. Como se debe desechar los residuos hospitalarios según los códigos de colores.

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| Bolsa de color rojo () | a. Vidrios |
| Bolsa de color negro () | b. papel cartón |
| Bolsa de color naranja () | c. residuos plásticos. |
| Bolsa de color blanco () | d. residuos alimentarios. |
| Bolsa de color azul () | e. residuos comunes. |
| Bolsa de color gris () | f. residuos biocontaminado. |
| Bolsa de color crema () | g. residuos especiales |
- a) f,e,d,a,b,c,g
 - b) f,a,c,b,g,d,e
 - c) a,b,c,d,e,f,g
 - d) c,d,a,b,e,f,g

ANEXO N° 03
PROPIEDADES MÉTRICAS Y BAREMO
FIGURAS DE LOS RESULTADO DEL ESTUDIO

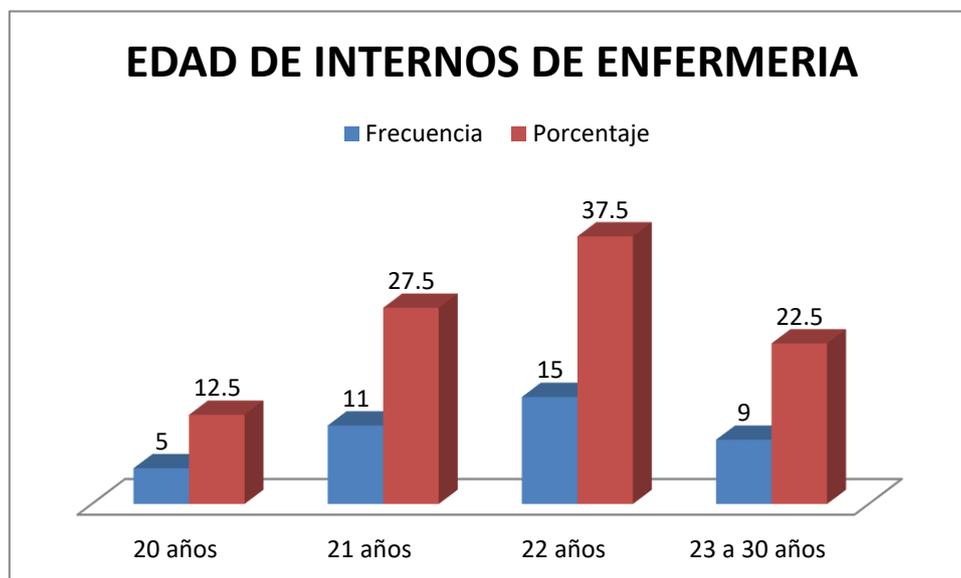


Figura 1: Edad de los internos sobre conocimiento de normas de bioseguridad 2020

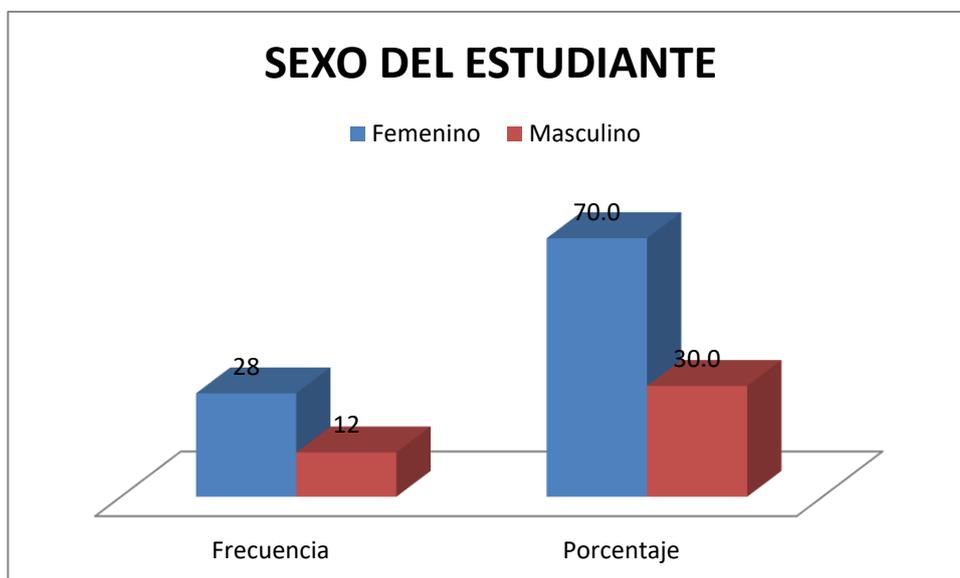


Figura 2: Sexo de los internos de enfermería 2020

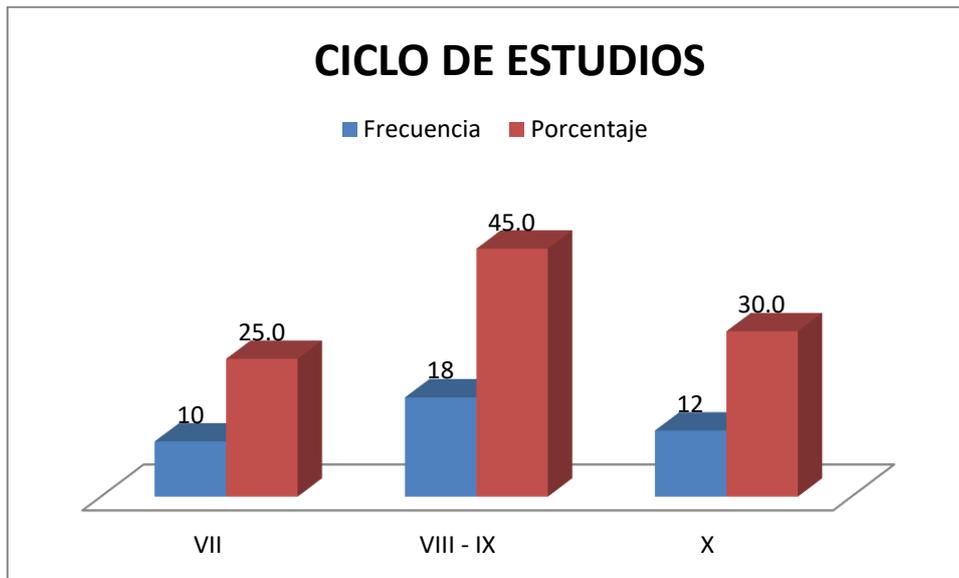


Figura 3: Ciclo de estudios de los internos de enfermería 2020

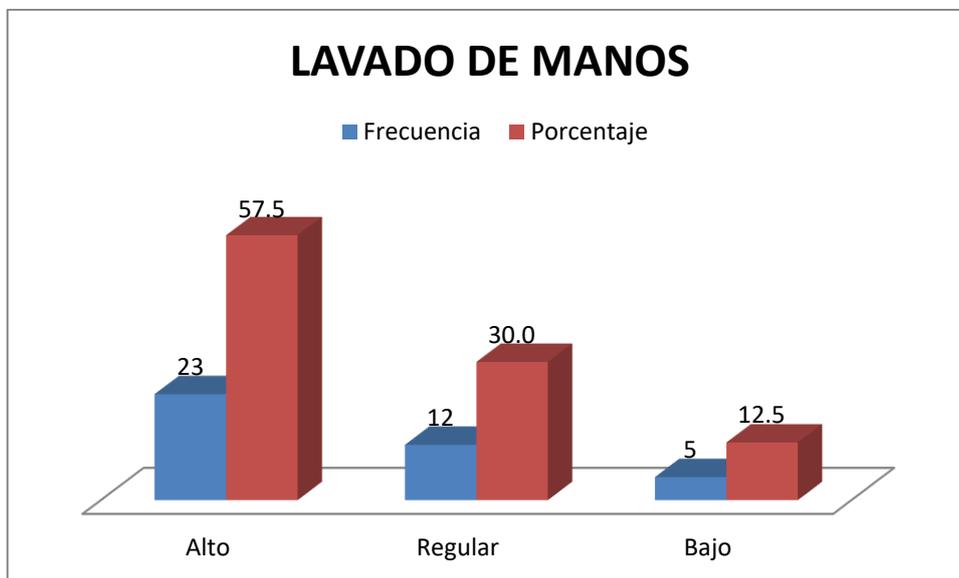


Figura 4: Lavado de manos en internos de enfermería sobre conocimiento de normas de bioseguridad 2020

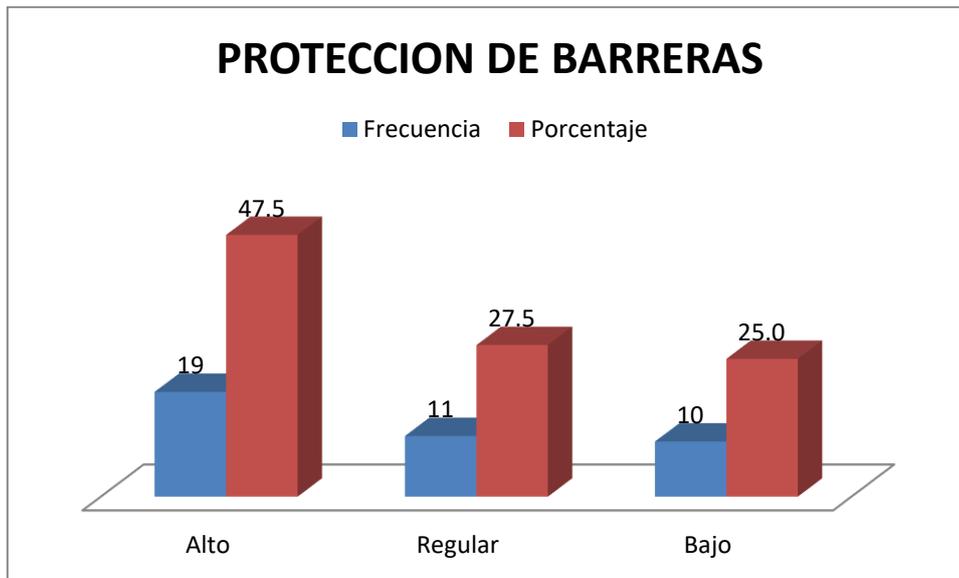


Figura 5: Conocimiento de la protección de barreras en internos de enfermería sobre conocimiento de normas de bioseguridad 2020

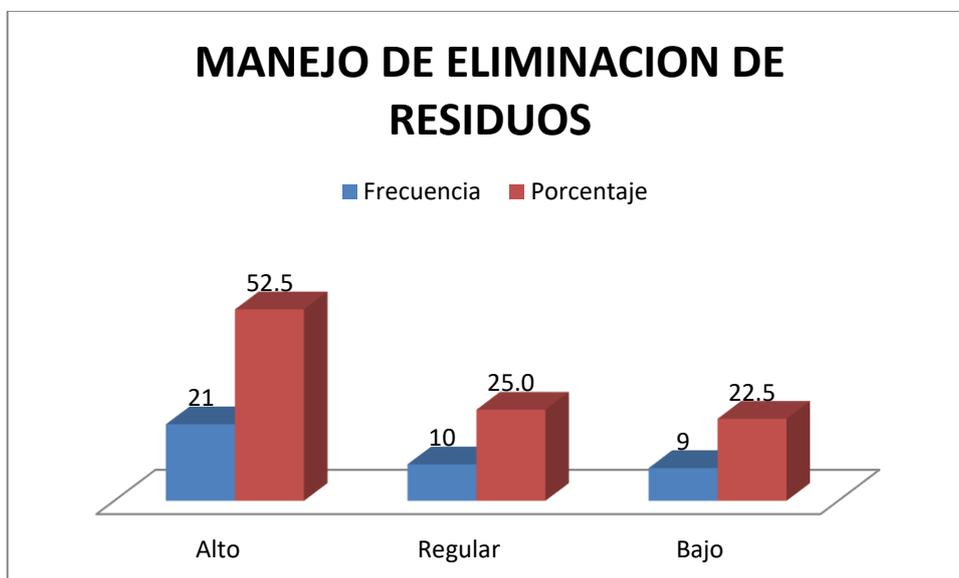


Figura 6: Conocimiento del manejo eliminación de residuos en internos de enfermería 2020

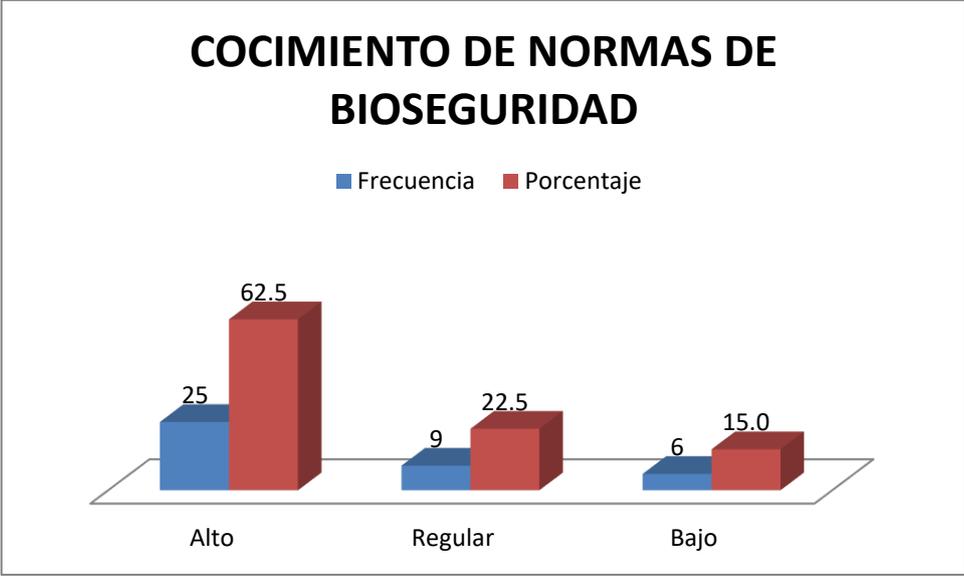


Figura 7: Conocimiento de las normas de bioseguridad en internos enfermería 2020

ANEXO N° 04
INFORME DE CONFORMIDAD DEL ASESOR

ANEXO N° 05
DOCUMENTOS DE TRÁMITE ADMINISTRATIVO

ANEXO N° 06
CONSTANCIA DE SIMILITUD

ANEXO N° 07

REPOSITORIO INSTITUCIONAL



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
SANCHEZ MONTERO, CARMEN		03660283	
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico
Trabajo de Investigación			
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	Título Segunda Especialidad
Maestría		Doctorado	
4. Título del Documento de Investigación			
Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de enfermería. Hospital Privado - Piura 2020			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
Abierto o Público ¹ (info:eu-repo/semantics/openAccess)		Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) ^(*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

	Lugar	Día	Mes	Año
	Piura	16	03	2021

Huella Digital

FIRMA ALUMNO

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 023-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8. inciso 6.2.
1. Ley N° 30025, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
2. Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que normó el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales prestando el servicio de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley N° 27444, art. 32, n.º 32.3.

ANEXO N° 08

BASE DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	16
8	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	13
9	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	10
10	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	9
11	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	9
12	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	9
13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7
14	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	7
15	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	11
16	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	12
17	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	12
18	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	12
19	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	13
20	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	13
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	15
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	14
23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	14
24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	15
25	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	14
26	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	15
27	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
28	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	13
29	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	10
30	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	10
31	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	7
32	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	7
33	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	6
34	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	8
35	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	9
36	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	13

37	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	13
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	17
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	18
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	18

NOMBRE	TIPO	ANCHURA	DECIMAL	ETIQUETA	VALORES	PERDIDOS	COLUMNAS	ALINEACION	MEDIDA	ROL
VAR00001	Numérico	8	0	1. El lavado de manos se debe realizar:	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00002	Numérico	8	0	2. El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00003	Numérico	8	0	3. El material más apropiado para el secado de manos es:	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00004	Numérico	8	0	4. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00005	Numérico	8	0	5. El lavado de manos en un procedimiento se realiza:	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00006	Numérico	8	0	6.- Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00007	Numérico	8	0	7. La técnica correcta de lavado de manos consta de:	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00008	Numérico	8	0	8. Al manipular estas secreciones (sangre, orina, etc.) ¿Que material se debe utilizar para protección?	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00009	Numérico	8	0	9. ¿Cuál es la vestimenta que se usa al ingresar a un área estéril?	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada

VAR00010	Numérico	8	0	10. Para tomar o manipular muestras con sangre o secreción se debe:	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00011	Numérico	8	0	11. Se debe utilizar mascarilla para protección	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00012	Numérico	8	0	12. Cuando termina el turno de trabajo se debe	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00013	Numérico	8	0	13. En el uso del antejo debemos tener en cuenta	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00014	Numérico	8	0	14. En el uso de botas debemos tener en cuenta:	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00015	Numérico	8	0	15. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, bisturí) utilizados?	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00016	Numérico	8	0	16. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento de los pacientes?	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00017	Numérico	8	0	17. Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, ese guante	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00018	Numérico	8	0	18. Señale Ud. el color de bolsa donde seleccionara el material	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada

				biocontaminado						
VAR00019	Numérico	8	0	19. Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
VAR00020	Numérico	8	0	Relaciones Ud. Como se debe desechar los residuos hospitalarios según los códigos de colores	{0, Falso}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal	Entrada
V	Numérico	8	2		Ninguna	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada

ANEXO N° 09

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
¿Cuál es el Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad de los internos de Enfermería? Hospital Privado Piura, 2020?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a. Identificar el Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad en la dimensión de lavado de manos de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020.</p> <p>b. Precisar el Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad en la dimensión de conocimiento del uso de barreras de protección de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020.</p> <p>c. Establecer el Nivel de Conocimiento de normas de bioseguridad en la dimensión de conocimiento sobre el manejo de eliminación de residuos de los internos de Enfermería. Hospital Privado Piura, 2020.</p>	Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad	<p>Conocimiento de las medidas de bioseguridad.</p> <p>Conocimiento de Lavado de manos.</p> <p>Conocimiento del uso de barreras de protección.</p> <p>Conocimiento sobre el manejo de eliminación</p>	<p>Tipo de investigación Descriptivo No Experimental Transversal.</p> <p>Población 45 internos de enfermería</p> <p>Muestra 40 internos</p>

ANEXO N° 10

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Carmen Sánchez Montero, con Documento de Identidad N° 41109743, autora de la tesis Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de enfermería. Hospital Privado - Piura 2020 y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Piura, agosto de 2021

ANEXO 11

MUESTRA DEL DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Anexo 2.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Carmen Sánchez Montero con Documento de Identidad N.º 03660283, autora de la tesis titulada "Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de enfermería. Hospital Privado - Piura 2020" y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.


Firma

Ciudad de Piura, 2021.

Anexo 12

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los enfermeros (as) de áreas críticas. Se le informara detalladamente el procedimiento de la investigación. La cual se tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona: se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestrictivo de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

Los instrumentos serán anónimos a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

Los instrumentos, se usarán para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.

ANEXO 13

MUESTRA DE LA CERTIFICACION DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD SAN PEDRO

TITULO: *Conocimiento y normas de bio seguridad de los internos de enfermería Hospital Privado Pivra 2020*

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE PAUTAS

INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE 20					REGULAR 40					BUENA 60					MUY BUENA 81-80				EXCELENTE 81-100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96				
ASPECTOS DE VALIDACIÓN		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100				
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					✓			
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																					✓			
3. ACTUALIDAD	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																					✓			
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización logica entre sus items																					✓			
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos necesarios en calidad																					✓			



UNIVERSIDAD SAN PEDRO

TITULO: *Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de Enfermería Hospital Privado - Pura 2020.*

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE PAUTAS

INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE 20					REGULAR 40					BUENA 60					MUY BUENA 80					EXCELENTE 100					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
ASPECTOS DE VALIDACIÓN		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100						
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					✓					
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																					✓					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																					✓					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización logica entre sus ítems																					✓					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos necesarios en calidad																					✓					



UNIVERSIDAD SAN PEDRO

TITULO: *Conocimiento y normas de bioseguridad de los internos de enfermería Hospital Privado - Quira 2020*

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE PAUTAS

INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE					REGULAR					BUENA					MUY BUENA					EXCELENTE					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	81-100					
ASPECTOS DE VALIDACIÓN		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100						
1. CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje apropiado																						✓				
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																						✓				
3. ACTUALIDAD	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																						✓				
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización logica entre sus items																						✓				
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos necesarios en calidad																						✓				

