



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:
Alberto Vega Jauregui

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciado en
Enfermería

Docente Asesor:
Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas
Código ORCID N° 0000-0002-9450-671X

Chincha, Ica, 2022

ASESOR

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

MIEMBROS DE JURADO

Dra. Juana María Marcos Romero
PRESIDENTE

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsi
SECRETARIO

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo
MIEMBRO

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a mis padres, a mi esposa, a mis hijos y a mis hermanos quienes me brindaron su apoyo incondicional en los momentos más difíciles que me ha tocado vivir también lo dedico a Walter y Julia, mis hermanos quienes desde el cielo iluminan mi caminar.

AGRADECIMIENTO

A mi Alma Mater Universidad Autónoma de Ica, a mis mentores licenciados del Hospital San Juan de Dios de Pisco, Hospital Santa María de Socorro, hospital regional Ica, Centro de Salud La Tinguña, quienes me brindaron consejos, sus conocimientos y sus afectos durante las prácticas pre profesionales y el internado, fortaleciendo de ésta forma mi formación profesional.

A mi asesor Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas por su guía y paciencia incondicional recibido durante la construcción de la presente tesis.

A los licenciados del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, quienes fueron parte de la población y muestra que participaron en forma activa en el transcurso de la recolección de datos.

Alberto Vega Jauregui

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Material y método: El tipo de investigación es básico de enfoque cuantitativo y de nivel relacional, en cuanto al diseño corresponde al tipo no experimental descriptivo relacional, la muestra fue de 30 profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ica del servicio de emergencia, quienes respondieron a un cuestionario de 20 preguntas para la variable conocimientos, la variable práctica fue medido a través de una lista de observación de 30 ítems.

Resultados: El 3,3% (1/30) del personal de enfermería tiene un nivel bajo de conocimiento de lavado de manos, el 20,0% (6/30) y el 76,7% (23/30) tiene un nivel alto. Por otro lado, el 100,0% (30/30) del personal de enfermería si cumple con las prácticas de medidas de bioseguridad.

Conclusión: Se logró determinar que, si existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021; habiéndose obtenido un valor de $p=0.002$, donde se obtuvo un valor de Rho de Spearman de 0.532

Palabras clave: Nivel de conocimiento, prácticas de medidas de bioseguridad, personal de enfermería.

ABSTRACT

Objective: To establish the relationship that exists between the level of knowledge and the practices of biosafety measures in the nursing staff of the emergency service of the Regional Hospital of Ica, 2021.

Material and method: The type of research was basic with a qualitative approach and relational level, as for the design it corresponds to the correlational descriptive non-experimental type, the sample was of 30 nursing professionals from the Hospital Regional de Ica of the emergency service, who responded To a questionnaire of 20 questions for the knowledge variable, the practical variable was measured through a 30-item observation list.

Results: 3.3% (1/30) of the nursing staff have a low level of knowledge of hand washing, 20.0% (6/30) and 76.7% (23/30) have a high level. On the other hand, 100.0% (30/30) of the nursing staff comply with the practices of biosafety measures.

Conclusion: It was possible to determine that, if there is a significant relationship between the level of knowledge and the practices of biosafety measures in the nursing professional of the emergency service of the Regional Hospital of Ica, 2021; having obtained a value of $p=0.002$, where a Spearman's Rho value of 0.532 was obtained

Keywords: Level of knowledge, biosafety measures practices, nursing staff.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
2.1 Descripción del Problema.....	14
2.2. Pregunta de investigación general.....	16
2.3 Preguntas de investigación específicas.....	16
2.4 Justificación e Importancia.....	17
2.5 Objetivo general.....	18
2.6 Objetivos específicos.....	18
2.7 Alcances y limitaciones.....	19
III. MARCO TEÓRICO.....	20
3.1 Antecedentes.....	20
3.2 Bases Teóricas.....	28
3.3 Marco conceptual.....	29
IV. METODOLOGÍA.....	31
4.1 Tipo y Nivel de la investigación.....	31
4.2 Diseño de la investigación.....	31
4.3 Población – Muestra.....	32
4.4 Hipótesis general y específicas.....	32
4.5 Identificación de las variables.....	33
4.6 Operacionalización de las variables.....	34
4.7 Recolección de datos.....	35
V. RESULTADOS.....	38
5.1 Presentación de Resultados.....	38
5.2 Interpretación de los Resultados.....	49

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	51
6.1 Análisis descriptivo de los resultados.....	51
6.2 Comparación de resultados con marco teórico.....	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS.....	65
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	66
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos.....	68
Anexo 03: Carta de presentación.....	73
Anexo 04: Constancia de aprobación para recolectar datos.....	74
Anexo 05: Base de datos (Excel) – SPSS.....	75
Anexo 06: Evidencia fotográfica.....	76
Anexo 07: Reporte turnitin.....	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Género de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	38
Tabla 2. Edad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	39
Tabla 3. Tiempo de servicio de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	40
Tabla 4. Conocimiento de bioseguridad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	41
Tabla 5. Conocimiento de lavado de manos de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	42
Tabla 6. Conocimiento de medidas de protección universal de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	43
Tabla 7. Conocimiento sobre manejo de material biocontaminado de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	44
Tabla 8. Prácticas de medidas de bioseguridad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	45
Tabla 9. Práctica de lavado de manos de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	46
Tabla 10. Práctica del uso de barreras protectoras de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	47
Tabla 11. Práctica de manejo de eliminación de residuos de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	48
Tabla 12. Estadísticos descriptivos de la variable conocimiento de bioseguridad y sus dimensiones	51

Tabla 13. Estadísticos descriptivos de la variable prácticas de medidas de bioseguridad y dimensiones.....	51
Tabla 14. Prueba de Normalidad Shapiro - Wilk.....	52
Tabla 15. Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	53
Tabla 16. Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	54
Tabla 17. Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las prácticas del uso de barreras de protección en licenciados en enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	55
Tabla 18. Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Género de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	38
Figura 2. Edad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	39
Figura 3. Tiempo de servicio de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	40
Figura 4. Conocimiento de bioseguridad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	41
Figura 5. Conocimiento de lavado de manos de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	42
Figura 6. Conocimiento de medidas de protección universal de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	43
Figura 7. Conocimiento sobre manejo de material biocontaminado del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	44
Figura 8. Prácticas de medidas de bioseguridad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	45
Figura 9. Práctica de lavado de manos de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	46
Figura 10. Práctica del uso de barreras protectoras de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.....	47
Figura 11. Práctica de manejo de eliminación de residuos de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	48

I. INTRODUCCIÓN

Como consecuencia de los riesgos de tipo biológicos y al surgimiento de enfermedades contagiosas que pueden derivarse de la salud ocupacional en la atención del paciente, diversas institucionales internacionales abordan la problemática de la bioseguridad, tema que es importante y fundamental para el proceso de gestión de calidad y prevención de accidentes en el personal de salud de los hospitales. Por tanto, el estudio de las medidas de bioseguridad, constituye en la actualidad un procedimiento indispensable para todo trabajador de la salud, en especial para el profesional de enfermería, quien está expuesto a un riesgo biológico debido al contacto con el paciente durante los procedimientos médicos, reportándose que puede contagiarse de alguna enfermedad infecciosa debido a la exposición con los fluidos corporales proveniente de pacientes, tales como la hepatitis, VIH.¹

En este sentido, la importancia de la aplicación de las medidas de bioseguridad debe ser abordado científicamente, en donde se evalúe si el personal de enfermería cumple eficientemente en aplicar estándares de bioseguridad, y si éstos tienen el conocimiento óptimo sobre el tema, ya que se registra un aumento de accidentes biológicos, como consecuencia de su deficiente práctica. En muchas ocasiones, el uso de equipos de protección individual frente al riesgo biológico, constituye una medida de protección clave como último recurso preventivo para evitar el contagio laboral por inoculación, cortes o salpicaduras de fluidos biológicos del paciente potencialmente contaminados (guantes, mascarilla respiratoria adecuada, mono protector, etc.), pero que sin embargo estas medidas de protección no son aplicadas correctamente, lo que ocasiona la transmisión de la enfermedad en el profesional de enfermería, impactando en su salud, y causando morbi-mortalidad inevitable.²

El abordar la problemática del empleo de las medidas de bioseguridad en el profesional licenciado en enfermería, es un tema notablemente estudiado por la comunidad científica, al ser un estudio relevante en el marco de la prevención de la enfermedad y conservación de la salud de los profesionales de la salud, y es preocupación de todos los hospitales, el velar por el correcto empleo de las medidas de bioseguridad en sus trabajadores. Y siendo el profesional de enfermería el personal de salud que tiene un mayor contacto con el paciente, se debe priorizar el análisis problemático de las medidas de bioseguridad que éste aplica durante todos los procedimientos médicos que se realiza en su competencia profesional.

Por lo tanto, el presente estudio tiene por objetivo, determinar cuál es la comprensión y las prácticas de bioseguridad en licenciados en enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Ica 2020, lo cual permitirá tener un mejor panorama de la problemática abordada, para proponer acciones y medidas de mejoramiento de la aplicación de las normas de bioseguridad para prevenir accidentes biológicos y preservar la salud del profesional de enfermería.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

En los últimos años, diversos estudios han manifestado la importancia de aplicar las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud durante el cumplimiento de sus funciones, garantizándose así que tanto los enfermeros como los pacientes puedan tener garantizada su estado de salud en las mejores condiciones posibles, sin embargo, se observa que aún un gran número de enfermeros sufren de cortes que les producen transmisiones de enfermedades, debido principalmente a la falta de conocimiento, lo cual afecta gravemente su salud.

En Bolivia, la investigación de Conde³ realizada en el Hospital Materno Infantil de Santa Cruz para medir el conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería señala que solo el 20% del personal Profesional de Enfermería y 50% de estudiantes del Internado Rotatorio tienen conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la manipulación de citostáticos. la ausencia de aplicar, así como la falta de información sobre lo que concierne medidas de bioseguridad por parte de los que conforman al personal de salud especialmente en los profesionales de enfermería, solo evidencia la gran exposición que tienen.

En el Perú, Curi y Vicente⁴ desarrollaron una investigación en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao para medir los conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería, obteniendo como resultados que el 34% del personal que participaron en la evaluación presentaron un escaso nivel de conocimientos de bioseguridad, de ésta forma minimizando los aspectos básicos, los cuidados estándares, los riesgos biológicos y a su vez una excelente conducción de las prácticas, no obstante por encima de la cuarta parte es decir que un 26% presenta un hábito

inadecuado en cuanto a lavado de manos, uso de barreras y eliminación de residuos. De igual forma un 20% conserva un regular nivel de conocimiento, frente a un 9% que se encuentra con un inadecuado manejo de las normas de bioseguridad, entre tanto que el 11% representa un nivel bueno y un manejo adecuado.

También Flores⁵ desarrollo en el Hospital San Juan De Lurigancho una investigación para evaluar el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad aplicados por el personal de enfermería, donde se observó que con lo que respecta a las prácticas de bioseguridad para prevenir infecciones intrahospitalarias, el 55% de los encuestados demuestra hábitos inadecuados de las reglas de bioseguridad. Y con respecto al uso de implementos que sirva de barrera protectora en la labor cotidiana se evidencia que en su mayoría lo utilizan al realizar distintos procedimientos, teniendo la salvedad que un reducido porcentaje presenta el riesgo de ser parte de las estadísticas de contraer algunas infecciones intrahospitalarias debidamente por la falta de uso de implementos de barrera. A través del presente trabajo se establece que en su mayoría el profesional de enfermería reconoce los conceptos de bioseguridad, así como sus medidas de prevención, de otro lado se evidencia con respecto al momento de desempeñar sus actividades en el cuidado del paciente son inadecuadas las prácticas siendo favorables la diseminación de microorganismos a otros individuos, siendo de gran perjuicio tanto para el personal y paciente contraer microorganismos dentro de un servicio de salud.

En la región de Ica, se tiene la investigación de Ochoa⁶ realizada en Chíncha, en la cual se observó que el 35.9% de los encuestados tienen un conocimiento de nivel bajo en base a las medidas de bioseguridad, en igual proporcionalidad tiene un nivel de conocimiento medio, así mismo el 28.2% de la población en estudio cuenta con un nivel de conocimiento alto, en cuanto a la práctica el 28.2% de los encuestados, practica adecuadamente las medidas de bioseguridad, mientras que el 71.8%, las prácticas son de forma inadecuada en medidas de bioseguridad. Esto genera que muchas

veces los enfermeros vean comprometidas su salud en el cumplimiento de sus funciones.

En el Hospital Regional de Ica, se percibe una problemática sobre las medidas de bioseguridad , evidenciándose que en el área de emergencia el personal de enfermería, fueron infectados con el SAR CoV 2, más aun siendo declarado el hospital Regional de Ica (Hospital Covid), un nosocomio que concentra gran cantidad de pacientes de toda la región podríamos explicar una problemática importante, por tener no solamente la estadística del Hospital Regional de Ica, sino la estadística a nivel nacional que nos indica que hay una gran cantidad de personal de salud que están siendo infectados por el SAR Cov -2 de eso hay reportes y noticias estadísticas. Por lo que se hace necesario abordar dicha problemática, quedando el estado del arte fundamentado para la realización del presente estudio, siendo necesario que se analice si el profesional de enfermería tiene la capacidad en conocimiento y habilidad de práctica para aplicar la bioseguridad en su quehacer profesional. Frente a esta realidad, es conveniente realizar una investigación sobre grado de conocimiento y sobre las prácticas de bioseguridad en licenciados en enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Ica, 2021, como estrategia para solucionar la problemática detectada.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

Problema específico 1

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del uso de barreras de protección en el personal del servicio de emergencia de enfermería del Hospital Regional de Ica, 2021?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021?

2.4. Justificación e Importancia

Dentro de la justificación se considera los planos siguientes:

En el plano teórico, la ejecución del presente estudio servirá de fundamento teórico para el desarrollo de futuras investigaciones que aborden la problemática del conocimiento de medidas de bioseguridad y práctica en personal de enfermería.

Dentro del plano práctico, los resultados que se obtengan del presente estudio, servirán de base de datos estadísticos para el sistema de salud y para los reportes epidemiológicos que analicen los indicadores y porcentajes de la problemática del conocimiento de bioseguridad y practica en personal de enfermería; el desarrollo del estudio tiene aplicación práctica, porque mediante el análisis de sus resultados se plantearán alternativas de solución y medidas institucionales para elevar el conocimiento y mejorar las prácticas de bioseguridad.

Como aporte metodológico, el estudio aplicó una metodología investigativa que permite obtener resultados relevantes para la comunidad médica, con procedimientos y pruebas estadísticas

fundamentadas en determinar el nivel de conocimiento en personal de enfermería; así mismo su ejecución permitirá plantear una metodología que dé respuesta a la problemática, de tal manera que se propongan líneas de mejoramiento para mejorar la calidad de vida del profesional y cuidar siempre la salud del paciente.

2.5. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

2.6. Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Objetivo específico 2

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del uso de barreras de protección en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Objetivo específico 3

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

El presente estudio se desarrolló en el servicio de emergencia, las principales dificultades y limitaciones se consideró:

Alcance social: Los participantes del estudio son los licenciados en enfermería que prestan sus servicios en el área de emergencia del Hospital Regional de Ica.

Alcance espacial o geográfico: La investigación se llevó a cabo en el Hospital Regional de Ica en el distrito de Ica, perteneciente a la Provincia y Región de Ica.

Alcance temporal: Este estudio se realizó en el año 2021.

Alcance metodológico: Se desarrolló una investigación de tipo básico bajo el enfoque cuantitativo de diseño no experimental descriptivo correlacional para establecer la relación entre las variables de estudio.

2.7.2. Limitaciones

Dentro de las limitaciones que se pudo presentar en la elaboración de la investigación, se tuvo las siguientes:

Una limitación es el estado de emergencia sanitaria a causa del covid-19, puesto que para aplicar la encuesta se tuvo que ingresar al servicio con el respectivo equipo de protección personal.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

Becerra S. (2020). Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General del Sur– Delfina Torres de Concha, Esmeraldas Ecuador 2019. La investigación se formuló un diseño no experimental. Quedando conformada en lo que respecta al número de encuestados por 20 trabajadores. Se utilizó un cuestionario de evaluación como instrumento de recolección de datos. Se llega a las siguientes conclusiones: el 100% de los trabajadores indican que sí ponen en práctica la medida de bioseguridad hospitalaria, es importante indicar que en hospital existe un comité de bioseguridad, pero el 60% de los trabajadores desconoce la existencia, mientras que el 40% de los trabajadores afirma conocer, así como conforme al programa de vigilancia de la salud el 100 % de los trabajadores aseguran la aplicación de vacunas de prevención de riesgos biológicos hepatitis a, b, tétano. Así como el 80% establecen que han recibidos capacitaciones de bioseguridad en el hospital, mientras que el 20% indica que no.²³

El análisis de esta investigación permite señalar que por formación los profesionales de la salud, aplican y conocen las medidas de bioseguridad en sus labores diarias, sin embargo, un porcentaje elevado refiere desconocer la existencia del comité de bioseguridad, teniendo en cuenta la importancia de las capacitaciones recibidas por parte de la institución. De este modo, constituye una investigación que fundamenta la importancia de las capacitaciones

y prevenir los riesgos laborales que pueden perjudicar muy seriamente la salud del profesional.

Hernández E, Jiménez L. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por las enfermeras/os del Servicio de Cirugía del Hospital General Dr. Enrique Garcés de la ciudad de Quito, 2018. La Investigación se formuló de tipo transversal y diseño no experimental. Para ello se seleccionó a un total de 20 profesionales de enfermería. Se trabajó con unos cuestionarios para lograr la recopilación teniendo los siguientes resultados. Que el 90% de las enfermeras en el cumplimiento de sus funciones no ha tenido accidente laboral debido a que descartan adecuadamente los residuos punzo mientras que el 10% restante ha sufrido pinchazos al administrar sangre o un hemoderivado. Logrando arribar como conclusión que los participantes conocían de los protocolos que deben de seguir al momento de realizar algún tipo de intervención, logrando no solo cuidar la asepsia sino también la antisepsia de los pacientes que atienden.⁷

Los resultados obtenidos de la investigación nos indican que si el personal de enfermería tiene un nivel de conocimientos adecuados en base a las medidas de bioseguridad van a desarrollar sus funciones asignadas cumplimiento protocolos de seguridad que garantizan una adecuada calidad en la atención al paciente y en los procedimientos que se desarrollan para atender sus necesidades, sin embargo, si bien la gran mayoría de enfermeras demuestra poseer un adecuado conocimientos sobre bioseguridad, no todas la aplican en sus funciones, lo cual demuestra que conocer no significa que el personal de enfermería lo aplicara, ahí es donde entra el componente actitud, el cual demuestra cual es la predisposición actitudinal del enfermero a considerar si las medidas de bioseguridad son realmente necesarias para aplicarlas en todo momento.

Jalinas A. (2017). Conocimiento, actitud y prácticas de normas de bioseguridad del personal de enfermería de UCI adultos del Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, marzo 2017. La investigación se formuló de tipo descriptivo, de corte transversal. Quedando conformado el número de muestra de estudio en 12 enfermeros. Utilizando el cuestionario como base del instrumento de recolección de datos. Se obtuvo a las siguientes conclusiones: En cuanto al conocimiento que posee el personal de enfermería sobre normas de bioseguridad, el 12 (100%) definió adecuadamente, en número similar 12 (100%) respondió adecuadamente las técnicas del lavado de manos. Mientras que el 8 (6.4%) definió los tipos de lavado de manos y 4 (33.6%) no ha llegado a definir correctamente los tipos de lavado. En la investigación, el personal de enfermería con el cual se realizó el estudio cuenta con conocimientos de medidas de bioseguridad en un 100% muy buena actitud y en cuanto a la práctica son deficientes, se contradice con los otros estudios, al no tener relación entre la actitud y la práctica. Realizando comparaciones con otros estudios anteriores los encuestados no poseen buen conocimiento y una mala actitud.⁸

Los resultados obtenidos en la investigación demuestran como el personal de enfermería, a pesar de poseer un adecuado conocimiento sobre prácticas de bioseguridad y poseer además una actitud favorable hacia su aplicación para poder cumplir con las funciones y la atención adecuada al paciente, son muchos los casos donde los enfermeros no los aplicaron, poniendo en riesgo la integridad del prestador de salud y del paciente. Esto demuestra que, a pesar de un adecuado conocimiento y una adecuada actitud, existen otros factores que pueden generar que no se pongan en práctica las medidas de bioseguridad, como pueden ser sobre carga laboral, estrés laboral, problemas familiares, estado anímico decaído, etc.

Nacionales

Curi A, Vicente G. (2018). Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2017. En esta investigación se realizó un estudio descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal y correlacional. La muestra de estudio estuvo constituida por 35 personales de enfermería. Para obtener los datos requeridos se aplicó un cuestionario al personal, en la cual se llegó a la conclusión mediante las tablas y los gráficos que el análisis estadísticos que se realizó con la prueba Rho Spearman con los 35 personales de enfermería servicio de Emergencia adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión: teniendo como resultado: Que el 34% se encontró un deficiente nivel de conocimientos de bioseguridad, el 26% muestra una práctica de forma inadecuada en base al lavado de manos y eliminación de residuos.⁴

Los resultados obtenidos en la investigación demuestran que no existen datos suficientes que pueden sustentar una relación entre el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre medidas de bioseguridad y las prácticas que realizan de ellas en el cumplimiento de sus funciones, de este modo, que un enfermero posee altos conocimientos sobre bioseguridad no es una garantía de que las aplique en la atención a los pacientes o en el cumplimiento de las otras funciones que se le asignan en el hospital, así mismo, que los enfermeros desconozcan las medidas de bioseguridad no significa que desarrollen sus funciones y la atención a los pacientes con mala praxis, sino que se apoyan en el sentido común y la asesoría de otro personal más calificado que los ayuda a cumplir con sus funciones de forma eficiente.

Flores J. (2019). Nivel de conocimiento y prácticas del personal de enfermería acerca de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia Del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018. La investigación se formuló de tipo descriptivo de diseño no experimental. Teniendo como población total para ser parte del estudio fue de 40 entre licenciados y técnicos de enfermería. Se utilizó la lista de cotejo y ficha de observación como instrumentos para recolectar datos. Se obtuvo a las conclusiones siguientes: En los datos que se obtuvieron en ésta investigación se evidencia que un (82%) representa a un a un nivel de conocimiento bueno, el (10%) regular y el (8%) nivel de conocimiento malo. De la misma forma, con lo que concierne a las prácticas de bioseguridad se muestra que (55%) realizan en forma inadecuada colocando como referencia a sus dimensiones, mientras que el (45%) practica correctamente.⁵

Las respuestas obtenida en el estudio señalan que el poseer un adecuado nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad no garantiza que estas se apliquen en el cumplimiento de sus funciones, esto se refleja en los valores obtenidos donde 82% de enfermeros demostró tener un alto nivel de conocimientos sobre bioseguridad sin embargo, únicamente un 45% demostró aplicar practicas adecuadas de bioseguridad, lo cual demuestra que un 37% no las aplicaba en el cumplimiento de sus funciones a pesar de tener un alto conocimiento de ellas. Esto se puede deber a diversos factores relacionados con la carga laboral, el estrés o incluso la actitud del enfermero hacia las medidas de bioseguridad.

Robles K. (2017). Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo 2017. La investigación se formuló de tipo aplicada de nivel correlacional no experimental y transversal. La muestra de estudio quedó conformada por 102 personal de salud.

Se utilizó el cuestionario y la ficha de observación como instrumento de recolección de datos. Se arribó a las siguientes conclusiones: llegando a determinar que si se encuentra una relación de las variables con un resultado del 78,43% presenta un alto nivel de conocimiento, el 21,57% presenta un nivel bajo; en base a las prácticas de bioseguridad el 58,82% presenta buena práctica y el 41,18% una mala práctica de bioseguridad.⁹

Los resultados obtenidos en esta investigación demuestran que un adecuado nivel de conocimientos sobre bioseguridad está relacionado directamente con un desempeño de enfermería donde se evidencian las prácticas de medidas de bioseguridad, de este modo, entre mayor información se les proporcione a los enfermeros sobre medidas de bioseguridad a través de capacitaciones, programas de formación y actualización, etc., constituye un mecanismo eficaz para garantizar que cada uno de ellos los aplique en el cumplimiento de sus funciones dentro de la atención así como en la atención a los pacientes, garantizando así un servicio de salud óptimo que contribuya a la recuperación de la salud del paciente y se asegure el bienestar del enfermero.

Zamora F. (2018). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Policlínico PNP Trujillo 2017. Investigación de enfoque cuantitativa, tipo descriptiva correlacional de corte transversal. Seleccionando a un total de 30 enfermeros. Para ello se aplicó un cuestionario, así como una lista de cotejo. Pudiendo llegar al siguiente resultado: el 60,0% se evidenció con un nivel de conocimiento regular, 23,3% bueno y 16,7% deficiente. Entre tanto en el nivel de práctica se demostró que el 60,0% es adecuada y 40,0% inadecuada. Pudiendo concluir que de la totalidad de participantes de manera satisfactoria se evidencio un alto nivel sobre este tema, asimismo una adecuada práctica de ello; sin embargo de aquellos que presentaron niveles regulares existió una tendencia a una práctica adecuada y en algunos casos

inadecuada, finalmente quienes presentaron un nivel de conocimiento deficiente sus prácticas resultaron ser inadecuadas.¹⁰

El análisis de esta investigación también fundamenta la relación significativa en base al nivel de conocimientos que presenta un enfermo sobre las prácticas de bioseguridad y la aplicación que realiza de estas en el cumplimiento de sus funciones, así, según los datos obtenidos, se puede señalar que aquel enfermero que posee un alto conocimiento de bioseguridad cumple sus funciones aplicando estas medidas adecuadamente, el enfermero que posee un nivel de conocimiento medio demuestra una aplicación media en el cumplimiento de sus funciones, mientras que el enfermero que posee un conocimiento bajo demuestra una aplicación baja de estas medidas. Por este motivo, resulta fundamental que dentro de la institución se desarrollen programas de capacitación destinadas a incrementar el conocimiento de los enfermeros sobre las medidas de bioseguridad ya que este constituirá un factor crucial para garantizar que las apliquen en el cumplimiento de sus funciones.

Locales o regionales

Carbajal M. (2017). Nivel de conocimiento de normas de bioseguridad y riesgo de contagio de enfermedades transmisibles en enfermeras del servicio de emergencia hospital regional de Ica, mayo 2016. Investigación de tipo cuantitativo, un estudio descriptivo de corte transversal. La población sujeta al estudio quedó conformada por 12 enfermeras, utilizando un cuestionario como instrumento para la recolección de los datos. Se presenta a las siguientes conclusiones: En cuanto al nivel de conocimiento sobre bioseguridad se llegó a la conclusión que las licenciadas en enfermería cuentan con un alto nivel de conocimiento es decir el 83%, entre tanto que al 17% se evidenció con un conocimiento medio. El conocimiento es alto sobre bioseguridad, y el riesgo de contagio es bajo.¹¹

Los resultados obtenidos en esta investigación indican que las licenciadas en enfermería se encuentra preparadas para evitar contagiarse de enfermedades transmisibles durante el proceso de atención de enfermería, de tal manera que se ve reflejado y plasmado con evidencias, siendo un mecanismo eficaz que facilite y garantice que cada uno de ellos son parte del sistema de salud pública en nuestro país y tienen la responsabilidad de brindar una atención de calidad con calidez en beneficio del paciente, así como de su misma integridad personal.

Ochoa F (2017). Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en internas de enfermería del hospital San José de la provincia de chincha realizada en Chincha 2017, investigación de diseño descriptivo – correlacional, de corte transversal, con enfoque de tratamiento de datos cuantitativo. La población sujeta al estudio estuvo conformada por 25 internas de enfermería, utilizando un instrumento para la valorar la variable conocimientos y una de guía de chequeo para medir la práctica, llegando al siguiente resultado; el 35.9% de los encuestados presenta un bajo conocimiento mientras que el 28.2% de los encuestados resultó con nivel de conocimiento alto, con respecto a la variable práctica el 28.2% se encuentra dentro de los que practican adecuadamente las medidas de bioseguridad, mientras que el 71.8%, los practican en forma inadecuada. Esto genera que muchas veces los enfermeros vean comprometidas su salud en el cumplimiento de sus funciones.⁶

En consecuencia en el presente trabajo se pueden tener un conocimiento de bioseguridad, siendo su aplicación deficiente, lo que permite analizar e interpretar que los internos de enfermería están inmersos en el cambio de actitud que deberían tomar, pues al tomar la decisión de elegir una carrera profesional que está en contacto directo con los pacientes durante todos los procesos de

atención de enfermería y estar expuestos a materiales bio contaminantes, en tal sentido es importante que reciban unas capacitaciones sobre bioseguridad y sean aplicados en su labor diaria.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Definición de la variable

Según el Hospital Nacional Hipólito Unánue¹² las medidas de bioseguridad comprenden el conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad; frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos, constituyéndose así como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador del área de salud de contraer alguna infección de trabajo.

3.2.2. Dimensiones de la variable

Por su parte el Instituto Nacional del Niño¹³ señala que son un conjunto de actividades que se encuentran encaminadas a la protección de las personas que trabajan dentro del sector salud, así como de los pacientes que acuden a ella, o de las propias personas que solo van de acompañantes y del entorno que pueden verse afectados por las diferentes actividades que se realiza dentro de ella. Lo que significa que son una serie de actividades en las cuales se trata de minimizar y el mejor de casos la eliminación completa de cualquier riesgo para el trabajador, comunidad y entorno que pueda ser ocasionado por algún agente infeccioso, físico, químico y mecánico.

También el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas¹⁴ señala que son una serie de actividades de prevención, encaminada a lograr mantener control sobre cualquier tipo de riesgo laboral procedente de algún factor biológico, químico y mecánico, logrando

prevenir cualquier impacto nocivo, en la cual se evite atender no solo contra la salud, así como de la seguridad de los trabajadores, del paciente, acompañante y del entorno.

También el Hospital Cayetano Heredia¹⁵ señala que es un principio, norma, técnica y práctica que debe de ser aplicado para proteger a los diferentes actores que se logran desenvolver dentro de este sector.

En base a estas definiciones, se puede definir las medidas de bioseguridad como aquel conjunto de medidas establecidas en normas que regulan los procedimientos sanitarios destinados a prevenir y reducir el riesgo de contagio al personal de salud, pacientes, familiares y la población en general en la interacción alguno de los agentes infecciosos que pueden existir en el lugar donde se produce la atención a un paciente o se desarrolla un proceso de atención sanitaria, como puede ser virus, bacterias, agentes físicos, mecánicos, químicos y biológicos y que suponga un riesgo para la salud, integridad y propia vida de los seres vivos.

3.3. Marco conceptual

Bioseguridad: Son una serie de medidas que logran ser preventivas, las cuales se encuentran destinadas a lograr un control frente a cualquier factor de riesgo laboral procedente a algún agente físico, químico y mecánico, logrando generar la prevención del impacto nocivo, logrando asegurar que el producto final de dicho procedimiento no atente no solo contra la salud sino también contra la seguridad del trabajador, paciente, acompañante y del entorno.¹⁴

Conocimiento: Es el cumulo de datos y de principios que se consiguen en la vida como consecuencia del conocimiento y experiencia.¹⁸

Riesgo biológico: Comprende la comprensión y determinación del peligro orgánico o patógeno que puede estar expuesto el personal de salud en el cumplimiento de sus labores.²²

Medidas de bioseguridad: Implica en la intención de reducir los riesgos biológicos de la transmisión de los variados microorganismos de origen reconocido o de infección, que logran presentarse en el servicio de salud vinculado a algún accidente de fluido corporal, así como a la exposición a sangre.²²

Manejo de residuos hospitalarios: El desecho que resulta estar contaminado debe estar clasificado y apartado después de la producción, dentro del punto de origen.²²

Práctica: Se le define al acto de utilizar la información, utilizar conceptos, teorías para desarrollar una actividad o solucionar problemas usando conocimientos.¹⁸

Prácticas de lavado de manos: Referido a cualquier medio para lavarse las manos frotando con formulaciones de base alcohólica o lavándose con agua y jabón, para reducir o prevenir la aparición de microorganismos en las manos.²¹

Prácticas del uso de barreras de protección: Se refiere a una gama de barreras que se usa individualmente o en combinación para resguardar las membranas mucosas, las vías respiratorias, la piel y el vestuario del contacto con microorganismos.²¹

Prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos: Los desechos sanitarios son aquellos generados en todos los establecimientos donde se brinda cuidados de salud humana, animal y otros sujetos de dominio sanitario, cuya tarea los genere, los cuales deben ser desechados de forma correcta a fin de que no supongan un riesgo para la salud del profesional, ni de los pacientes ni de los familiares o la población en general.²¹

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

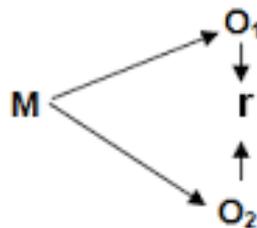
Esta investigación es básica de enfoque cuantitativo y de nivel relacional. El nivel de investigación hace referencia al tamaño con la que se estudia un problema o variable de estudio.

Nivel relacional:

Tiene como meta determinar el grado que existe entre dos o más variables. En el tipo relacional en primer momento se miden las variables para luego a través de pruebas de hipótesis correlacional mediante. Aunque la investigación correlacional no establece de forma directa relaciones causales, puede aportar indicios sobre las posibles causas de un fenómeno.²⁴

4.2. Diseño de Investigación

El diseño del presente estudio corresponde al tipo No experimental descriptivo correlacional, teniendo el siguiente esquema representativo:



Donde:

M1 = Muestra de estudio (licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica)

O1 = Variable: X (Conocimiento sobre bioseguridad)

O2 = Variable: Y (Prácticas sobre medidas de bioseguridad)

r = Relación entre variable independiente y dependiente

4.3. Población – Muestra

4.3.1. Población.

La población del presente estudio estará conformada por Licenciados en enfermería que laboran en el Hospital Regional de Ica del servicio de emergencia en el año 2021. En un número total de 30 profesionales.

4.3.2. Muestra

La muestra por ser pequeña la población se ha considerado a todos los licenciados en enfermería que laboran en el servicio de emergencia (Trauma shock, Observación Pediatría, Observación Adulto y Tópico) quedando conformado la muestra por la totalidad de la población es decir 30 encuestados.

Muestreo no probabilístico - censal

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Licenciados en enfermería del área de emergencia.
 - Licenciados en enfermería que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Licenciados en enfermería de otros servicios médicos no seleccionados.
- Licenciados en enfermería que no acepten participar en el estudio.

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis general

Si existe una relación significativa entre las variables del nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad en el personal de

enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

4.4.2. Hipótesis Específicas

Hipótesis específicas 1

Si existe una relación significativa entre las variables del nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Hipótesis específicas 2

Si existe una relación significativa entre las variables del nivel de conocimiento y las prácticas del uso de barreras de protección en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Hipótesis específicas 3

Si existe una relación significativa entre las variables del nivel de conocimiento y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

4.5. Identificación de variables

Vx: Conocimiento sobre bioseguridad

La Bioseguridad debe comprenderse como una disciplina de conducta orientadas a obtener comportamientos y conductas que aminoren el peligro de contraer infecciones accidentales.²⁰

Vy: Prácticas de medidas de bioseguridad

Definen como la fase de desempeño ligada a la destreza en el manejo de la prevención y el comportamiento profesional a través de la puesta en ejecución las medidas de bioseguridad, encaminada a asumir acciones que descuidan el peligro de contagio durante la jornada laboral.²¹

4.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento sobre bioseguridad	Justo M, Taípe R ²⁰ La Bioseguridad debe comprenderse como una disciplina de conducta orientadas a obtener comportamientos y conductas que aminoren el peligro de contraer infecciones accidentales	La variable nivel de conocimiento sobre bioseguridad será operacionalizado con un cuestionario que está estructurado de acuerdo a las dimensiones determinadas por la base teórica.	Conocimiento de lavado de manos	- Lavado de manos clínico con antiséptico	1 - 7	Escala ordinal
			Conocimiento sobre medidas de protección universal	- Protección corporal - Protección ocular y tapaboca - Protección de pies - Protección de las manos	8-14	
			Conocimiento sobre manejo de material biocontaminado	- Clasificación	15-20	
Prácticas de medidas de bioseguridad	Coronado y Rafe ²¹ lo definen como el proceso de actuación unida a la experiencia del empleo preventivo y a la conducta profesional basada en la aplicación de medidas de bioseguridad, encaminada para alcanzar las acciones logradas para reducir el riesgo de infecciones en el área de trabajo.	La variable práctica de medidas preventivas será operacionalizada mediante una guía de observación que está estructurado de acuerdo a las dimensiones determinadas por la base teórica.	Prácticas de lavado de manos	- Momentos -Tiempo -Técnica	1-10	Escala ordinal
			Prácticas del uso de barreras de protección	-Barreras primarias -Protección corporal -Protección de manos -Protección ocular y tapaboca -Protección de pies	11-20	
			Prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos	-Clasificación	21-30	

4.7. Recolección de datos

4.7.1. Técnica

El proceso para recolectar los datos obtenidos se llevó a cabo en el mes de julio del 2021, previa coordinación con la universidad autónoma de Ica, y el Hospital Regional de Ica mediante una carta de presentación y solicitud por intermedio del investigador, así como la presentación de 04 juegos del plan de tesis anillados con su respectivo CD al área de docencia e investigación del mencionado nosocomio, luego de una evaluación se recibe la autorización para realizar la encuesta.

Anterior a la aplicación de la encuesta propiamente dicha se coordinó con la jefatura del Departamento de enfermería a través del coordinador del servicio de emergencia.

En el momento de la recolección de datos se le explicó el objetivo de la investigación a cada uno de los licenciados en enfermería, donde se le hizo entrega del consentimiento informado y un cuestionario de 20 preguntas relacionadas al conocimiento de bioseguridad. Este instrumento fue de una tesis, cuyos autores son: Coronado, Rafael²¹, en la que se ha considerado 3 dimensiones: Conocimiento de lavado de manos, Conocimiento sobre medidas de protección y Conocimiento sobre el manejo de residuos biocontaminados.

La calificación es:

Respuesta incorrecta = 0

Respuesta correcta = 1

En esta escala obtenemos 20 puntos, de esta forma se podrá conocer el grado de conocimiento, cuya escala valorativa pertenece a:

- nivel bajo: (0 – 10) puntos
- nivel medio: (11-15) puntos
- nivel alto: (16 - 20) punto

también se aplica la lista de observación con la que se evalúa las prácticas de medidas de bioseguridad, presenta 30 ítems

relacionada a las dimensiones; la barrera protectora, el lavado de manos y la eliminación de residuos sólidos, la cual se tiene una puntuación de:

- cumple: con el valor (1)
- no cumple: con el valor (0)

A través de la presente escala se obtiene 30 puntos, donde se podrá decretar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, con una escala valorativa de:

- no cumple: (0 - 18) puntos
- cumple: (19 - 30) puntos

4.7.2. Instrumento.

Ambos instrumentos que fueron utilizados en el recojo de datos han sido contextualizados por Coronado, Rafael²¹ donde realizaron la validez a través de un juicio de expertos, en el cual se elegirá a la persona que esté capacitado en el área de emergencias del hospital II-1 ESSALUD-Jaén) y la confiabilidad se realizó a través del alfa de Cronbach donde se obtiene una significancia del 0.776 para el cuestionario y de 0.699 para la guía de observación.

Posterior a la recolección de la información se gestionó el análisis estadístico descriptivo inferencial, iniciando por los siguientes pasos; codificación del cuestionario y la guía de observación, calificación en una tabla Excel para luego procesar todos los datos en el paquete SPSS versión 25, analizando estadísticos que permitieron los resultados de las tablas y figuras que se presentan en esta investigación.

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento:	Cuestionario y lista de observación
Autor(a):	Coronado A. y Rafael M. 2019.
Objetivo del estudio:	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual
Duración:	20 minutos
Muestra:	Muestra en la validación
Dimensiones:	Dimensión Vx1: Conocimiento sobre lavado de manos Dimensión Vx2: Conocimiento sobre medidas de protección universal Dimensión Vx3: Conocimiento sobre manejo de material biocontaminado Dimensión Vy1: Prácticas de lavado de manos Dimensión Vy2: Prácticas del uso de barreras de protección Dimensión Vy3: Prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos
Escala valorativa:	Dicotómico / Escala de likert
Confiabilidad	KR-20 / Alfa de cronbach
Validez	Juicio de expertos

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1. Género de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	8	26,7
Femenino	22	73,3
Total	30	100,0

Figura N° 1. Género de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

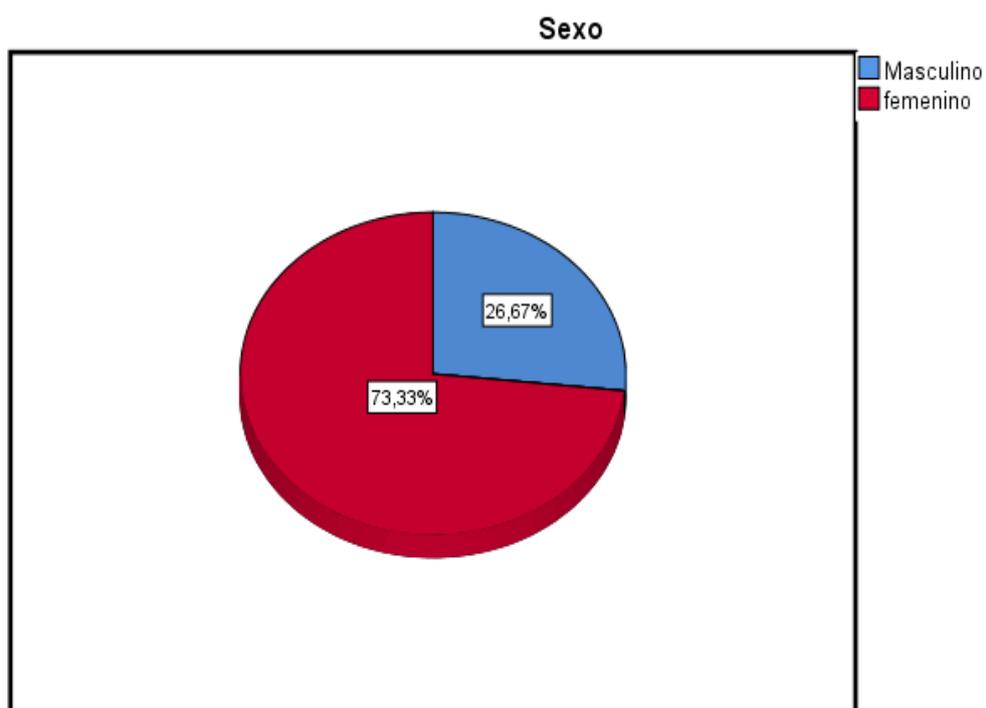


Tabla 2. Edad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
30 – 59 años	28	93,3
60 años a más	2	6,7
Total	30	100,0

Figura N° 2. Edad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

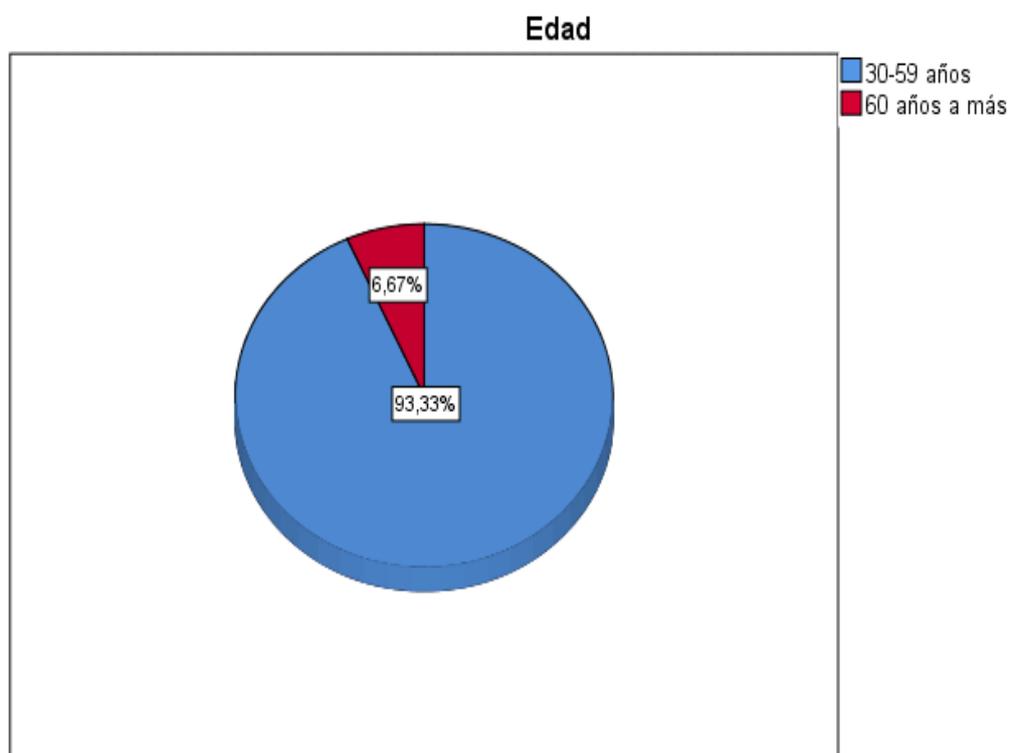


Tabla 3. Tiempo de servicio de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Tiempo de servicio	Frecuencia	Porcentaje
1 -10 años	14	46,7
11 – 20 años	11	36,7
21 años a más	5	16,7
Total	30	100,0

Figura N° 3. Tiempo de servicio de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

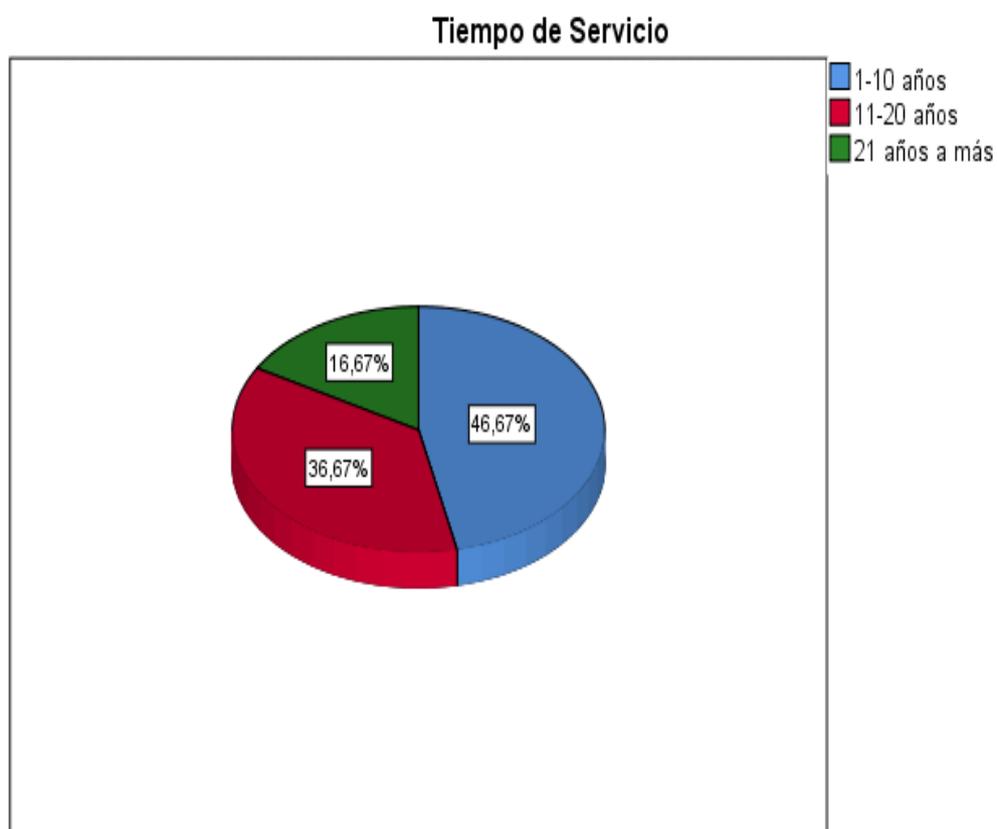


Tabla 4. Conocimiento de bioseguridad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Medio	1	3,3
Alto	29	96,7
Total	30	100,0

Figura N° 4. Conocimiento de bioseguridad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Conocimiento de medidas de bioseguridad

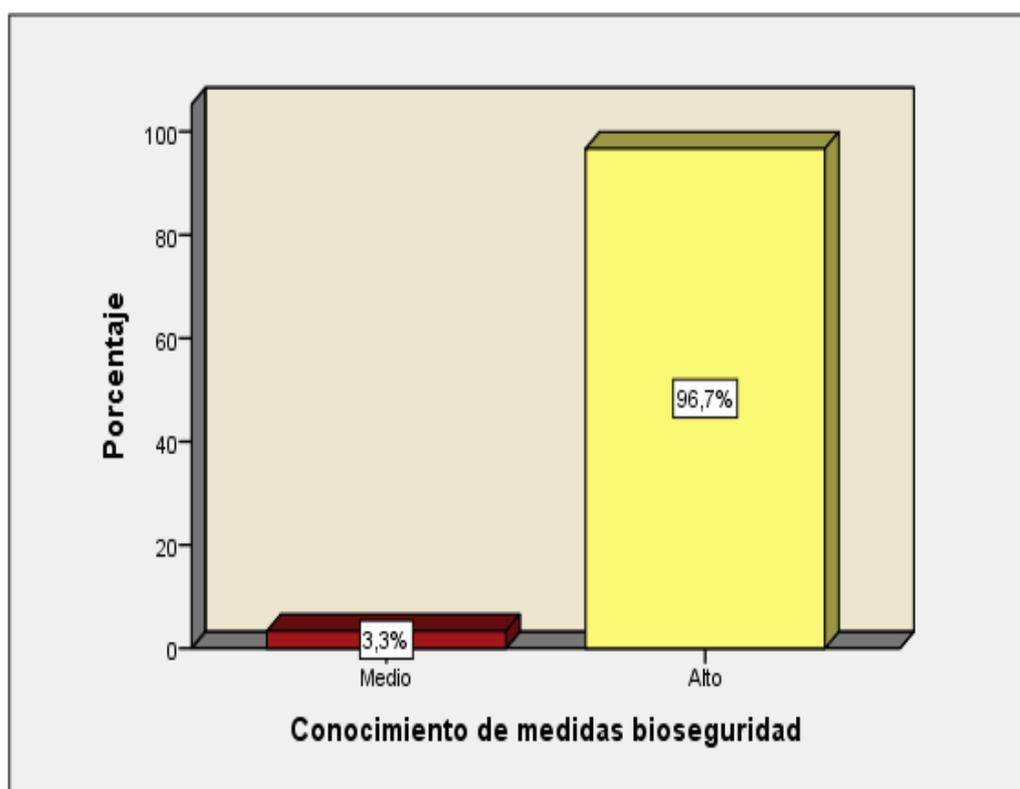


Tabla 5. Conocimiento de lavado de manos de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	3,3
Medio	6	20,0
Alto	23	76,7
Total	30	100,0

Figura N° 5. Conocimiento de lavado de manos de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

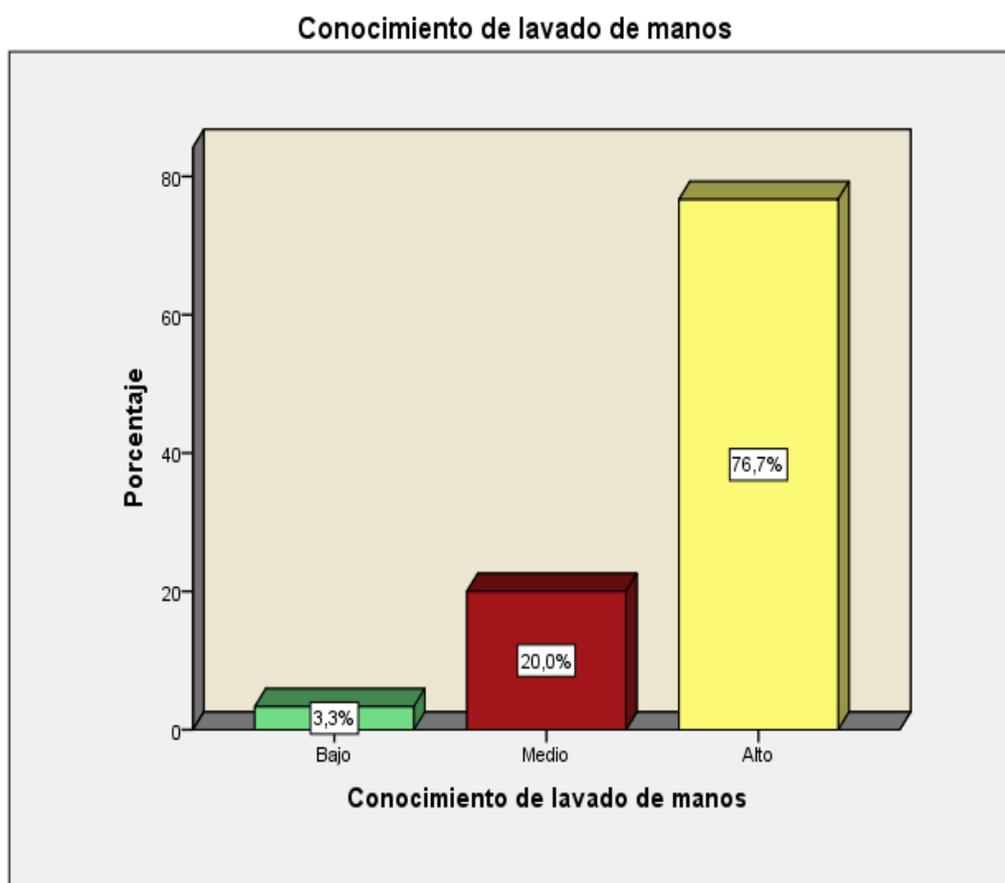


Tabla 6. Conocimiento de medidas de protección universal de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Medio	2	6,7
Alto	28	93,3
Total	30	100,0

Figura N° 6. Conocimiento de medidas de protección universal de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

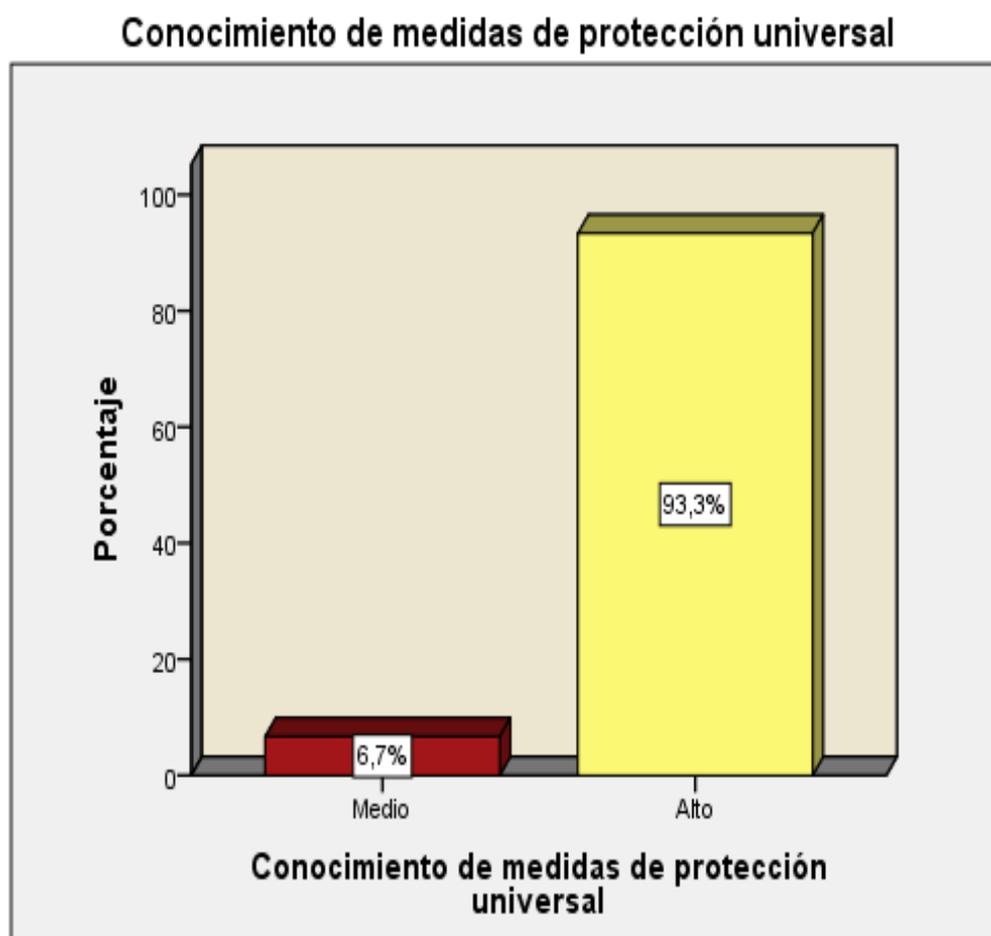


Tabla 7. Conocimiento sobre manejo de material biocontaminado de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	30	100,0

Figura N° 7. Conocimiento sobre manejo de material biocontaminado del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

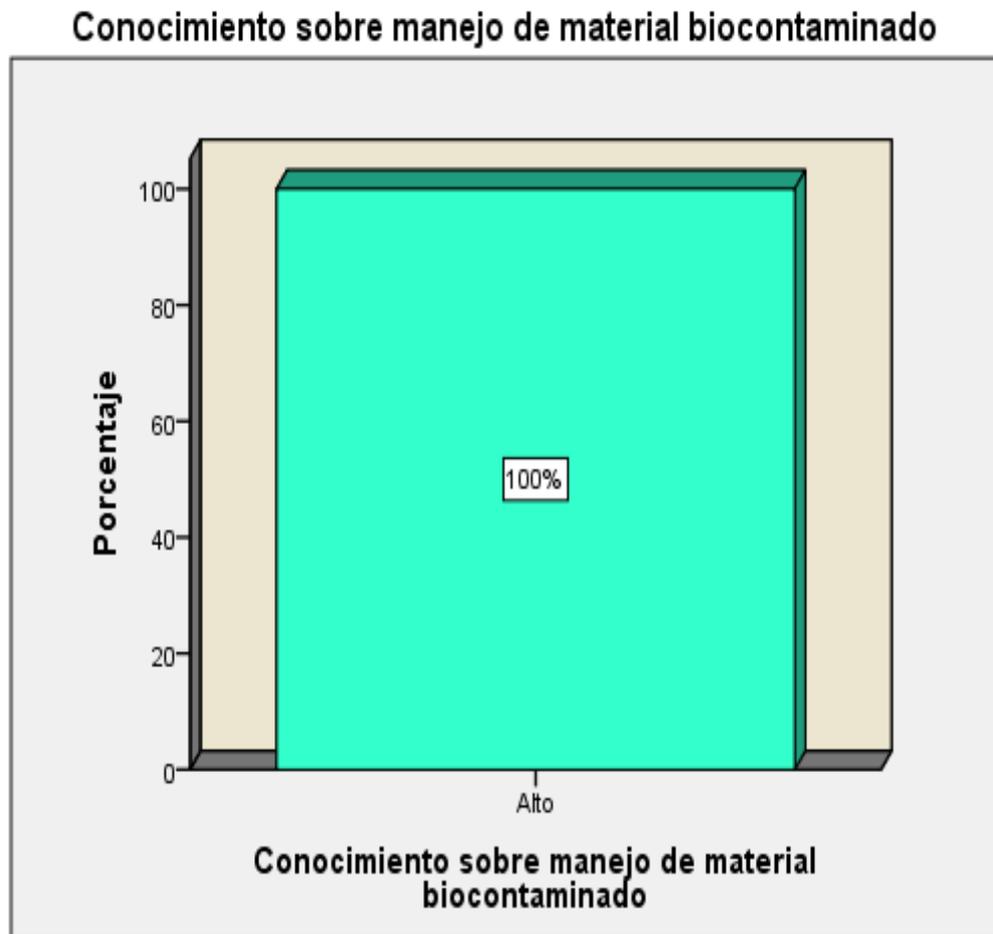


Tabla 8. Prácticas de medidas de bioseguridad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Cumple	30	100,0

Figura N° 8. Prácticas de medidas de bioseguridad de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

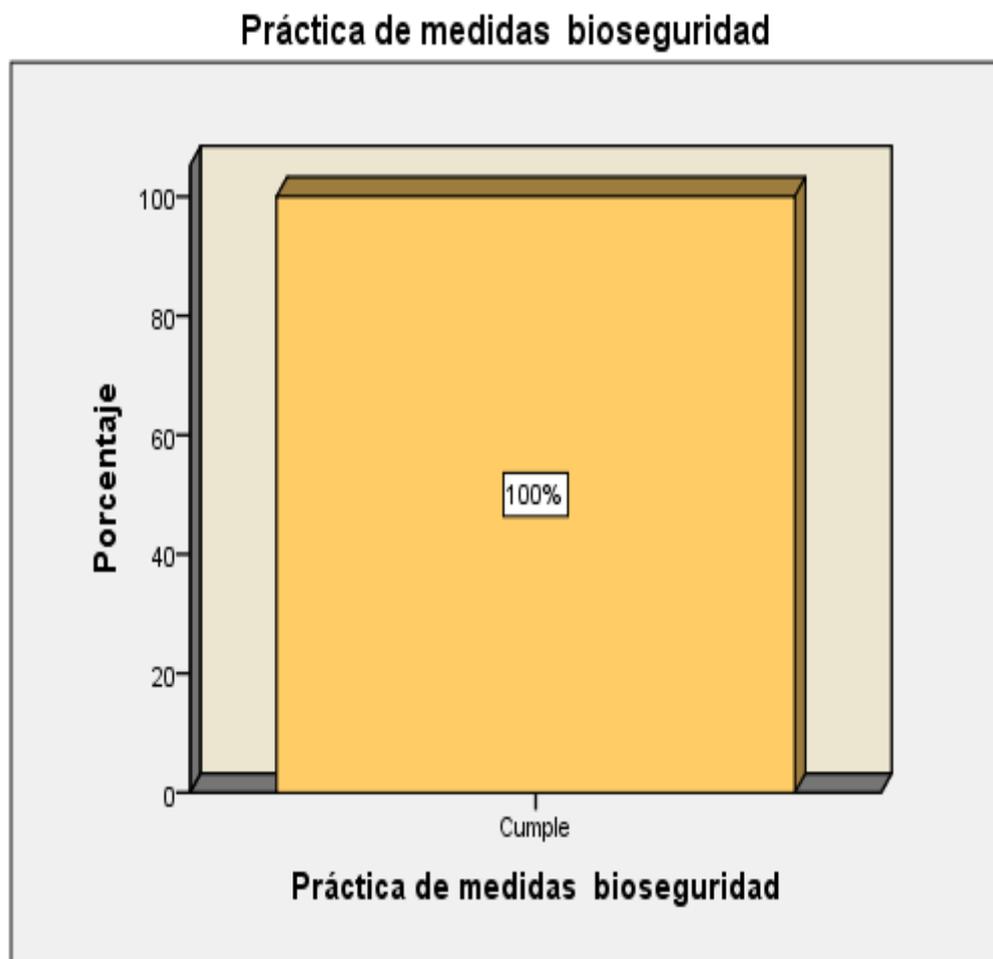


Tabla 9. Práctica de lavado de manos delicienciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Cumple	30	100,0

Figura N° 9. Práctica de lavado de manos delicienciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

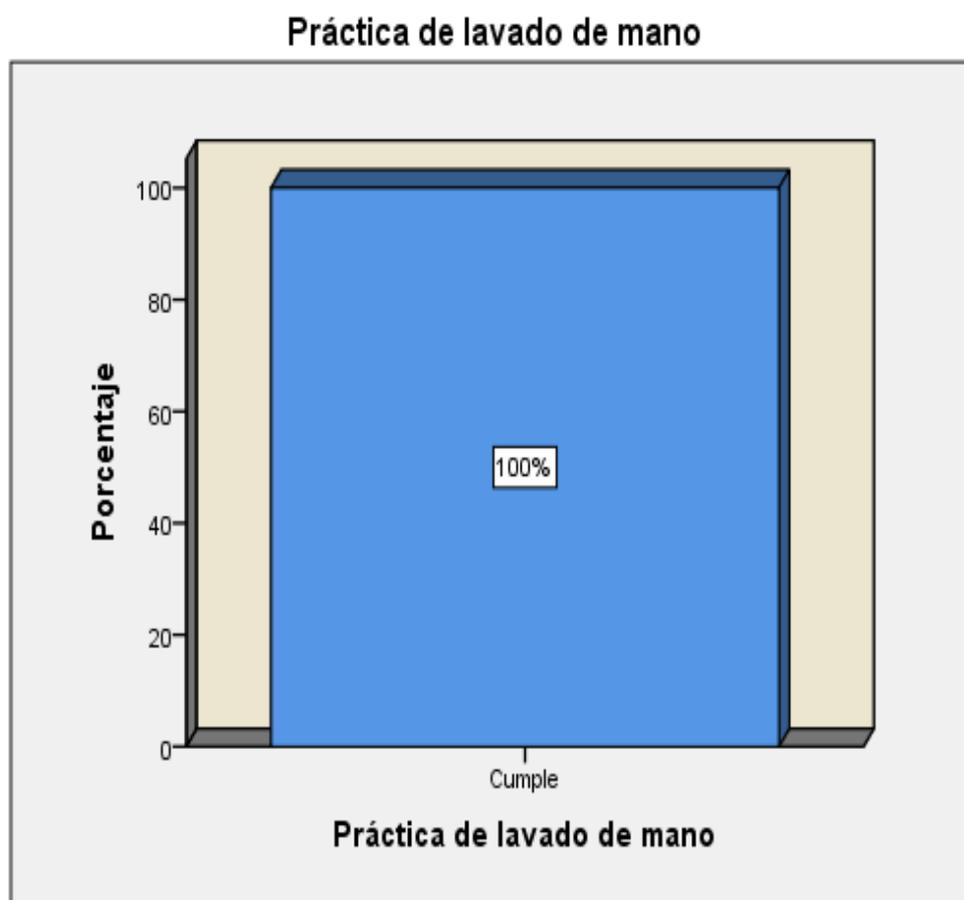


Tabla 10. Práctica del uso de barreras protectoras de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Cumple	30	100,0

Figura N° 10. Práctica del uso de barreras protectoras de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.



Tabla 11. Práctica de manejo de eliminación de residuos de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
Cumple	30	100,0

Figura N° 11. Práctica de manejo de eliminación de residuos de licenciados en enfermería del área de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.



5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla 1 y figura 1, se aprecia que el 26,7% (8/30) del personal de enfermería son de género masculino y el 73,3% (22/30) son de género femenino.

En la tabla 2 y figura 2, se aprecia que el 93,3% (28/30) del personal de enfermería tiene entre 30 a 59 años y el 6,7% (2/30) tienen de 60 años a más.

En la tabla 3 y figura 3, se aprecia que el 46,7% (14/30) del personal de enfermería tienen entre 1 a 10 años de tiempo de servicio, el 36,7% (11/30) tienen entre 11 a 20 años y el 16,7% (5/30) tienen de 21 años a más.

En la tabla 4 y figura 4, se aprecia que el 3,3% (1/30) del personal de enfermería tiene un nivel medio de conocimiento de bioseguridad y el 96,7% (29/30) tiene un nivel alto.

En la tabla 5 y figura 5, se observa que el 3,3% (1/30) del personal de enfermería tiene un nivel bajo de conocimiento de lavado de manos, el 20,0% (6/30) y el 76,7% (23/30) tiene un nivel alto.

En la tabla 6 y figura 6, se aprecia que el 6,7% (2/30) del personal de enfermería tiene un nivel medio de conocimiento de medidas de protección universal y el 93,3% (28/30) tiene un nivel alto.

En la tabla 7 y figura 7, se observa que el 100,0% (30/30) del personal de enfermería tiene un nivel alto de conocimiento sobre manejo de material biocontaminado.

En la tabla 8 y figura 8, se observa que el 100,0% (30/30) del personal de enfermería si cumple con las prácticas de medidas de bioseguridad.

En la tabla 9 y figura 9, se aprecia que el 100,0% (30/30) del personal de enfermería si cumple con las prácticas del lavado de manos.

En la tabla 10 y figura 10, se aprecia que el 100,0% (30/30) del personal de enfermería si cumple con las prácticas del uso de barreras protectoras.

En la tabla 11 y figura 11, se aprecia que el 100,0% (30/30) del personal de enfermería si cumple con las prácticas de manejo de eliminación de residuos.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

En este punto se va a realizar el análisis estadístico descriptivo de cada variable y dimensiones. Por otra parte, se va efectuar la prueba de normalidad con la cual se puede determinar si estamos en una distribución paramétrica o no paramétrica. Finalmente se ejecutó la prueba de hipótesis.

Tabla 12. Estadísticos descriptivos de la variable conocimiento de bioseguridad y sus dimensiones

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Conocimiento	30	15	20	18,53	1,358
Conocimiento de lavado de manos	30	2	7	6,13	1,224
Conocimiento de medidas de protección universal	30	5	7	6,43	,626
Conocimiento sobre manejo de material biocontaminado	30	5	6	5,97	,183
N válido (por lista)	30				

Tabla 13. Estadísticos descriptivos de la variable prácticas de medidas de bioseguridad y dimensiones

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Práctica	30	27	30	28,90	,960
Práctica de lavado de mano	30	7	10	9,43	,728
Práctica del uso de barreras protectoras	30	8	10	9,63	,556
Prácticas de manejo de eliminación de residuos	30	9	10	9,83	,379
N válido (por lista)	30				

Tabla 14. Prueba de Normalidad Shapiro - Wilk

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,234	30	,000	,876	30	,002
Conocimiento de lavado de manos	,294	30	,000	,737	30	,000
Conocimiento de medidas de protección universal	,317	30	,000	,742	30	,000
Conocimiento sobre manejo de material biocontaminado	,539	30	,000	,180	30	,000
Práctica	,242	30	,000	,857	30	,001
Práctica de lavado de mano	,315	30	,000	,715	30	,000
Práctica del uso de barreras protectoras	,412	30	,000	,648	30	,000
Prácticas de manejo de eliminación de residuos	,503	30	,000	,452	30	,000

Para realizar esta prueba de normalidad, se tiene en consideración la prueba Shapiro-Wilk, debido a que la muestra es menor de 50 participantes, los resultados que se obtuvieron es menor al 0.05 lo cual consideramos que es una distribución no paramétrica, de esta forma se aplicó la prueba de correlación de Rho Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula: Ho: $\rho=0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Hipótesis alterna: Ha: $\rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de Prueba

Tabla 15. Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

			Práctica	Conocimiento
Rho de Spearman	Práctica	Coeficiente de correlación	1,000	,532**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	30	30
	Conocimiento	Coeficiente de correlación	,532**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	30	30

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en licenciados en enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021; con un valor de correlación de 0.532; así también se obtuvo un valor de $p=0.002$, de esta forma se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula: Ho: $\rho = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Hipótesis alterna: Ha: $\rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de Prueba

Tabla 16. Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

			Conocimiento	Práctica de lavado de mano
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,510**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	30	30
	Práctica de lavado de mano	Coeficiente de correlación	,510**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	30	30

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en licenciados en enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021; con un valor de correlación de 0.510; así también se obtuvo un valor de $p=0.004$, de manera que se rechaza la hipótesis nula acepta la hipótesis alterna.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del uso de barreras de protección en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del uso de barreras de protección en licenciados en enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de Prueba

Tabla 17. Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las prácticas del uso de barreras de protección en licenciados en enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

			Conocimiento	Práctica del uso de barreras protectoras
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,059
		Sig. (bilateral)	.	,756
		N	30	30
	Práctica del uso de barreras protectoras	Coeficiente de correlación	,059	1,000
		Sig. (bilateral)	,756	.
		N	30	30

La correlación de Rho de Spearman evidenció que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del uso de barreras de protección en el personal de enfermería del servicio de

emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021; pues se obtuvo un valor de $p=0.756$ siendo mayor a 0.05, de manera que se rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula.

Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Estadígrafo de Prueba

Tabla 18. Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.

			Conocimiento	Prácticas de manejo de eliminación de residuos
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,272
		Sig. (bilateral)	.	,145
		N	30	30
	Prácticas de manejo de eliminación de residuos	Coeficiente de correlación	,272	1,000
		Sig. (bilateral)	,145	.
		N	30	30

La correlación de Rho de Spearman evidenció que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021; pues se alcanzó un valor de $p=0.145$ siendo mayor a 0.05, de manera que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

6.2. Comparación de resultados con marco teórico

Esta investigación tiene como objetivo determinar si hay una que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021. Del mismo modo se busca determinar la relación entre la variable conocimiento, con las dimensiones de la variable prácticas de medidas de bioseguridad.

La mayor limitante que se ha logrado tener es la recolección de datos que debido a todos los requerimientos del Hospital para poder darla autorización para poder aplicar dentro de las instalaciones.

Los cuestionarios utilizados son estandarizados de manera que fueron seleccionados a través de una búsqueda exhaustiva; de manera que se pudo encontrar instrumentos que realmente lograban evaluar a las variables de estudio y que cumplían con el proceso de validez y confiabilidad.

Se ha logrado determinar que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en licenciados en enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021; habiéndose obtenido un valor de $p=0.002$, de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

En cuanto a la variable conocimiento de bioseguridad el 3,3% (1/30) del personal de enfermería tiene un nivel medio y el 96,7% (29/30) tiene un nivel alto, estos resultados pueden ser comparados con el estudio de Flores⁵, quien obtuvieron datos similares pues el nivel de

conocimiento resulto ser bueno con un 82%, así también se tiene los resultados de Robles⁹, quien obtuvo el mayor porcentaje (78,43%) dentro del nivel alto, así también Carbajal¹¹, quien obtuvo que el 83% se encuentra también dentro de la categoría de alto; sin embargo difieren al estudio de Ochoa⁶ quien obtuvo que el 28.2% de los encuestados materia de estudio tiene un nivel de conocimiento alto. En cuanto a la fundamentación teórica se tiene a Dueñas et al¹⁸, quienes definen como una agrupación de datos, hechos y principios que se adquieren y retienen durante la vida como consecuencia del conocimiento y experiencia

Por otro lado, respecto a la variable prácticas de medidas de bioseguridad se obtuvo que el 100,0% (30/30) del personal de enfermería si cumple; estos resultados son diferentes a los de Flores⁵, quien obtuvo que el 55% en cuanto a las prácticas de bioseguridad lo realizan en forma inadecuada colocando como referencia a sus dimensiones, en esta misma línea se tiene al estudio de Ochoa⁶, donde logró obtener que el 71.8%, practica inadecuadamente las medidas de bioseguridad; sin embargo se asemejan a los resultados de Robles⁹, quien obtuvo el mayor porcentaje (58,82%) dentro del nivel bueno. En cuanto a la fundamentación teórica se tiene a Dueñas et al¹⁸, quienes definen como el acto de hacer uso de la información; utilizar métodos, conceptos, teorías en situaciones nuevas para desarrollar una actividad o solucionar problemas usando conocimientos.

Con respecto a las bases teóricas, cabe señalar que las medidas de bioseguridad son un conjunto de actividades que busca lograr la disminución y evitar ser víctimas de adquirir alguna enfermedad infectocontagiosa y cabe la importancia de aplicarlas en el momento y escenario adecuado teniendo en cuenta los principios de bioseguridad en todo momento.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

Primera: Se logró determinar que, si existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de medidas de bioseguridad en licenciados de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021; se obtuvo un valor de $p=0.002$, con este resultado se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Segunda: Se logró determinar que, si existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021; habiéndose obtenido un valor de $p=0.004$, con este resultado se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Tercera: Se logró determinar que, si existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas del uso de barreras de protección en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021; habiéndose obtenido un valor de $p=0.756$ siendo mayor a 0.05, con este resultado se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Cuarta: Se logró determinar que, si existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021; habiéndose obtenido un valor de $p=0.145$ siendo mayor a 0.05, con este resultado se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

RECOMENDACIONES:

Primera: Al departamento de enfermería del Hospital regional de Ica, implementar con las normas de bioseguridad a través de los distintos aplicativos tecnológico, para que cada integrante del servicio de emergencia pueda contar y tener siempre presente en sus labores cotidianas.

Segunda: A los directivos, mediante la oficina de logística abastecer continuamente de insumos (papel toalla), entre otros al servicio de emergencia puesto que la carga laboral es alta y el personal realiza el lavado de mano en forma constante.

Tercera: A todo el personal de enfermería del servicio de emergencia, continuar con la labor sacrificada y a la vez gratificante al saber que en sus manos se encuentra depositada la esperanza de muchos pacientes y familias a la vez, no bajar la guardia el calificativo alcanzado que sirva como referencia para lograr el bienestar de los pacientes y del mismo trabajador de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ccarhuarapay Y, Cruzado K. ¿Cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños? Rev. Casus Vol. 2017; 2(1)
2. Escuela Internacional de Ciencias de la Salud. Formación en bioseguridad, clave para evitar accidentes. [En línea] Madrid, España: 2017. [fecha de acceso 14 de diciembre del 2020] URL Disponible en: <https://www.escuelacienciassalud.com/formacion-bioseguridad-clave-evitar-accidentes/>
3. Conde W. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad durante la manipulación de citostáticos, por el personal de enfermería del Servicio de Pediatría, Hospital Materno Infantil de Santa Cruz, Caja Nacional de Salud, Octubre 2015. [Tesis de grado]. Bolivia: Universidad Mayor De San Andrés, 2016.
4. Curi A, Vicente G. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2017. [Tesis de segunda especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2018.
5. Flores J. Nivel de conocimiento y prácticas del personal de enfermería acerca de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia Del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018. [Tesis de grado]. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2019.
6. Ochoa, F. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en internas de enfermería del Hospital San José de la Provincia de Chincha en el 2017. [Tesis de grado]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica, 2018.
7. Hernández E, Jiménez L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por las enfermeras/os del Servicio de Cirugía del Hospital General Dr. Enrique Garcés de la ciudad de Quito, 2018. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Central Del Ecuador, 2018.

8. Jalinas A. Conocimiento, actitud y prácticas de normas de bioseguridad del personal de enfermería de UCI adultos del Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, marzo 2017 [Tesis de maestría]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2017.
9. Robles K. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo 2017. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo, 2017.
10. Zamora F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Policlínico PNP Trujillo 2017. [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2018.
11. Carbajal M. Nivel de conocimiento de normas de bioseguridad y riesgo de contagio de enfermedades transmisibles en enfermeras del servicio de emergencia hospital regional de Ica, mayo 2016. [Tesis de grado]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; 2017.
12. Hospital Nacional Hipólito Unánue Manual de Bioseguridad. [En línea]. 2013. [fecha de acceso el 11 de febrero del 2021]. URL Disponible: <http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/EPIDEMIOLOGIA/SALA%20SITUACIONAL%202013/MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD%20HNHU%202013%20Rev.pdf>
13. Instituto Nacional del Niño. Manual de bioseguridad unidad de soporte al diagnóstico y tratamiento Sub Unidad de Soporte al Diagnóstico Servicio de Patología Clínica Laboratorio de Histocompatibilidad y Biología Molecular. [En línea]. 2020. [Fecha de acceso 11 de febrero del 2021]. URL Disponible: <file:///C:/Users/360grados/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000038-2020-DG-INSNSB%20MANUAL%2011%20DE%20BIOSEGURIDAD%20-%20INSN%202020.pdf>
14. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [En línea]. Manual de bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. [En línea]. 2018. [Fecha de acceso 11 de febrero del 2021]. URL

Disponible: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-762-2018.pdf>

15. Hospital Cayetano Heredia [En línea]. Manual de bioseguridad del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica [En línea]. 2018. [Fecha de acceso 11 de febrero del 2021]. URL Disponible: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2020/RD_467-2019-HCH-DG.pdf
16. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Calidad, MSP; 2016-pp230. [En línea]. 2018. [Fecha de acceso 11 de febrero del 2021]. URL Disponible: **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.**[PDF](#)
17. Huatuco J, Molina M, Melendez K. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2014. [Tesis de grado] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2014.
18. Dueñas B, Livias L. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca-Cajatambo, 2018. [Tesis de grado]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca, 2019.
19. Lupaca L. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del personal profesional y técnico de enfermería del CLAS Centro de Salud San Francisco – Tacna – 2015. [Tesis de grado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2015.
20. Justo M, Taípe R. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del hospital domingo olavegoya – jauja, 2018 [Tesis de grado] Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2018.
21. Coronado A. y Rafael M. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del servicio de emergencia, hospital II-1 MINSA – Jaén, 2019. [Tesis de segunda especialidad]. Lambayeque: Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, 2019.

22. Flores D. Conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua - 2018. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo, 2018.
23. Becerra S. Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General del Sur–Delfina Torres de Concha en el 2019. [Tesis de Maestría] Esmeralda Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2020.
24. Arias F. El proyecto de investigación. 5.^a ed. Caracas Venezuela: EDITORIAL EPISTEME, C.A; 2006.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	Variable X: Conocimiento sobre bioseguridad	D1: Conocimiento de lavado de manos D2: Conocimiento sobre medidas de protección universal D3: Conocimiento sobre manejo de material biocontaminado	TIPO: El tipo de investigación será básico de, enfoque cuantitativo y de nivel relacional.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			DISEÑO: El diseño del presente estudio corresponde al tipo No experimental descriptivo correlacional
PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021?	OE1. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.	HE1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lavado de manos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.			POBLACIÓN: La población estará compuesta por 30 licenciados en enfermería.

<p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del uso de barreras de protección en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021?</p>	<p>OE2. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del uso de barreras de protección en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.</p>	<p>HE2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del uso de barreras de protección en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.</p>	<p>Variable Y: Prácticas de medidas de bioseguridad</p>	<p>D1: Prácticas de lavado de manos D2: Prácticas del uso de barreras de protección D3: Prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos</p>	<p>MUESTRA: 30 licenciados en enfermería.</p> <p>TÉCNICA: Encuesta</p> <p>INSTRUMENTOS: -Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre bioseguridad. -Guía de observación para evaluar las prácticas de medidas de bioseguridad.</p>
<p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del Hospital Regional de Ica, 2021?</p>	<p>OE3. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.</p>	<p>HE3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021.</p>			

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO QUE DETERMINA EL CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD

CÓDIGO:.....

SEXO: a) Masculino

b) Femenino

EDAD: a) 18-29 años

b) 30-59 años

c) 60 años a mas

TIEMPO DE SERVICIO: a) 1-10 años b) 11-20 años c) 21 a más años

Marca con una X la respuesta que usted crea que es correcta

1. El lavado de manos clínico con antiséptico 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 desinfectante más apropiado para el lavado de manos es:
 - a) Jabón antiséptico o gluconato de chlorhexidina
 - b) Jabón Líquido
 - c) Alcohol gel
 - d) Solo agua.
3. En el lavado de manos clínico con antiséptico, 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 con antiséptico es:
 - a) De 6 segundos a menos.
 - b) 7 – 10 segundos.
 - c) De 11– 30 segundos.
 - d) De 40 segundos a más.
5. El lavado de manos clínico 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:
 - () Mójese las manos.
 - () Aplique suficiente jabón para cubrir toda las superficies de las manos.
 - () Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
 - () Frótese las palmas de la mano entre sí.
 - () Frotar las uñas en las palmas opuestas
 - () Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

- () Frótese las yemas de la mano derecha en la mano izquierda, en forma circular y viceversa.
 - () Frotar el pulgar izquierdo en forma circular sobre la palma derecha y viceversa.
 - () Enjuáguese las manos con abundante agua.
 - () Séqueselas con una toalla de un solo uso.
 - () Utilice la toalla para cerrar el grifo.
 - () Una vez secas sus manos están seguras
 - a) 1,2,3,4,6,5,7,8,9,10,11,12
 - b) 1,2,4,3,6,5,8,7,9,10,11,12
 - c) 1,3,2,4,5,7,6,8,9,10,11,12
 - d) 1,2,4,3,5,6,7,8,9,10,11,12
7. La técnica correcta de lavado de manos consta de:
- a) 5 pasos
 - b) 8 pasos
 - c) 10 pasos
 - d) 12 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) Si usa mandil descartable desecharlo después del turno, si es de tela dejarlo en el hospital para que lo laven y esterilicen.
 - c) Cambiarse y llevar el mandil a casa.
 - d) Guardarlo y el otro turno utilizarlo.
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) sólo de uso obligatorio en áreas rígidas

15. ¿Qué se debe hacer con el material descartable utilizado (agujas, bisturí) utilizados?
- Se elimina en cualquier envase más cercano.
 - Se guarda para mandar a esterilizar.
 - Se desinfecta con alguna solución.
 - Se elimina en un recipiente especial.
16. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento de los pacientes?
- Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
 - Colocar la aguja con su protector y ponerlo en cualquier recipiente.
 - Eliminar la aguja en el recipiente especial (recipiente rojo).
 - 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:
- Se desecha en bolsa roja.
 - Se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado.
 - Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.
 - Lo guardas para otros procedimientos.
19. Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:
- Se deben de descartar en el basurero común.
 - Deben de desecharse en una bolsa plástica.
 - Deben de desecharse en contenedores rígidos con símbolo que indique su peligrosidad
 - No se desechan para poder ser reutilizados.
20. Relaciones Ud. Como se debe desechar los residuos hospitalarios según los códigos de colores.
- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bolsa de color rojo | a. residuos comunes |
| <input type="checkbox"/> Bolsa de color negro | b. residuos especiales |
| <input type="checkbox"/> Bolsa de color amarillo | c. residuos <u>biocontaminados</u> |
- a, b, c
 - c, a, b
 - b, c, a
 - Ninguna de las anteriores

Fuente: Coronado A. y Rafael M. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del servicio de emergencia, hospital II-1 MINSA – Jaén, 2019. [Tesis de segunda especialidad]. Lambayeque: Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo", 2019.

**LISTA DE OBSERVACION PARA EVALUAR DE LAS PRÁCTICAS DE
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

CÓDIGO:

Instrucciones:

El formulario que a continuación se detalla es una lista de cotejo de las actividades que realiza en su labor diaria el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Ica 2021, cuyos resultados serán de utilidad para el procesamiento de datos relativo al estudio de las prácticas de medidas de bioseguridad en la tesis. Para ello se marcará en el casillero con un signo (x) las actividades que se visualicen en relación al estudio.

DATOS GENERALES:

Pseudónimo:

Profesión: Licenciado en Enfermería ()

Nº	ÍTEM A COTEJAR	Cumple 1	No cumple 0
	LAVADO DE MANOS		
1	Realiza el lavado de mano antes de atender a cada paciente		
2	Realiza el lavado de mano después de atender a cada paciente		
3	Realiza el lavado de manos antes y después de colocarte los guantes		
4	Cumple con el tiempo de lavado de manos (> de 40 segundos)		
5	Al lavarse las manos con agua y jabón, moja las manos con agua y aplica una cantidad de jabón para cubrir ambas manos		
6	Realiza la técnica de lavado de manos correctamente		
7	Se enjuaga con agua a chorro		
8	Se seca las manos con toalla descartable		
9	Cierra el grifo con papel toalla para evitar contaminarse		

N°	ÍTEM A COTEJAR	Cumple 1	No cumple 0
10	Se quita anillos, relojes y pulsera antes de comenzar con el lavado de manos.		
	BARRERA DE PROTECCION		
11	La mascarilla cubre la nariz y la boca		
12	Utiliza la mascarilla con visor en caso de que exista la posibilidad de salpicadura de fluidos.		
13	Al dañarse la mascarilla se la cambia y desecha		
14	Se coloca el gorro antes de colocarse la mascarilla		
15	Se coloca las botas al ingresar al área restringida.		
16	Sale con las botas puestas del área de alto riesgo		
17	Utiliza guantes cuando tiene contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones y tejido, con piel intacta o mucosa de un paciente.		
18	Utiliza guantes cuando se realiza cualquier procedimiento invasivo o no invasivo		
19	Usa mandil para la atención directa al paciente.		
20	Utiliza mandil ante un procedimiento que implique salpicadura con fluidos corporales		
	MANEJO DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS		
21	Elimina el material punzocortante en recipientes especiales		
22	Elimina las agujas en contenedores resistentes		
23	Elimina los guantes en bolsas rojas		
24	Elimina los recipientes que contenga fluidos biológicos en bolsas rojas		
25	Si la jeringa contiene residuos de medicamentos y fluidos son eliminados juntamente con las agujas en recipientes rígidos		
26	Los algodones con fluidos biológicos son eliminados en bolsas rojas		
27	Los papeles y plásticos son eliminados en bolsas de color negro.		
28	Los residuos especiales son eliminados en bolsa amarilla		
29	Los residuos comunes son eliminados en bolsas negras.		
30	Los Residuos punzocortantes son eliminados en recipientes rígidos		

Fuente: Coronado A. y Rafael M. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del servicio de emergencia, hospital II-1 MINSA – Jaén, 2019. [Tesis de segunda especialidad]. Lambayeque: Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, 2019.

Anexo 03: Carta de presentación



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, VEGA JAUREGUI ALBERTO identificado con DNI: 09552997 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021.**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar al interesado en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 07 de mayo de 2021




M.C. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CÁRDENAS
DECANO(E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe

Anexo 04: Constancia de aprobación para recolectar datos

DIRECCIÓN DEL SERVICIO DE INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
18 JUN 2021
RECIBIDO

FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)
(Formato Gratuito)

1. SUMILLA
Solicito revisión del trabajo de tesis de investigación

2. DIRECCIÓN O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE:
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

3. DATOS DEL SOLICITANTE

3.1 Nombres y Apellidos y/o Nombre de la entidad a la que representa
Alberto Vega Jauregui

3.2 DNI
09552992

3.3 Carné de Extranjería

3.4 Domicilio (Av / Calle / Jirón / Paje / N° / Dpto. / Mz. / Lote / Urb.)
Urb. La Palma C-3

3.5 Distrito
ICA

3.6 Provincia
ICA

3.7 Departamento
ICA

3.8 Teléfono
952260425

3.9 Celular

3.10 Correo Electrónico (E-Mail)
vegabarto@hotmail.com

4. OFICINA O ÁREA ENCARGADA DE LA ATENCIÓN

5. FUNDAMENTACIÓN DE LA SOLICITUD:
Solicito revisión de trabajo de investigación que tiene por título "Nivel de Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de ICA 2021"

6. DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:
- Proyecto de investigación (04 copias)
- Solicitudes
- Boleto de pago
- CD de proyecto de tesis de investigación

7. TOTAL DE FOLIOS QUE SE ADJUNTAN: 2

ICA 18 DE JUNIO DEL 2021

8. LUGAR Y FECHA

9. FIRMA DEL SOLICITANTE / REPRESENTANTE

GOBIERNO REGIONAL ICA
Hospital Regional de Ica

N° 019-2021-HR/DE

Resolución Directoral

Ica, 18 de Julio del 2021

VISTO:
El Expediente N° 21-009602-001, 21-009621, 21-008352, 21-007992, que contiene el Memorando N° 456-2021-HR/DE, de fecha 08 de Julio del 2021, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional, donde se autoriza emitir acto resolutorio aprobando los **PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**, revisados por el Comité de Ética e Investigación; Oficio N° 038-2021-HR/JOADI.

CONSIDERANDO:
Que, el artículo XV de Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de los recursos humanos para el cuidado de la salud.
Que, la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación es la unidad orgánica encargada de prestar apoyo a la docencia e investigación según los convenios con las Universidades y/o instituciones educativas teniendo como función entre otras la de proponer los planes y programas de perfeccionamiento y formación de los recursos humanos según corresponda a los convenios suscritos con universidades y/o instituciones educativas.
Que, con Oficio N° 038-2021-HR/JOADI, el Mag. Victor Hugo Barrientos Ramos, Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el Acto Resolutorio de aprobación de los Proyectos de Investigación, los cuales han sido revisados y aprobados por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica, adjuntando el Acta de Evaluación y Aprobación de fecha 05 de Julio del 2021.
Que, mediante Memorando N° 456-2021-HR/DE, de fecha 08 de Julio del 2021, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el Acto Resolutorio de aprobación de los **PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**, detallados en el documento citado en la referencia, los cuales han sido revisados, evaluados y aprobados por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica.

PÁG. 02

III-

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:
ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR los **PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**, revisados por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Ica, proyectos que se detallan a continuación:

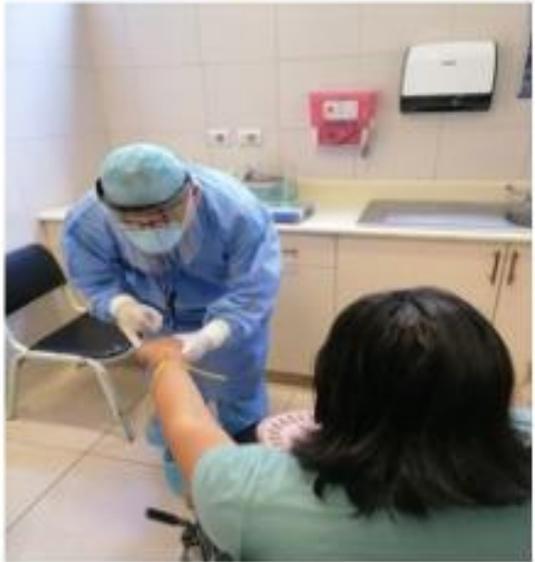
N°	TÍTULO DEL PROYECTO	INVESTIGADOR
01	"FACTORES EXTRÍNSICOS RELACIONADOS A HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2017-2019".	-JHERFERN ENRIQUE SULLUCHUCO, LIMA.
02	"RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL Y SINTOMATOLOGÍA MÚSCULOESQUELÉTICA EN PERSONAL DE SALUD DE ÁREAS DE ATENCIÓN COVID-19, HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2021".	-WILLIAM LAPA YAUJI.
03	"CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE RECIEN NACIDOS MACROSCÓPICOS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, ENERO-DICIEMBRE 2019".	-WINNIE MERCEDES PACO HUARCAYA.
04	"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021".	-ALBERTO VEGA JAUREGUI.

ARTÍCULO SEGUNDO.- NOTIFICAR la presente Resolución Directoral, a las partes interesadas y a las instancias competentes.

Regístrese y Comuníquese.

CHINO E. R. CAMARGO BARRAL
DIRECTOR GENERAL
1100/0406/04/PT/18

Anexo 06: Evidencias fotográficas



Anexo 07: Reporte turnitin

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	8%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	7%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
5	Repositorio.Uwiener.Edu.Pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
11	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo