



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO ACADÉMICO
CONOCIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL
SANITARIO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE
ICA, 2017.**

Presentado por:

**WONG LURITA INGRIS JACQUELINE
WONG LURITA BRUNELLA MARICLER**

**TRABAJO ACADÉMICO DESARROLLADO PARA OPTAR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Docente asesor:

MAG. DORIS ZAIRA SACSI

Chincha, 2017

DEDICATORIA

A nuestra familia por el apoyo incondicional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos de bioseguridad en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.. **Material y método:** Enfoque cuantitativo, EL diseño seleccionado es no experimental de nivel correlacional y tipo descriptivo de corte transversal, el estudio tendrá una población de por 60 personas que conforman al personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020., se utilizará la técnica de recolección encuesta y un instrumento con escala de Likert los cuales medirán cada de los indicadores de la variable . **Resultado:** los resultados serán presentados en tablas académicos y gráficos estadísticos aplicando estadígrafos de tendencia central. **Conclusiones:** El estudio brindará información importante que contribuirá a la mejora de los procesos de cuidados de los pacientes.

Palabras clave. Conocimiento, bioseguridad, personal sanitario

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	2
INDICE GENERAL	4
I. INTRODUCCIÓN.....	5
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
2.1. Descripción de la realidad problemática.....	7
2.2. Problema de investigación	9
2.3. Objetivos de la investigación.....	9
2.4. Hipótesis	10
III. MARCO TEÓRICO.....	11
3.1. Antecedentes	11
3.2. Bases Teóricas	19
3.3. Marco conceptual.....	29
IV. METODOLOGÍA.....	31
4.1. Tipo y nivel de la investigación.....	31
4.2. Diseño de Investigación	31
4.3. Operacionalización de variables	31
4.4. Población – Muestra.....	32
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	33
4.6. Técnicas interpretación de datos	34
V. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
5.1. Cronograma	35
5.2. Presupuesto.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	40
Anexo 01: Matriz de consistencia	41
Anexo 02: Instrumentos de investigación.....	43
Anexo 03: Informe de Turnitin al 28% de similitud	48

I. INTRODUCCIÓN

Durante muchos años, uno de los grandes problemas que presentaban todas aquellas instituciones que brindan servicios de salud es la constante y creciente tasa de accidentes que sufren los trabajadores de salud durante la atención de los pacientes, lo cual termina afectando su salud o incluso se ve expuesta su vida.

Frente a esta situación, diversos organismos internacionales, como la OIT (Organismo Internacional de Trabajo) desarrollan un conjunto de normas que tienen por finalidad hacer más seguro las actividades laborales del personal de salud y reducir así el número de casos infectocontagiosos que se producían entre médico - paciente. De este modo surgen las normas de Bioseguridad, que hacen referencia a todos aquellos principios de prevención que se aplican con la finalidad de evitar que una persona, una institución o un área determinada a diversos agentes de riesgo infeccioso.

Dentro de los establecimientos de salud, este tema resulta ser de gran importancia ya que los trabajadores están expuestos a diversos focos infecciosos que ponen en riesgo su salud, ya que en el cumplimiento de sus funciones tienen contacto con la sangre del paciente, con las secreciones que sus afecciones emanan, con las enfermedades que poseen, con instrumentos contaminados, entre otros factores que ponen en riesgo su salud; asimismo existen falencias en el conocimiento de este tema, lo cual no le permite tener los cuidados adecuados al momento de realizar alguna intervención así como cuando se realiza el descarte de una serie de pruebas, de manera que puede poner en riesgo no solo su vida sino también el de los pacientes.

Por este motivo, que a través de este estudio se busca conocer el nivel de conocimiento de bioseguridad por parte del personal de enfermería en el servicio de emergencia; como se sabe esto engloba los saberes que han adquirido durante sus estudios que han sido fortalecidos durante la realización de su práctica, de manera que este análisis permitirá recabar la información necesaria para comprender el problema existente y en base a ellas desarrollar diversos aportes teóricos que contribuyan a que en la institución se apliquen de forma correcta las diversas medidas de bioseguridad, no solo con la finalidad de garantizar el

bienestar del personal de salud, sino también de todas las personas que interactúan en la institución y están en riesgo de contagio.

Por lo que es presente estudio tuvo como propósito determinar el nivel de conocimientos de bioseguridad en el personal sanitario del servicio de emergencia del hospital de Ica, 2017.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de la realidad problemática

Son diversas los estudios que muestran la necesidad de desarrollar conductas preventivas en los profesionales de la salud, si bien la bioseguridad ha ido evolucionado con los aportes de diversos investigadores que explican su importancia y necesidad de aplicación dentro de la atención de la salud, aún se observa que muchos trabajadores, dentro de los cuales están los médicos, enfermeros y personal de salud en general no los aplican en el cumplimiento de sus funciones, lo cual pone en riesgo su salud y bienestar.

A nivel internacional en una investigación realizada por Hurtado¹, en Ecuador manifiesta que el personal que labora en el Hospital Civil Borbón si bien posee una formación profesional de calidad que le permite conocer y comprender la importancia de las normas de bioseguridad en el cumplimiento de sus funciones, se observa que en muchas actividades que realizan no las llegan a cumplir, los cuales muchas veces se debe a que en la institución no se cuentan con los recursos e instrumentarias necesarias para cumplir con todas las normas, también existen otros casos donde el personal se olvida o le resta importancia indicando que es una situación de bajo riesgo. Parte de este problema se puede deber a que del total de trabajadores de la institución únicamente el 60% del personal ha participado en una capacitación que muestre la importancia de aplicar las normas de bioseguridad en el cumplimiento de sus funciones, mientras que un 37% del personal no ha mostrado interés por participar en dicha capacitación.

Así mismo, la OMS², señala que el desinterés que muestran muchos profesionales de la salud por el cumplimiento de las normas de bioseguridad es un tema sumamente preocupante, esto debido a que del total de desechos que son generados por las instituciones de salud, el 85% de ellos no suponen un gran riesgo para la salud social, existe un 15% de residuos que conlleva un gran riesgo ya que son portadores de virus y bacterias que se pueden propagar en el ambiente y dañar la salud de las personas, cuestión que se agrava cuando se observan médicos y enfermas que no le brindan la importancia debida al manejo de estos residuos, de modo que los manejan sin cumplir las normas

establecidas en la bioseguridad de modo que no logran reducir su impacto negativo en la salud de otras personas.

A nivel nacional en un estudio realizado en Lima en el Centro Quirúrgico de una Clínica, Castillo, Champion y Mamani³, pudieron evidenciar que un gran porcentaje de enfermeros que laboran en la institución desarrollan sus actividades laborales sin el cumplimiento de diversas normas de bioseguridad necesarias para garantizar el bienestar de todos los que interactúan en la institución, de modo que no usan guantes, no realizan una adecuada esterilización de los equipos, etc., quienes al ser consultadas por sus conductas señalan que muchas veces prefieren pasar por alto las normas debido a que el uso de estas medidas protectoras especificadas en la bioseguridad dificultan la realización de su trabajo y la atención que se le da al paciente, aunque indican que lo realizan únicamente cuando no haya un riesgo alto de contagio en la actividad que realizan. Si bien se puede considerar que la no aplicación de estos principios se realiza con la intención de brindar un servicio más eficiente al paciente, no se debe pasar por alto que la enfermera no solo está poniendo en riesgo su salud, sino la salud de muchas otras personas, tanto en la institución en la que trabaja, la sociedad en la que se desenvuelve y la familia con la que comparte.

Hospital Santa María del Socorro (Ica), se observa que un gran porcentaje del personal de salud que labora en la institución no aplica diversas especificaciones establecidas en las normas de bioseguridad, lo cual pone en riesgo y en tela de juicio la atención que se le brinda a los pacientes que acuden a dicho establecimiento de salud, por lo que se percibe que los conocimientos que pudiesen tener sobre este tema, son deficientes. Entre los principales errores al código de bioseguridad que se pueden mencionar es que no se emplean guantes o tapabocas cuando presentan un resfriado, no se observa un adecuado proceso de desinfección de los materiales y ambientes en los que se atiende a los pacientes, no almacenan adecuadamente los materiales ya utilizados de modo que son un peligro constante para todas las personas, sobre todo para los niños que por su curiosidad pueden acercarse a explorar y ver menguada su salud. En base a esta realidad, se procederá a desarrollar la investigación titulada: Conocimientos de bioseguridad en el personal sanitario de un Hospital de la ciudad de Ica, 2017, a fin de poder recabar información que contribuya a la solución de este problema.

2.2. Problema de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimientos de bioseguridad en el personal sanitario de un hospital de Ica, 2017?

Preguntas de investigación específicas

¿Cuál es el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal sanitario de un hospital de Ica, 2017?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de barreras protectoras en el personal sanitario de un hospital de Ica, 2017?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de manejo y desinfección en el personal sanitario de un hospital de Ica, 2017?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de eliminación de residuos en el personal sanitario de un hospital de Ica, 2017?

2.3. Objetivos de la investigación

Determinar el nivel de conocimientos de bioseguridad en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Objetivos específicos.

Establecer el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Establecer el nivel de conocimiento de barreras protectoras en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Establecer el nivel de conocimiento de manejo y desinfección en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Establecer el nivel de conocimiento de eliminación de residuos en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.

2.4. Hipótesis

Hipótesis general

El nivel de conocimientos de bioseguridad es medio, personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Hipótesis específicas.

No aplica

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

A nivel internacional

Merlo D. (2018). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el **Conocimiento, actitudes y prácticas de la norma de bioseguridad por el personal de atención de partos, Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras, enero a febrero, 2018**; empleando una metodología descriptiva así como transversal; para ello se consideró una muestra de 11 individuos a quienes se les aplicó una guía de investigación. Siendo sus resultados que del total de los participantes, el 100% si bien refiere haber escuchado sobre las normas de bioseguridad, desconoce comprender su utilidad o el origen de su desarrollo, así mismo, en base a lo poco que han escuchado, el 97% de los trabajadores demuestra una actitud positiva hacia sus implicaciones y su uso en relación a los guantes de látex, sin embargo, únicamente el 53% demuestra cumplir criterios de bioseguridad al hacer uso de los guantes en la atención de pacientes.

Conclusión: Los trabajadores que participaron en la investigación demuestran un conocimiento muy superficial sobre las normas de bioseguridad, sobre todo en el plano científico y objetivo siendo el principal conocimiento que tiene en base a lo que ha oído o le han dicho, sin embargo, esto no mengua su actitud, por el contrario, demuestran aun alto nivel de predisposición por aplicar estas normas en el cumplimiento de sus funciones, aunque debido a su desconocimiento, no las aplican correctamente.⁴

El desarrollo de este estudio, permite señalar la relación existente entre los conocimientos, las actitudes y las practicas que desarrolla el trabajador en relación a las normas de bioseguridad, donde si bien una persona puede demostrar una actitud positiva hacia ellas, sino también el nivel de conocimiento adecuado, puesto que si estos factores fuesen negativos no podrá aplicarlas eficientemente de modo que no le generará beneficios en su desempeño, incrementándose el nivel de riesgo a infecciones al que está expuesto. Sin embargo aún se tiene que fortalecer que estos sean aplicados y que no solo

quede como una información que posee, quedando como una información que la escucho durante su vida universitario o de repente en una capacitación, sino que le sirva durante su práctica, se sabe que muchas veces el personal ha visto afectada su salud debido a la inadecuada práctica de las normas de bioseguridad.

Hurtado D. (2016). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el **Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el Hospital Civil de Borbon**; para ello se fundamentó en una investigación de tipo descriptiva; trabajándose con una muestra de 80 individuos, a quienes se les repartió cuestionarios para poder recolectar información. Siendo sus resultados que el personal que labora en el hospital presenta problemas en cuanto al manejo de las normas de bioseguridad, donde los datos obtenidos reflejan que existe un nivel de conocimiento adecuado en relación al manejo de normas de bioseguridad ascendiendo en un 46% del total, mientras que el personal que demuestra pocos conocimientos en el manejo de normas de bioseguridad asciende a un 43% del total y quienes demuestran un muy bajo manejo sobre las normas de bioseguridad asciende al 11%.

Conclusión: El mayor porcentaje de trabajadores analizados en el estudio demuestra un nivel bajo o muy bajo en cuanto al manejo de las normas sobre bioseguridad que, si bien la institución no ha desarrollado alguna capacitación sobre este tema, también existe un desinterés por parte del empleado por capacitarse lo cual conlleva a tener una serie de falencias respecto a las normas de bioseguridad.¹

Los datos obtenidos en la investigación demuestran lo importante que es contar con una buena actitud en el desarrollo de las normas de bioseguridad, ya que un trabajador que no conoce ni las causas ni las consecuencias no pueden desarrollar una predisposición positiva hacia su aplicación en su centro de labor; esto no solo contribuye a que se desarrollen focos infecciosos, sino también un resquebrajamiento en la salud del trabajador y principalmente de paciente, quien ya acude con defensas bajas, contribuyendo al deterioro de su salud. De acuerdo a los resultados que pudo obtener este autor se observa que aún existe una falta de conocimiento por parte del personal sobre este tema, es necesario revertir estos datos, pues siendo profesionales de salud deben ser más cuidadosos con su trabajo, pues esta gira en torno a pacientes, de

manera que deben de saber los principios y normas de bioseguridad y como aplicarlas, de tal forma que no expongan su vida ni las de sus pacientes.

Urgíles Y. (2015). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el **Conocimiento y prácticas de bioseguridad aplicada por el personal de enfermería del Hospital Isidro Ayora de Loja**; para ello se fundamentó en un estudio descriptivo, trabajándose con 21 individuos, a quienes se les brindo encuestas para que puedan marcar. Obteniendo como resultados que del total de enfermeros y enfermeras analizados, se pudo observar que aquellos que poseen un adecuado conocimiento sobre bioseguridad ascienden al 76.19% de participantes, lo cual se refleja en la práctica de normas de bioseguridad observándose que el personal de enfermería presenta un adecuado nivel el desarrollo de procesos de desafección asciende al 71.42%, los que demuestran una adecuada actitud hacia el lavado de manos asciende al 52.38%, los que demuestran el manejo eficaz de los materiales usados asciende al 76.19%, mientras que los que demuestran un mejor manejo de los residuos de desecho ascienden al 80.95%.

Conclusión: El total de trabajadores analizados demostraron poseer un alto nivel de conocimientos sobre las normas de bioseguridad, lo cual se refleja en el desarrollo de sus conductas en pleno cumplimiento de sus funciones, donde algunos logran manejar su ambiente de trabajo con altos niveles de desinfección, se lavan las manos antes y después de cumplir con sus funciones, manejan de forma adecuada los materiales y residuos usados en los tratamientos de salud, lo cual es beneficioso para los pacientes así como para las personas que lo rodean.⁵

Se pudo confirmar la hipótesis de que para lograr desarrollar en el personal de salud las prácticas de bioseguridad, primero se le debe brindar toda la información que le permita comprender la utilidad y los beneficios de estas, logrando así que cada trabajador adopte la práctica de bioseguridad más pertinente en relación a la función que realiza. Por otro lado realizando un análisis a los resultados de este estudio, se evidencia que el personal tiene un cuidado adecuado con los procedimientos que realiza de manera que cumplen en su gran mayoría con las normas de bioseguridad, esto no solo conlleva a que cuiden su integridad, sino también cuidan la integridad de las personas que acuden a realizarse algún tipo de atención, de manera que debe ser tomado

como ejemplo, pues existen aún demasiados centro de salud que no le están dado la debida importancia al conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad.

Arias M, Bermeo M. (2017). Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el **Nivel de conocimiento en bioseguridad del personal de salud de traumatología – neurocirugía, Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca, 2016**; para ello se fundamentó en un estudio observacional descriptivo realizado en un periodo corto por lo que resulta ser transversal, trabajándose con 70 individuos, a quienes se les brindó cuestionarios. Obteniendo como resultados que del total de trabajadores que participaron en el estudio se pudo observar que la cantidad que posee un nivel de conocimiento óptimo en materia de bioseguridad asciende únicamente al 33.33%, mientras que el 66.67 del personal demuestra un mediano o bajo nivel de conocimientos.

Conclusión: El personal que labora en la institución posee un nivel bajo de conocimientos sobre bioseguridad de modo que no pueden aplicarla en el cumplimiento de sus funciones, sin embargo, aplican las normas establecidas por la institución o aquellas costumbres adquiridas en su formación profesional o experiencia, lo cual le permite realizar su actividad de atención al paciente de forma idónea.⁶

El desarrollo de este estudio permite indicar que si bien un trabajador no logra adquirir un conocimiento sobre bioseguridad, una atención al paciente basada en la prevención no solo depende de ella, sino que también influye la actitud y el compromiso de la misma institución para con los pacientes, su personal y con la búsqueda de conseguir brindar un servicio cada vez mejor, que se refleja en las normas que brinda a su personal para que cumpla. Por otro lado realizando un análisis de los resultados de este estudio, se evidencia que siendo un área donde los pacientes se encuentran muchas veces en estado crítico y que cualquier agente podría agravar su condición, existen niveles altos de desconocimiento de este tema por parte del personal de salud, esto no podrá ser un factor agravante de la situación de los pacientes, pues si el personal de salud no realiza sus labor teniendo en cuenta ciertos cuidados podría ser letal en algunos casos.

A nivel nacional

Gallegos N. (2019). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar los **Factores de riesgo relacionados a la aplicación de las medidas de bioseguridad por enfermeras del Centro Quirúrgico, Hospital III Yanahuara – ESSALUD. Arequipa – Perú 2018**; trabajándose con una muestra de 30 licenciados de enfermería, a quienes se les brindó dos instrumentos uno de ellos fue un cuestionario y el otro una guía de observación. Habiéndose obtenido como resultado que del total de enfermeras participantes un gran porcentaje señala que la institución no contribuye al desarrollo de una atención al paciente basada en la bioseguridad, siendo el 63% de participantes que señala que la institución no las capacita, no las supervisa, ni se actualiza en materia de bioseguridad, por lo que no existe conocimiento de las barreras protectoras.

Conclusión: Los factores institucionales tienen un mayor predominio al momento de aplicar normas de bioseguridad en la atención de los pacientes en relación a los factores personales, ya que si bien la enfermera puede desear aplicarlos, si no cuenta con el permiso y el apoyo de la institución no lo podrá lograr.⁷

El desarrollo de este estudio permite resaltar el rol de la institución en relación a la aplicación de normas de bioseguridad en la atención del paciente, ya que los recursos que otorga, los permisos que brinda, el visto bueno que ejerce, o las sanciones que impone, etc., son determinantes, incluso más determinantes que los factores personales que puede experimentar la enfermera. Este estudio evidencia la falta de interés de los órganos encargados del sector de salud sobre el brindarle una capacitación constante, a fin de mejorar el servicio, así como la protección de los trabajadores y de las personas que van a realizarse algún tipo de tratamiento; por mucho tiempo el sector de salud cada vez viene sufriendo de la indiferencia, y son los pacientes quienes al final son los afectados; es importante capacitar u brindarle las herramientas necesarias al personal de salud, pues al cuidarlos a ellos también se protege a los pacientes.

Castañeda E. (2018). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el **Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y cumplimiento de manual en el personal de enfermería del área de hospitalización de la Clínica Stella Maris Lima – 2017**; para ello se fundamentó en un estudio no experimental con un enfoque correlacional; trabajándose con una muestra de 50 enfermeros, a

quienes se les brindo una prueba para medir la primera variable y una lista de cotejo para la segunda variable. Obteniéndose como resultados que del total de los enfermeros participantes, el 24% se encuentra en un nivel bajo de conocimientos sobre bioseguridad, el 26% se encuentra en un nivel medio, y un 50% se encuentra en un nivel alto.

Conclusión: Existe una relación directa entre la variable conocimientos sobre bioseguridad y la variable cumplimiento del manual de enfermería, donde las enfermeras que se esforzaban más por cumplir las pautas dadas en el manual también poseían un mayor nivel de conocimientos sobre bioseguridad.⁸

Los resultados y conclusiones obtenidos en este estudio permiten señalar que un alto nivel de conocimientos sobre bioseguridad desarrolla en la persona la inclinación al cumplimiento de normas de conducta, como lo es el manual de enfermería que da cada institución, logrando que su desempeño no solo sea eficaz, sino también se encuentre acorde a lo que exige la institución. Por otro lado si se realiza un análisis de los resultados es alarmante ver como solo la mitad de los trabajadores conocen de este tema, existiendo aún un desconocimiento, de manera que las autoridades correspondientes deben de realizar las acciones adecuadas a fin de revertir esta situación.

Robles K. (2017). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el **Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo 2017**; de manera que buscó el establecimiento de la relación que puede existir entre las variables que se encuentran en estudio; para ello se fundamentó en un estudio no experimental con un corte correlacional; trabajándose con una población de 140 sujetos, de los cuales fueron seleccionados 102 como muestra de estudio, a quienes se les brindó dos instrumentos un cuestionario y una guía de observación. Obteniendo como resultados que del total del personal que participo en el estudio, se puede observar que si bien el 78.43% de los encuestados presenta un alto nivel de conocimientos sobre bioseguridad, mientras que únicamente el 58.82% de los encuestados presenta una buena práctica basada en las normas de bioseguridad, el 21.57% de participantes no tenía un buen nivel de conocimientos sobre bioseguridad el 41.18% presento una mala práctica sin sustento en la bioseguridad. El 78.43% tiene un nivel alto de conocimiento y el 21.57% un nivel bajo, en cuanto a las prácticas de

bioseguridad el 58.82% de los observados tiene una buena práctica de bioseguridad y el 41.18% una mala práctica de bioseguridad.

Conclusión: si bien no se da de forma plena, se observa una relación significativa entre las variables de estudio, de modo que cuando un enfermero demuestra aplicar los principios de bioseguridad en las prácticas o actividades que realiza en la institución, demuestra también poseer un alto nivel de conocimientos sobre ella.⁹

Se sustenta la idea de que si se quiere lograr que el trabajador demuestre la aplicación de normas sobre bioseguridad en cada actividad que realice, lo primero que se debe de lograr es brindarle toda la información existente que le permita tomar una decisión positiva en cuanto a que normas de bioseguridad aplica o cuales no aplica durante la ejecución de sus labores. Los resultados que evidencian este estudio resultan ser alarmantes, pues aunque un porcentaje alto conoce del tema y sabe que cosas debe de aplicar como norma de bioseguridad casi la mitad de los encuestados no logran plasmarlo.

Coronel J. (2017). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el **Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalén 2017 Rioja (San Martín)**; para ello se fundamentó en un estudio descriptivo correlacional con un enfoque transversal, trabajándose con 26 individuos, a quienes se les proporcionó como instrumento un cuestionario y una guía de observación. Obteniéndose como resultados que aquellos profesionales que poseían un bajo nivel de conocimientos sobre bioseguridad ascendían al 53.8% del total, mientras que el 76.9% presenta un bajo nivel de prácticas de bioseguridad.

Conclusión: Hay una relación entre las variables de estudio, donde los enfermeros analizados que no demostraron una práctica basada en las normas de bioseguridad se debieron a que desconocían del tema.¹⁰

El conocimiento sobre este tema es la base fundamental para el desarrollo de prácticas sustentadas en las normas de bioseguridad, si un estudiante no sabe el fin, el propósito, así como sus normas, no podrá llevarlas a cabo en sus actividades laborales diarias. Si bien se está frente a la mitad de sujetos muestrales que tienen conocimientos sobre este tema, existe menos de la

cuarta parte que si aplica de forma adecuada estas medidas, siendo preocupante estos resultados, pues se ve que estos estudiantes esta inmersos a una serie de riesgos debido a la exposición que tienen, y siendo esta exposición sin ningún tipo de cuidado.

Alza P. (2017). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el **Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la Morgue Central de Lima, 2017**; tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad; para ello se fundamentó en un estudio de tipo básica con un corte descriptivo correlacional, trabajándose con 95 individuos de los cuales 55 fueron seleccionados, de manera que se les proporcionó una encuesta para poder recolectar datos. Obteniendo como resultados que los estudiantes que presentan un nivel malo de conocimientos en medidas de bioseguridad ascienden a 34.5%, los que demuestran un nivel regular ascienden al 43.6% y finalmente los estudiantes que demuestran un nivel bueno ascienden únicamente al 21.8%.

Conclusión: La gran mayoría de estudiantes presenta un nivel bajo de conocimientos sobre bioseguridad, observándose también que casi el mismo porcentaje de estudiantes no aplicada adecuadamente estas normas, lo cual refleja una relación directa y significativa entre las variables.¹¹

Ninguna persona puede aplicar aquello que no entiende, por ende, siempre es necesario adquirir conocimiento sobre la actividad que se desea realizar, tal como refleja la investigación, donde se señala que los estudiantes que no poseen un buen conocimiento sobre bioseguridad, no logran aplicar sus normas en su día a día dentro de su centro de trabajo. De acuerdo a los hallazgos de este autor se observa que aún se necesita brindar, afianzar y fortalecer los conocimientos, pues los porcentajes obtenidos demuestran que son pocos los que tiene un buen conocimiento, y al no contar con los conocimientos adecuados, estos no pueden ser aplicados de manera correcta durante su práctica.

A nivel local

No se han encontrado investigaciones

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Bioseguridad

3.2.1.1. Conceptualización de bioseguridad

Según Castañeda⁸, el término bioseguridad hace referencia a todos aquellos principios de prevención que se aplican con la finalidad de evitar que una persona, una institución o un área determinada a diversos agentes de riesgo infeccioso. De ese modo, la bioseguridad comprende un conjunto de información, métodos de tratamiento y equipamientos que se aplican con el objetivo de evitar exposiciones innecesarias a cualquier agente infeccioso y en caso de que estas exposiciones sean inevitables, asegurar que la exposición sea controlada y sin ningún riesgo para la salud de la persona o de las personas que se encuentran a alrededor.

Por otro lado, Vazcones y Molina¹², señalan que son todas aquellas reglas y normas que buscan regular la conducta del personal de salud con la finalidad de orientarlos hacia un enfoque preventivo, esto comprendiendo que en el cumplimiento de su labor están expuestos a diversos agentes infecciosos que si no son tratados de forma adecuada suponen un riesgo para su salud así como para la salud del paciente, de modo que la finalidad principal del desarrollo y aplicación de las normas de bioseguridad es lograr hacer en el entorno del trabajo del personal de salud más seguro, fomentando la prevención a través del aislamiento y la asepsia antes que el tratamiento.

Asimismo, Díaz¹³, amplía el concepto del término bioseguridad indicando que va más allá del centro de trabajo del personal de salud, sino que incluso comprende todo el entorno social, definiéndola como toda aquella información, métodos, prevención y herramientas que se desarrollan con la intención de proteger a todas las personas que conforman una sociedad de estar expuestos a diversos agentes dañinos para la salud que se puedan encontrar en diversos focos de infección desarrollados por las diversas actividades y servicios que se producen en una sociedad.

Por su parte Panimboza y Pardo¹⁴, la definen como una doctrina propia de las ciencias de la salud que busca establecer un equilibrio entre el conocimiento-comportamiento del personal de salud en relación con los riesgos de infección presentes en su entorno laboral, con la intención principal de que el trabajador desarrolle estrategias de prevención frente a estos riesgos, que abarquen tanto el desarrollo de actitudes favorables hacia la aplicación de medidas de

prevención, así como al desarrollo de un ambiente seguro de trabajo, que permitan disminuir la probabilidad de que su salud o la salud de los que lo rodean puedan verse afectada por las exposiciones a dichos agentes de infección.

Finalmente el Ministerio de Salud¹⁵, señala que es una doctrina propia de las ciencias de la salud que busca orientar el comportamiento de los profesionales de la salud, estableciendo un equilibrio entre su conocimiento-comportamiento a fin de que comprendan que en su entorno laboral dentro de la institución existen diversos riesgos de infección que pueden dañar su salud, de modo que se sientan impulsados, adoptando diversas estrategias de prevención frente a estos riesgos durante el cumplimiento de sus funciones laborales.

En base a los aportes dados por los autores, se define bioseguridad como todo aquel conjunto de informaciones, métodos, técnicas, estrategias y recursos que se han desarrollado con la finalidad de contribuir a reducir la exposición a diversos riesgos de infección que pueden producirse en el centro de trabajo y que puedan afectar la salud de una persona o incluso acabar de su vida, para lo cual establece un conjunto de sugerencias que se deben de aplicar en toda actividad que se desarrolla en la atención de los pacientes.

3.2.1.2. Importancia de bioseguridad

Según Vazcones y Molina¹², el cuidado de la salud que brindan los profesionales tales como médicos, enfermeros y también administrativos y personal de limpieza siempre está expuesta a riesgos, esto debido a que en muchos de los tratamientos que se brindan a los pacientes se encuentra una gran cantidad de agentes infecciosos provenientes de los males y afecciones que aquejan a los pacientes, los cuales si no se manejan adecuadamente, pueden esparcirse por el entorno llegando a introducirse en el organismo de las personas que se encuentran alrededor. Esta transmisión de los agentes infecciosos no solo se puede producir en el personal de salud que tiene contacto directo con el paciente atendido, sino también con personas que no interactúan con el paciente, debido principalmente a que muchos de los materiales que se emplean para el tratamiento alojan los diversos agentes infecciosos, de modo que si no se tratan adecuadamente, pueden esparcirse y dañar la salud de todas las personas que se encuentren a su alrededor sin la necesidad de haber tenido contacto con el paciente. Frente a esta realidad,

surge el termino bioseguridad, que busca principalmente desarrollar un conjunto de conocimientos, actitudes y estrategias que deben de desarrollar el personal que labora en el centro de salud a fin de tener una conducta preventiva frente a los agentes infecciosos presentes en su entorno de trabajo, no solo durante la atención al paciente, sino también después de la atención, señalando especificaciones sobre cómo manejar los materiales que se emplearon en el tratamiento y que suponen un riesgo para la salud de las personas. De este modo, a través de estas prácticas se busca reducir los niveles de riesgo de contagio de diversas enfermedades en todas las personas que laboran en el centro de salud, pudiendo así brindar una atención al paciente sin que esto suponga un daño a su nivel de salud, bienestar y calidad de vida.

El desarrollo de la bioseguridad es muy importancia dentro de los centros de salud, debido principalmente a que toda persona que acude va en búsqueda del cuidado y protección de la salud, ya sea buscando un tratamiento para su afección como el paciente o brindando el apoyo y guía al afectado como los docentes, enfermeros e incluso los mismos familiares. Por ende, se necesita hacer que el centro de salud sea seguro para todos, garantizando que el paciente encuentre alivio a su dolencia sin riesgo a sufrir otra enfermedad y que los doctores y familiares sigan brindando su apoyo a los pacientes, que es la finalidad principal en la aplicación de estas normas.

3.2.1.3. Principios de bioseguridad

Para Vascones y Molina¹², entre los principios de bioseguridad se encuentra:

-Universalidad: Parte de la premisa de que el profesional de la salud debe de comprender que su centro de trabajo es una fuente de agentes patógenos que pueden dañar su salud o de las personas que lo rodean si no se toman las medidas preventivas correspondientes en el tratamiento de cada paciente. Esto se debe a que toda persona que acude por atención a un centro de salud es porque presenta alguna dolencia, sin embargo, a simple vista esta dolencia no se puede identificar hasta que se hagan los estudios correspondientes, sin embargo, el agente patógeno y el riesgo de infección está presente desde el primer momento de contacto entre el paciente y el personal de salud, por lo tanto debe de considerar a cada paciente como posible foco de infección y ser precavido en su trato.

-Uso de barreras: Parte de la premisa de que, si bien cada paciente puede ser considerado como un foco de infección y que con el simple contacto con él ya puede existir un riesgo de contagio, existen diversas instrumentarias, materiales, técnicas y estrategias que puede desarrollar el profesional de la salud para evitar o reducir significativamente el riesgo de contagio, lo cual se conocen como barreras de protección y están clasificados como barreras químicas, mecánicas y físicas, las cuales se aplican dependiendo si el foco de infección es una persona, un objeto, un ambiente, etc.

-Medidas de eliminación del material contaminado: parte de la premisa de que si bien cada paciente es un foco infeccioso, los agentes patógenos que en él existen no se limitan a su cuerpo y órganos, sino que se pueden esparcir por diversas partes del medio ambiente, siendo uno de los principales medios por donde se esparce o aloja los materiales y utensilios que se emplean en su tratamiento, por lo cual, estos deben de ser manipulados, almacenados y desechados de forma segura, asegurándose que no supongan un riesgo para la salud de otras personas.

Los autores señalados indican que para lograr desarrollar un proceso basado en la bioseguridad se deben de cumplir con tres principios fundamentales, que son el principio de universalidad, el uso de barreras, así como las medidas de eliminación del material contaminado. El principio de universalidad requiere un tratamiento especial, ya que indica que el personal de la salud debe de considerar a todas las personas como posibles agentes de infección y por ende debe de tomar medidas preventivas ante ellas, que se podría decir contradice otros principios del tratamiento médico que señalan que a las personas se les debe dar un tratamiento afectivo, cálido que los haga sentir seguros. Sin embargo, se debe de recordar que el enfermero o médico tiene un trato directo con la persona que presenta una dolencia o afección y que supone también un riesgo de contagio, por ende, está en el derecho y la obligación de emplear los implementos que considere necesario para atender al paciente de forma segura sin que esto suponga un cuestionamiento a su labor como profesional.

3.2.1.4. Normas generales de bioseguridad

Según Arias y Bermeo⁶, las principales normas son las siguientes:

-Garantizar que toda la extensión del entorno de trabajo no suponga un riesgo para la salud de las personas, para ello, se emplean constantes y diversos

métodos de limpieza y desinfección a fin de eliminar cualquier agente o foco infeccioso que pueda extender cualquier virus, bacteria, etc.

-Mantener las manos en constante aseo y desinfección, esto debido a que son la principal herramienta que emplea el personal de salud en el cumplimiento de sus funciones, tanto para tratar a los pacientes, manipular materiales, o desplazarse por ambientes, etc., por lo que son constantes las veces en las que se pueden alojar agentes infecciosos en ellas.

-Garantizar plenamente que los diversos elementos de protección que emplea el personal de salud sean usados únicamente para las actividades que desarrollan, ya que en ella también se logran almacenar agentes infecciosos presentes en el entorno, por lo que, si se usan en ambientes ajenos al ámbito de trabajo, se transmiten agentes infecciosos a dicho ambiente poniendo en riesgo la salud de otras personas.

-Dar a cada material y utensilio empleado el uso para el que fue diseñado, evitando así la transmisión de agentes infecciosos a través del uso o reuso de estos utensilios pudiendo afectar la salud del paciente, como pueden ser las agujas, guantes, tijeras, etc., y en caso de que se empleen materiales que si se pueden reutilizar, asegurarse que estos sean esterilizados efectivamente.

-Desinfectar cada espacio del entorno de trabajo donde se brindó un tratamiento al paciente, cada paciente es un foco infeccioso, que contiene diversos agentes patológicos que se pueden alojar incluso en el ambiente en el que estuvo el paciente, por lo tanto, es necesario que cada espacio sea esterilizado y desinfectado a fin de no poner en riesgo la salud de las otras personas e incluso del propio personal de salud.

Las normas generales de bioseguridad son consideradas como reglas específicas que se desarrollan con la finalidad de asegurarse que el personal de la salud desarrolle estas acciones evitando diversos tipos de ambigüedad o el surgimiento de agentes que pongan en riesgo el cuidado de la salud dentro del centro. Estas normas o reglas van desde lavarse las manos y pueden llegar hasta cuando poner a una persona en aislamiento en base de que tenga alguna enfermedad que se considera peligrosa para su familia y para la sociedad. Por ende, su comprensión es fundamental en todos los trabajadores del centro de salud ya que la pertinencia en su aplicación determinará en gran manera si alguna persona presenta problemas de salud por no emplear dichos elementos

o por si puede continuar desarrollando su vida en sociedad una vez acabado el tratamiento.

3.2.1.5. Elementos de bioseguridad

Según Bunay, Lema y Quezada¹⁶, los elementos básicos de la bioseguridad en los centros de salud son:

-Prácticas de trabajo: No hay mecanismo de defensa más importante que comprender el entorno en el que se trabaja y los riesgos a los que se expone, ya que esto genera que una persona desarrolle conductas y comportamientos acordes a tratar de defenderse de dicho entorno y prevenir dichos riesgos. De este modo, el profesional de la salud debe de entender que el contexto y la forma en que se desarrolla su trabajo lo expone a diversos agentes de infección que son un riesgo para su salud y para la salud de las personas que lo rodean, por lo cual debe de asegurar que cada práctica, cada conducta, cada actividad que realice, debe de cumplir protocolos de bioseguridad que garantice que, tanto para él como para las otras personas que están presentes en la institución, de manera que la atención al paciente y el manejo de los utensilios y materiales para su tratamiento no supongan un riesgo a la salud.

- Equipo de seguridad (o barreras primarias): Comprende todos aquellos aparatos o dispositivos que el personal de la salud emplea en el primer contacto con el paciente, o con aquellos que no suponen un riesgo alto de contagio. Entendiendo que si bien un paciente que busca la atención de un personal de salud puede resultar ser un agente de riesgo de infección, no se le debe de brindar una atención distante o insegura que lo haga desistir de la atención, sino que se debe de buscar un equilibrio entre dar una atención segura al paciente y garantizar la comodidad del mismo, para ello, se emplean como materiales principales para el tratamiento los guantes, mascarillas, pantallas faciales, calzado, etc.

- Diseño y construcción de la instalación (o barreras secundarias): comprende todos aquellos aparatos o dispositivos que el personal de la salud emplea en posteriores contactos con pacientes cuya dolencia o afección se considera de un alto riesgo para la salud del profesional o de las personas que lo rodean, por lo que comprende indumentaria, materiales y equipos que le permita reducir al máximo, este riesgo de infección. Entre los materiales que se pueden emplear son la indumentaria completa, sustancias desinfectantes, ambientes de aislamiento, manuales de tratamiento, etc.

Son tres los elementos de la bioseguridad dentro del entorno de trabajo, el primer elemento o quizás considerado el más fundamental es el entorno de trabajo que en este caso es el centro de salud, esto debido a que estas normas buscan reducir la exposición a riesgos de salud que puedas sufrir en el cumplimiento de sus funciones laborales dentro de la institución. El segundo elemento, es el equipo de seguridad, que señala principalmente que, si bien el doctor o enfermero le va a ofrecer un tratamiento que le permita recuperar su estado de salud, siempre habrá un pequeño contacto donde el doctor recién interactuara con el paciente antes del diagnóstico, es en ese momento donde entra este segundo elemento, ya que proporciona un conjunto de recursos o materiales que le permitan tener un primer contacto con altos niveles de seguridad, siendo estos recursos guantes, mascarilla, etc. El tercer elemento se presenta cuando el diagnóstico que se brinda al paciente refleja un problema de salud cuyo riesgo de contagio es confirmado, de modo que el personal de salud requiere un equipo que le permita interactuar con el paciente y ayudarlo sin que esto suponga un riesgo inminente para su salud, pudiendo usar, indumentaria enteriza, productos químicos desinfectantes, etc.

3.2.2. Conocimientos de bioseguridad

3.2.2.1. Conceptualización de conocimientos de bioseguridad

Es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente; siendo la información que tiene el personal de salud sobre medidas de bioseguridad.¹⁰

Por otro lado, se define como el conjunto de información que poseen las (os) enfermeras(os), producto del proceso mental realizado luego de la abstracción de la realidad sobre las medidas de bioseguridad que debe poner en práctica cuando da cuidados a un paciente en un servicio de emergencias; referidas a aspectos básicos de bioseguridad, precauciones estándar de bioseguridad, riesgos biológicos y que han sido adquiridas mediante información formal durante su formación profesional o de la educación continua en la que han participado.¹⁷

Finalmente, se dice que es el grado de adquisición de información que el personal de enfermería posee sobre las principales medidas de bioseguridad y protección de su salud y la de sus usuarios antes y después de su actividad laboral.¹⁸

3.2.2.2. Dimensiones de conocimientos de bioseguridad

Según Coronel¹⁰, las dimensiones son las siguientes:

-Conocimientos de medidas de bioseguridad: Esta dimensión involucra la información que tiene la persona sobre las definiciones, principios de bioseguridad, en la que se considera a todos los pacientes como posibles personas infectadas.

-Conocimiento de barreras protectoras: Comprende la información que tiene toda persona que labora en el área de salud sobre la indumentaria y equipo que debe de portar en el cumplimiento de sus funciones en relación principalmente a la actividad que desarrolla en dicho momento, esto a fin de evitar estar expuestos a los agentes infecciosos que están presentes en el medio ambiente que lo rodea. Dentro de esta indumentaria se pueden mencionar los gorros, mascarillas, guantes, calzados, trajes, protector solar, etc.

-Conocimiento de manejo y la desinfección: Esta dimensión engloba toda información que se tiene sobre las acciones desarrolladas por los profesionales de la salud con la finalidad de limpiar y desinfectar los ambientes, equipos y utensilios que por su uso en ciertas actividades y procesos puedan contener algún agente infeccioso que ponga en riesgo su salud. Esta limpieza y desinfección busca destruir todos aquellos agentes patógenos que puedan resultar nocivos para el personal de salud que se expone a ellas, o incluso para las otras personas presentes en el entorno, tales como virus, bacterias, hongos, etc.

-Conocimiento de eliminación de residuos: Esta dimensión comprende la información que cuenta sobre todas aquellas acciones desarrolladas por el personal de salud a fin de poder ubicar todos aquellos materiales empleados en el tratamiento de los pacientes en lugares donde no represente o supongan algún riesgo para la salud e integridad de las personas. Va desde la ubicación estrategia de los materiales durante su uso a fin de evitar algún daño o derrame del material infeccioso que contiene, así como su ubicación en zonas seguras cumpliendo estándares de almacenaje a fin de evitar que dichas sustancias se esparzan por el ambiente.

Las dimensiones que se toman en cuenta comprenden cuatro dimensiones principales que se desarrollan en el área de trabajo y donde las normas de bioseguridad tienen una acción principal. La primera dimensión comprende el conocimiento sobre las medidas de seguridad, aquí se evalúa de forma global toda la información que cuenta sobre este tema que resulta ser de suma importancia en el área de salud; la segunda dimensión es sobre el conocimiento de barreras protectoras, la cual comprende la información que cuenta sobre el uso de barreras de protección, que es de suma importancia en el personal de salud, ya que si bien durante su formación profesional aprende a identificar síntomas que pueden estar asociados a ciertas enfermedades, muchas veces se requieren de estudios para detectar dichos síntomas, por lo tanto, es necesario que el personal de salud esté preparado para afrontar toda situación de riesgo a través del uso de las barreras de protección desde el primer contacto con el paciente. La tercera dimensión comprende el conocimiento de manejo y desinfección, que es de suma importancia debido a que toda actividad que se realiza en el campo de la salud tiende a generar residuos, que muchas veces son agentes infecciosos que si no se eliminan puede dañar levemente, de forma grave o incluso de forma irreparable, por lo que mantener cada ambiente, recursos, indumentaria, etc., con adecuados niveles de aseo y desinfección. La cuarta dimensión comprende el conocimiento de eliminación de residuos, son los conocimientos sobre donde deben ser llevados estos residuos que se encuentran contaminados por virus y bacterias de cada paciente, de manera que deben ser manejados de forma adecuada para que no sean un riesgo para nadie más.

3.2.2.3. Teoría de bioseguridad

Según Panimboza y Pardo¹⁴, se fundamenta en el Modelo de del autocuidado Orem; que señala que cada persona debe de tener un sentido individual de responsabilidad hacia su propia salud, que si bien desarrolla un conjunto de estrategias destinadas a la educación del ciudadano común a fin de que cuide de su salud, esto no exime al profesional de la salud a fin de garantizar que vele por su salud al mismo momento de buscar mantener la salud de paciente. Para ello, se debe de entender primero que es lo que significa autocuidado, el cual indica que es la capacidad que una persona ha desarrollado para velar por su bienestar, es decir, todas aquellas acciones que la persona realiza a fin de

evitar o reducir de forma significativa todos los riesgos presentes en el entorno que pueden afectar su salud, contribuyendo así a preservar su nivel de vida y de bienestar, así como también contribuir a brindar información a todo paciente a fin de que colabore con la preservación de su salud. Así, Orem establece tres métodos de atención destinadas a buscar en el profesional de la salud un equilibrio entre la búsqueda del bienestar del paciente y la búsqueda del bienestar del profesional.

Orem identifica tres tipos de sistema de enfermería que son:

- Totalmente compensatorio, donde el enfermero le brinda una atención completa al paciente que no se puede valer por sí mismo, para lo cual aplica diversos métodos de protección que reduzcan los riesgos de infección durante el tratamiento. Es decir, el profesional cuida del paciente empleando también indumentaria y recursos que lo protejan de todos aquellos agentes infecciosos relacionados con el paciente.
- Parcialmente compensatorio, donde el enfermero le brinda una atención parcial al paciente, principalmente en aquellas actividades que no esté en la capacidad de hacer o que requieran ser realizadas específicamente por un profesional de la salud, aplicando también diversos métodos de protección que reduzcan los riesgos de contagio durante el tratamiento.
- De apoyo educativo, donde el enfermero le brinda una orientación y guía al paciente, principalmente explicándole sobre las causas y consecuencias de problemas en su salud y las estrategias que puede aplicar para evitarlas o prevenirlas. En muchos de estos casos la enfermera no requiere emplear equipo de protección, sin embargo, esto dependerá de cuanto riesgo de contagio supone un paciente.

La teoría del autocuidado de Orem ha cobrado gran importancia en la actualidad, esto debido a que los problemas de salud que presentan las personas tanto mayores como niños van en aumento, de modo que los servicios de salud no se da abasto para atender la demanda de tratamiento, por ende, es necesario que cada persona aprenda a velar por su salud, independiente de si es una persona común o un profesional médico, ninguno puede poner su propio riesgo por el de la otra persona ni añadir más carga a los centros de salud. Cada padre, cada sociedad deben brindarle a la juventud las herramientas que le permitan comprender la importancia de la prevención

en el cuidado de la salud y como las prácticas de la bioseguridad influye en lograr un nivel de prevención óptimo en todo aspecto de la vida.

3.3. Marco conceptual

- **Bioseguridad:** Es una serie de disposiciones con el propósito de lograr la preservación de la salud y la vida de las personas, el entorno, que contribuyan a la calidad de vida del individuo.¹⁸
- **Infección:** Es la transmisión de un organismo a otros de un agente patológico que daña y altera su correcto funcionamiento alterando y menguando el estado de salud de la persona.¹¹
- **Conocimientos de medidas de bioseguridad:** Esta dimensión involucra la información que tiene la persona sobre las definiciones, principios de bioseguridad, en la que se considera a todos los pacientes como posibles personas infectadas.¹⁰
- **Conocimiento de barreras protectoras:** Comprende la información que tiene toda persona que labora en el área de salud sobre la indumentaria y equipo que debe de portar en el cumplimiento de sus funciones en relación principalmente a la actividad que desarrolla en dicho momento, esto a fin de evitar estar expuestos a los agentes infecciosos que están presentes en el medio ambiente que lo rodea.¹⁰
- **Conocimiento de manejo y la desinfección:** Esta dimensión engloba toda información que se tiene sobre las acciones desarrolladas por los profesionales de la salud con la finalidad de limpiar y desinfectar los ambientes, equipos y utensilios que por su uso en ciertas actividades y procesos puedan contener algún agente infeccioso que ponga en riesgo su salud.¹⁰
- **Conocimiento de eliminación de residuos:** Esta dimensión comprende la información que cuenta sobre todas aquellas acciones desarrolladas por el personal de salud a fin de poder ubicar todos aquellos materiales empleados en el tratamiento de los pacientes en

lugares donde no represente o supongan algún riesgo para la salud e integridad de las personas.¹⁰

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

El tipo de investigación es observacional, prospectivo, transversal de nivel descriptivo; siendo esta una investigación fundamental, puesto que se encuentra orientada a buscar conocimientos actualizados en el campo de la investigación sin tener desenlaces prácticos específicos e inmediatos. Es por ello que no existirá intervención alguna, de manera que solo se observarán.¹⁹

4.2. Diseño de Investigación

La investigación presentó un diseño descriptivo simple; tal como se representa a continuación:

M ----- O

Donde:

M: Personal sanitario

O: Conocimientos de bioseguridad

4.3. Operacionalización de variables

La presentación esquemática del proceso de operacionalización de las variables, se presenta en el cuadro siguiente:

VARIABLES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
Conocimiento de bioseguridad	Conocimiento de medidas de bioseguridad	Bajo Medio Alto	Ordinal

	Conocimiento de barreras protectoras		
	Conocimiento de manejo y desinfección		
	Conocimiento de eliminación de residuos		
Sexo	Características sexuales generales	Masculino Femenino	Nominal
Edad	Fecha de nacimiento	Años	Razón
Religión	Creencias religiosas	Católica Testigos de Jehová Evangélica Otros	Nominal
Condición laboral	Estado laboral	Nombrado Contratado	Ordinal
Tiempo laboral	Tiempo que viene trabajando	Años de servicio	Ordinal

4.4. Población – Muestra

Población.

Según Tamayo y Tamayo²⁰, “la población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población posee una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”.

La población estuvo constituido por 60 personas que conforman al personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Muestra

Según Tamayo y Tamayo²⁰, afirma que la muestra “es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico”.

El tamaño de la muestra se obtuvo con un 95% de confianza y un Nivel de significancia de 0.05, mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

Tamaño de la población	N	60
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Proporción esperada	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	52.01

En consecuencia la muestra quedó conformada por 52 personas que conforman al personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020. De manera que la selección fue a través del muestreo probabilístico.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnica

Encuesta

A través de ella se logró adquirir información que resultan ser de interés sociológico, a través de un cuestionario el cual fue estructurado, de manera que se pueda plasmar tanto la opinión como la valoración de individuos que se encuentran seleccionados dentro de la muestra.²¹

Instrumento.

La recolección de información se realizó durante los meses de junio a agosto del año 2020; previamente se coordinó con Dirección General del Centro de Salud, de manera que brindasen todas las facilidades del caso para la recolección de datos, permitiendo recolectar la información en el horario de refrigerio del personal sanitario de dicho establecimiento; luego de ello se habló de manera individual con cada sujeto muestral de tal forma que se les explique de que se trata el presente estudio, logrando que participen de manera voluntaria.

Se analizaron variables de caracterización como el sexo, edad, religión, condición laboral, tiempo laboral.

4.6. Técnicas interpretación de datos

Se desarrollará tablas académicas, gráficos de barra, aplicando estadígrafos de tendencia central (media, moda y mediana).

V. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

5.1. Cronograma

N°	Actividades	Ejecucion del proye						
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
1	Investigación de información relacionada al proyecto de estudio.							
2	Temática definida							
3	Desarrollo del plan de investigación							
4	Filtración de proyecto por software turnitin							
5	Desarrollo de informe de tesis							
6	Reunir información del esquema							
7	Elaboración de marco teórico							
8	Obtención de respuesta.							
9	Desarrollo de herramientas de acopio.							
10	Análisis de la información							
11	Prueba de hipótesis y discusión de los resultados							
12	Conclusiones y recomendaciones.							
13	Informe final y Turnitin,							

5.2. Presupuesto.

a) Detalle de Equipos y bienes:

01	Tinta (negro)	250.00	250.00
01	USB de 36GB	100.00	100.00
01	Laptop	2,800.00	2,800.00
	Total		3,150.00

b) Detalle de Materiales, instrumentos e insumos:

Cantidad	Concepto	Precio unitario	Precio total
Materiales y útiles de escritorio			
02	Paq. De hojas bond A4	0.10	40.00
10	Folders	2.5	25.00
5	Archivador	10.00	50.00
10	Lapiceros	1.5	15.00
04	Impresiones del proyecto de tesis	45.00	180.00
	Total		S/. 310.00

c) Utilización de Servicios Tecnológicos:

Apoyo académico	1,000.00
Apoyo de encuestadores	300.00

03	Gastos De Internet	100.00	300.00
----	--------------------	--------	--------

3,150.00
310,00.
1,600.00
TOTAL:5,060.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hurtado D. Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el Hospital Civil de Borbon. [Tesis de Grado] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) [en línea]. Estados Unidos. 2015. [fecha de acceso 30 de octubre del 2019] URL Disponible en: en: <http://xurl.es/mrly0>:
3. Castillo K, Champion S, Mamani M. Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada de Lima Junio 2017. [Tesis de Grado] Lima: Pontificia Universidad Cayetano Heredia; 2017.
4. Merlo D. Conocimiento, actitudes y prácticas de la norma de bioseguridad por el personal de atención de partos, Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras, enero a febrero, 2018. [Tesis de Maestría] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2018.
5. Urgíles Y. Conocimiento y prácticas de bioseguridad aplicada por el personal de enfermería del Hospital Isidro Ayora de Loja. [Tesis de Grado] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2015.
6. Arias M, Bermeo M. Nivel de conocimiento en bioseguridad del personal de salud de traumatología – neurocirugía, Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca, 2016. [Tesis de Grado] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
7. Gallegos N. Factores de riesgo relacionados a la aplicación de las medidas de bioseguridad por enfermeras del Centro Quirúrgico, Hospital III Yanahuara – ESSALUD. Arequipa – Perú 2018. [Tesis de Maestría] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019.
8. Castañeda E. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y cumplimiento de manual en el personal de enfermería del área de hospitalización de la Clínica Stella Maris Lima – 2017. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad César Vallejo, 2018.
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. Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalén 2017 Rioja (San Martín). [Tesis de Grado] Cajamarca: Universidad Católica; 2017.
11. Alza P. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la Morgue Central de Lima, 2017. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
12. Vascones N. y Molina, S. Manual de Normas de bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador. Quito; 2011.
13. Díaz A. Conocimiento en riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en el personal docente de la facultad de salud de una institución de educación superior de la ciudad de Cali. [Tesis de Maestría] Colombia: Universidad del Valle; 2013.
14. Panimboza C, Pardo L. Medias de Bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente." Hospital Dr. José Garcés Rodríguez". [Tesis de Grado] Ecuador: Universidad estatal Península de Santa Elena; 2013.
15. Ministerio de Salud. Bioseguridad en laboratorios de ensayo, Biomédicos y Clínicos. Lima: 3 editorial. [En línea]. 2005. [fecha de acceso 02 de noviembre del 2019]. URL disponible en: <http://xurl.es/j0afc>
16. Bunay A, Lema S, Quezada M. Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en sala de operaciones del Hospital de especialidades Fuerzas Armadas N°1, durante el periodo junio a diciembre del 2013. [Tesis de Grado] Ecuador: Universidad central de Ecuador; 2014.
17. Chávez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- 2014. [Tesis de Grado] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018.
18. Baltazar M, Llaure C. Conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad de las enfermeras, Hospital Leoncio Prado. [Tesis de Grado] Lima: Universidad Nacional Mayor de Trujillo, 2015.
19. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación (4° ed). México: McGraw –Hill; 2010.
20. Tamayo T, Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 4ta edición. Editorial Limusa: México; 2004.
21. Atagua M. et al. (2010). La metodología y planteamiento del problema. [En línea]. 2010. [fecha de acceso 02 de noviembre del 2019]. URL disponible en: <http://metodologia02.blogspot.com/>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimientos de bioseguridad en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de barreras protectoras en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de manejo y desinfección en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimientos de bioseguridad en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p> <p>Objetivos específicos Establecer el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p> <p>Establecer el nivel de conocimiento de barreras protectoras en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p> <p>Establecer el nivel de conocimiento de manejo y desinfección en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p>	<p>Hipótesis general El nivel de conocimientos de bioseguridad es regular, personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p> <p>Hipótesis específicos Por el tipo de investigación, no requiere.</p>	<p>Variable: Conocimientos de Bioseguridad</p> <p>Dimensiones: D1. Conocimiento de medidas de bioseguridad D2. Conocimiento de barreras protectoras D3. Conocimiento de manejo y desinfección D4. Conocimiento de eliminación de residuos</p>	<p>Tipo: Observacional, prospectivo, transversal de nivel descriptivo.</p> <p>Diseño: Descriptivo simple</p> <p>Población: La población estuvo compuesta por 60 personas que conforman al personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p> <p>Muestra: La muestra quedó constituida por 52 personas que conforman al personal sanitario.</p>

¿Cuál es el nivel de conocimiento de eliminación de residuos en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020?	Establecer el nivel de conocimiento de eliminación de residuos en el personal sanitario del Centro de Salud de Parcona, 2020.			
---	---	--	--	--

Anexo 02: Instrumentos de investigación

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS CONOCIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD

CÓDIGO:.....

SEXO: F () M ()

EDAD:.....

RELIGIÓN:

Católico ()

Testigo de Jehová ()

Evangélico ()

Otros ()

CONDICIÓN LABORAL: Nombrado () Contratado ()

TIEMPO LABORAL:.....

Instrucciones:

Marcar con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente, respondiendo con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas. Se mantendrá anónima su identidad y agradezco su colaboración por anticipado.

1. ¿Qué es para usted bioseguridad?

- a) Son medidas adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente.
- b) Es una ley para prevenir enfermedades infecciosas
- c) Medidas preventivas que se utiliza para la protección del personal de salud para prevenir accidentes laborales con materiales punzocortantes.

2. ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?

- a) Limpieza, desinfección, universalidad
- b) Universalidad, uso de barreras, medidas de eliminación de material contaminado
- c) Barreras protectoras, universalidad, desinfección.

3. ¿Qué es para usted Residuo Común?

- a) Son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc.
- b) No son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc.

c) Son generados en los centros asistenciales, con características físicas y químicas de potencial peligro.

d) a y c

e) Ninguna de las anteriores

4. En qué momentos cree usted que es apropiado el lavado de manos

a) Antes de administrar tratamiento

b) Antes de recibir el reporte

c) Después de realizar una curación

d) Antes y después de cada procedimiento y de contacto con el paciente

e) Ninguna de las alternativas

5. ¿Cuánto tiempo cree usted que debería durar el lavado de manos especial?

a) 5 segundos

b) 10-15 segundos

c) 40 segundos

d) 1 minuto

6. ¿Cuáles son los tipos de lavado de manos?

a) Lavado de rutina higiénico

b) Lavado especial o antiséptico

c) Lavado quirúrgico

d) b y c

e) Todas las anteriores

7. El material apropiado para el secado de manos es:

a) Toalla de tela

b) Papel desechable

c) Gasas

d) Campo estéril

e) Ninguna de las alternativas

8. Marque cual es la clasificación de residuos hospitalarios.

a) Residuo biocontaminado

b) Residuo mecánico

c) Residuo común

d) Residuo especial

e) a, c, d

f) a, b , c

9. ¿Qué principios de bioseguridad practica usted cuando está expuesto directamente a fluidos como sangre, secreciones etc.?

- a) Lavado de manos
- b) Uso de material Estéril
- c) Uso de barrera
- d) Descartadores
- e) b y d
- f) Ninguna de las alternativas

10. ¿Cómo se debería eliminar los residuos contaminados?

- a) Incinerar
- b) Enterrarlos
- c) Eliminarlos al medio ambiente
- d) N.A

11. ¿Cuándo fue la última capacitación sobre Normas de Bioseguridad?

- a) Menor de 6 meses
- b) Hace un año
- c) Más de un año
- d) Nunca

12. ¿Cuenta usted en su trabajo con material de bioseguridad?

- a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez d) Nunca

13. ¿Para usted cual es el manejo del material punzocortante después de su utilización?

- a) No encapuchar y eliminar
- b) No doblarlas y eliminarlas
- c) No romperlas
- d) No manipular la aguja para separarla de la jeringa
- e) Ninguna de las anteriores
- f) Todas las anteriores

14. ¿Sabe usted, donde desechar el material punzocortante? Marque la respuesta correcta

- a) Descartadores
- b) Bolsa color roja
- c) Bolsa color amarilla
- d) Bolsa color negra
- e) Ninguna de las anteriores

15. ¿Cuáles son los accidentes más frecuentemente de exposición a sangre o fluidos corporales?

a) Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

b) Hepatitis a virus B (HBV)

c) Hepatitis a virus C (HVC)

d) a y c

e) Todas las anteriores

16. ¿Cree usted que está expuesto a Accidentes Laborales?

a) Siempre

b) Algunas veces

c) Rara vez

d) Nunca

17. ¿Después de una atención al paciente, en donde usted utilizo guantes descartables en que color de bolsa elimina los guantes?

a) Bolsa de color amarilla

b) Bolsa de color rojo

c) Bolsa de color negro

d) Ninguna de las anteriores

Marca la respuesta correcta

18. ¿Qué es para usted Residuo Especial?

a) Residuos generados en los centros asistenciales, con características físicas y químicas de potencial peligro por ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radiactivos y reactivos.

b) Residuos generados en las oficinas de administración, con características físicas y químicas de potencial peligro por ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radiactivos y reactivos.

C) Conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

d) a y c

e) Ninguna de las alternativas

19. ¿Qué tipo de mascarilla utilizaría usted al estar en contacto con pacientes de TBC?

a) Mascarilla simple

b) Mascarilla N95 con filtro

c) Mascarilla con reservorio

d) Ninguna de las anteriores

20. ¿Qué tipos de desinfección conoce usted?

a) Desinfección de nivel alto nivel

b) Desinfección de nivel intermedio

- c) Desinfección de nivel bajo
 - d) Desinfección de potencial riesgo
 - e) a, b y c
 - f) Ninguna de las alternativas
-

Fuente: Coronel, J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalén 2017 Rioja (San Martín). [Tesis de Grado] Cajamarca: Universidad Católica; 2017.

Anexo 03: Informe de Turnitin al 28% de similitud

● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	6%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
3	1library.co Internet	<1%
4	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.ucss.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.upeu.edu.pe Internet	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	Instituto Especializado de Estudios Superiores Loyola on 2019-02-08 Submitted works	<1%