



Universidad
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**Conocimiento y Cumplimiento de las medidas de
Bioseguridad del Personal de Salud del Centro de Salud
José Olaya, 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autoras:

Bach. Castro Davila Fatima

ORCID 0000-0001-7417-3834

Bach. Goicochea Lingan Lesly Liliana

ORCID 0000-0001-6505-6185

Asesora:

Mg. Flores Velásquez Shirley Pamela

ORCID 0000-0001-6488-5379

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel - Perú

2023

**CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA, 2022**

Aprobación del jurado

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA

Presidente del Jurado de Tesis

MG. GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA

Secretario del Jurado de Tesis

MG. FLORES VELÁSQUEZ SHIRLEY PAMELA

Vocal del Jurado de Tesis



Universidad
Señor de Sipán

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos Castro Davila Fatima y Goicochea Lingan Lesly Liliana del Programa de Estudios de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del centro de salud José Olaya, 2022.

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Castro Davila Fatima	DNI: 73816458	
Goicochea Lingan Lesly Liliana	DNI: 70302399	

Pimentel, 15 de julio de 2023

Dedicatoria

Dedico de manera muy especial a mi hijo, Pablo Fernández Castro por ser mi motivación y el causante de mi anhelo de salir adelante.

A mi madre, Lucy Dávila Martínez por acompañarme en el camino al éxito e impulsarme a seguir adelante a pesar de los obstáculos.

A mi abuela, Lucia Martínez por brindarme su amor y apoyo incondicional todos estos años.

A Isauro Dávila, puedo decir plenamente que más que un abuelo, fuiste como un padre para mí, y los valores y aportes que has realizado en mi vida son invaluable.

Nunca dejaste de creer en mí, y sé que desde el cielo hoy estas muy orgulloso de mi.

Fatima

Dedicatoria

A Daniela Gonzalez Goicochea, por ser el motivo de mi superación día a día.

A mi esposo, Marcelo Gonzalez Ocaña por su amor infinito y por acompañarme en
mis desvelos.

A mis padres, Silvia Lingan Urcia y Baltazar Siesquén Chumán, por siempre
alentarme a seguir adelante y a nunca rendirme a pesar de las adversidades que se
pudieron haber presentado en el camino, se los dedico con todo mi amor.

A Wilman Mendoza Bazán (Hinchita), por su apoyo incondicional y porque desde el
cielo sé que está muy orgulloso de mis logros profesionales.

A mis tías Norma Lingan, Verónica Lingan y Ketty Lingan, porque han sido y serán
siempre mi soporte y mi apoyo familiar.

Este proyecto va dedicado a ustedes, que siempre me han amado y desean lo mejor
para mí.

Lesly Liliana

Agradecimientos

Agradecemos a Dios, por ser nuestro guía espiritual desde siempre.

A nuestra asesora, la Lic. Shirley Pamela Flores Velasquez, por el tiempo dedicado hacia nosotras para el desarrollo de nuestra investigación.

A nuestra docente, la Dra. Norma Galvez Diaz por su dedicación para transmitirnos conocimientos nuevos, así como también habernos tenido paciencia para guiarnos hacia el éxito.

Fatima

Lesly Liliana

Índice

Dedicatoria.....	4
Agradecimientos	6
Índice	7
Resumen	9
Abstract.....	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema.....	17
1.3. Hipótesis.....	17
1.4. Objetivos.....	18
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	18
II. MATERIALES Y MÉTODO	26
2.1. Tipo y Diseño de investigación.....	26
2.2. Variables, Operacionalización.....	27
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	32
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	33
2.6. Criterios éticos	34
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
3.1. Resultados.....	35
3.2. Discusión	38
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	41
4.1. Conclusiones	41
4.2. Recomendaciones	41
REFERENCIAS	43
ANEXOS.....	48

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.</i>	35
Tabla 2 <i>Conocimiento y cumplimiento según características del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.</i>	36
Tabla 3 <i>Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.</i>	37
Tabla 4 <i>Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.</i>	37

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.

Métodos: Estudio de tipo cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo, correlacional. Se utilizó como instrumento el cuestionario “Nivel de conocimientos de las normas de bioseguridad” y la guía de observación “Ficha observacional sobre el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad”. **Resultados:** Se encontró relación significativa con un valor p 0.006 entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad con un coeficiente de correlación es de 0.276, indicando que existe un grado de relación positiva y débil entre las variables. El nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su mayoría presenta un nivel medio con 58.16%, seguido por el nivel alto con 25.51% y en el nivel bajo 16.33%. El nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en su gran mayoría es elevado o alto con 53,1%, en el nivel medio se encuentra el 31.6% y en nivel bajo 15.3% del personal de salud. **Conclusión:** Existe una relación positiva y débil entre las variables de estudio. Donde el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad es un nivel alto sucediendo lo mismo para las dimensiones barreras protectoras y segregación y eliminación de residuos.

Palabras clave: normas de bioseguridad, conocimiento, cumplimiento, barreras de protección.

Abstract

Objective: To determine the relationship between level of knowledge and compliance with biosecurity measures among health personnel at the José Olaya Health Center, 2022. Methods: A non-experimental, descriptive, correlational, quantitative study of non-experimental design. The questionnaire "Level of knowledge of biosafety standards" and the observation guide "Observation guide for compliance with biosafety standards" were used as instruments. Results: A significant relationship with a p-value of 0.006 was found between the level of knowledge and the degree of compliance with biosafety standards with a correlation coefficient of 0.276, indicating that there is a positive and weak relationship between the variables. The level of knowledge about biosecurity measures mostly presents a medium level with 58.16%, followed by the high level with 25.51% and in the low level 16.33%. The level of compliance with biosecurity measures is mostly high or high with 53.1%, with 31.6% in the medium level and 15.3% of health personnel in the low level. Conclusion: There is a positive and weak relationship between the study variables. The majority of health personnel are between 21 and 25 years of age, with 19.4% of technical personnel being the most frequent, with a greater presence of women. The level of knowledge of biosafety measures is medium, with a medium level in the regulatory dimensions and segregation and elimination of waste, and a low level in protection barriers. The level of compliance with biosafety measures is high, and the same is true for the dimensions protective barriers and segregation and disposal of waste.

Keywords: biosafety standards, knowledge, compliance, protection barriers.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Los profesionales sanitarios actuales se encuentran expuestos a una gran variedad de infecciones en su lugar de trabajo; por ello, deben tener los conocimientos precisos para emplear las medidas de bioseguridad adecuadas y adoptar comportamientos que disminuya la exposición al contagio. En su investigación Borja⁽¹⁾, definió el término "medidas de bioseguridad" como un englobe de pautas, bases y actividades que se emplean bajo la finalidad de resguardar al individuo, la ciudadanía y el entorno ambiental. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud⁽²⁾ en su declaración WHA58.29, señala que la bioseguridad es crucial en los hospitales ya que exponen la salud de los pacientes a agentes biológicos.

Moscoso⁽³⁾ nos dice que la bioseguridad está constituida por 4 normas importantes: autocuidado, el cual define como prácticas y decisiones que toman las personas que se encuentran expuestas ante cualquier tipo de riesgo laboral; universalidad, donde todo individuo se encuentra en la obligación de acatar todas las precauciones, sin importar su raza, religión, ni su estrato social; barreras de protección, las cuales van a evitar y proteger al individuo de cualquier infección, ya sean las vacunas, equipos de protección personal como guantes, mascarilla, mandilones, lentes, entre otros; y medidas de eliminación, como la manipulación apropiada de punzocortantes, eliminación de residuos sanitarios, aquí se establece la manera correcta de eliminar los elementos contaminados.

En su tesis, Alejos⁽⁴⁾ citó a la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que afirma que todos los años se producen 317 millones de incidentes en el ámbito laboral a nivel global. Esta elevada cifra incluye el riesgo de adquirir padecimientos transmitidos por el medio sanguíneo, como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), los virus de la hepatitis C y la hepatitis B; siendo la principal causa, la falta de medidas protocolares de bioseguridad en los establecimientos.

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo⁽⁵⁾ en el 2022, “El boletín estadístico mensual de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales”, reportó a finales del año un total de 2453 notificaciones, donde el 3.715% está ligado a servicios sociales y de salud. Sin embargo, las estadísticas no son exactas debido a la inadecuada coordinación que existe entre el ministerio de salud y trabajo. Guevara⁽⁶⁾ en su tesis nos dice que hasta el año 2018 en la región de Lambayeque se precisaron 83 sucesos de accidentes laborales en los hospitales, siendo en 2014 donde se registró el 54,2% de accidentes laborales de tipo leve comprendido entre la edad de 20 a 30 años.

Por consiguiente, esta investigación tuvo como objetivo el conocer la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del centro de salud José Olaya, Chiclayo 2022; teniendo en cuenta que debido a la pandemia por COVID-19 la OMS decidió actualizar la normativa respecto a la bioseguridad bajo la finalidad de minimizar los contagios en la población.

En resumen, es esencial que todo el personal sanitario se encuentre capacitado para aplicar las normas establecidas, permitiéndoles así actuar de forma idónea ante cualquier imprevisto con el propósito de preservar la salud del personal, los pacientes y su entorno.

Rodríguez⁽⁷⁾ en 2018 llevó a cabo un estudio orientado a identificar el nivel de acatamiento de medidas de bioseguridad durante la ejecución de procedimientos quirúrgicos ambulatorios en una unidad quirúrgica, la cual es observacional y descriptiva, contando con una muestra de 15 profesionales sanitarios. Asimismo, la observación se elaboró a través de una guía. El informe derivado de la investigación reveló que el personal sanitario muestra un alto nivel de acatamiento de los protocolos de bioseguridad. Por último, fue posible determinar que, en la unidad de procedimientos quirúrgicos ambulatorios, una muestra representativa del profesional sanitario sigue las normas de bioseguridad. Esto implica que muchos lugares de trabajo no están implementando adecuadamente las

precauciones y protocolos necesarios para proteger al personal de posibles accidentes y enfermedades relacionadas con la sangre.

Zúñiga ⁽⁸⁾ desarrolló una investigación en 2019 en Ecuador utilizando una técnica descriptiva, transversal mixta, teniendo como objetivo identificar el nivel del cumplimiento de las normas de bioseguridad en los profesionales de salud del área de cuidados intensivos del hospital Luis Vernaza, en esta investigación se tomó como muestra a 93 especialistas. El instrumento aplicado consistió en un cuestionario que identificó que la escasa experiencia en el manejo de pacientes en el área de UCI, sumado a la sobrecarga laboral, favorece la falta de los requisitos mínimos de bioseguridad. De este modo, el autor concluyó que, debido a la falta de conocimiento, existe un uso insuficiente de los EPP y una gestión inadecuada de los residuos punzantes.

Barnie et al.⁽⁹⁾ en 2019, en la República de Ghana, en su tesis titulada "Knowledge, Attitude and Adherence to Biosafety Practices among Clinicians of Tertiary Hospitals in Ghana" desarrollaron una investigación de tipo descriptivo con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento del personal clínico en los cuatro principales hospitales de enseñanza en Ghana, con una muestra de 105 profesionales, mediante un cuestionario. Esta evaluación refirió como resultado que una gran cantidad de profesionales evaluados estaban de acuerdo en que seguir las normas de bioseguridad era para su propio bien; el 93,3% estuvo de acuerdo en que los materiales infecciosos deben descontaminarse antes de desecharse en contenedores, 83.3% convino en que las agujas deben volver a encapucharse antes de desecharse en contenedores. En cuanto a las cualidades de liderazgo; el 84.8% siempre reportó accidentes de laboratorio, el 58,1% aseguró que respetan los Procedimientos Operativos Estándar (SOP). Concluyendo que la mayoría de la muestra mostró buenas prácticas de laboratorio, sin embargo, algunos mostraron malos comportamientos y que no son aceptados, por lo que necesitan intervención.

En 2018, Borja⁽¹⁾ desarrolló en Bagua una investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental y transversal, teniendo como finalidad principal establecer la conexión entre el grado de conocimiento y aplicación de medidas protocolares de bioseguridad que posee el personal de enfermería en un Hospital, aplicando a 71 enfermeros un cuestionario y una guía de observación. Como resultado final, se encontró que el 5% de los participantes poseía un grado de conocimiento alto, el 71% tenía un grado de conocimiento medio y el 24% presentaba un grado de conocimiento bajo. En cuanto a la aplicación de estas medidas, se observó que el 79% mostraba una práctica adecuada, mientras que el 21% presentaba una práctica inadecuada. Por tanto, el autor afirmó la presencia de una conexión significativa entre el conocimiento y el acatamiento de las medidas de bioseguridad. Esto sugiere que cuanto mayor sea el grado de conocimiento, aumenta la probabilidad de una aplicación adecuada de estos protocolos en el entorno hospitalario.

Tamariz⁽¹⁰⁾ en 2018, desarrolló un análisis cuantitativo observacional y descriptivo transversal en el hospital San José del Callao, teniendo como principal intención hallar la conexión entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad en los servicios de hospitalización de medicina, cirugía, y pediatría, en donde se obtuvo una muestra con 100 profesionales de salud aplicando una encuesta, donde el 55% del personal tiene un nivel de conocimiento medio. De esta forma, el grado de aplicación de bioseguridad que el personal sanitario evidenció es bueno, con un 65%, pudiendo concluir así, que sí se tiene conexión entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad, por ende, para una práctica favorable es importante adquirir conocimientos referentes a la bioseguridad, para así disminuir riesgos de poder contagiarse de infecciones intrahospitalarias.

En 2019, Falconi y Cayllahua⁽¹¹⁾ ejecutaron una investigación donde identificaron el nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal de salud del centro de salud Carmen Alto. La investigación descriptiva y de corte transversal contó con una muestra de 60 trabajadores. Los resultados demuestran que, sólo el 17.5% tenían un

buen nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad, el 80.5% no cumplía con las normas de bioseguridad, el 61.4% de los trabajadores no cumple con el lavado de manos al momento de tender al paciente, por ende, se concluyó que el equipo médico presenta un nivel alarmantemente bajo de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad. Esto subraya la importancia de tomar medidas y acciones para mejorar la conciencia y el seguimiento de estas normas por parte del personal médico.

En la región Lambayeque, Figueroa et al.⁽¹²⁾ en 2019; realizaron una investigación sobre “Conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud de una clínica privada de hemodiálisis-Chiclayo 2016” de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, contando con 23 profesionales de la salud a los cuales se les realizó un cuestionario y una guía de observación, dando como resultado que el 52% de profesionales y técnicos obtuvieron un nivel bueno con respecto al conocimiento, mientras que el 26% restante obtuvo un nivel muy bueno; por otra parte, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad, el 70% tiene una aplicación correcta, mientras que 30% es incorrecta. Concluyendo que el nivel de conocimiento es bueno. No obstante, en cuanto a la utilización de las mismas el 90% de enfermeras y 60% de técnicos de enfermería lo realizan de manera correcta y el 67% de los médicos lo realizan de manera incorrecta. Por otro lado, el personal técnico realiza mejor la eliminación de residuos. Estos hallazgos destacan la importancia de mejorar la aplicación de las medidas de bioseguridad y resaltan la necesidad de proporcionar una mayor capacitación y concienciación sobre estas medidas en el personal sanitario.

Atalaya et al.⁽¹³⁾ en 2018, realizaron un estudio sobre “Conocimiento, actitud y práctica del personal de enfermería en medidas de bioseguridad en la sala de operaciones del hospital docente Belén - Lambayeque - 2016” , de método cuantitativa, descriptiva simple y transversal, contando con 22 profesionales en enfermería, quienes realizaron un cuestionario obteniendo como resultado que el 77,3% de ellos tienen un nivel de conocimiento medio, que el 81,8% tiene una actitud adecuada, sin embargo el 45,5% tiene una actitud inadecuada. Por otro lado, en la práctica, el 72,7% de los

profesionales de enfermería es correcta, mientras que el 40,9% es incorrecta. Por lo que, los autores concluyen que, si bien los profesionales de enfermería mostraban actitudes y prácticas adecuadas en general, aún necesitaban mejorar su nivel de conocimiento. Esto resalta la necesidad de mejorar la formación y la capacitación en estos protocolos para asegurar que el personal de enfermería adquiriera un nivel de conocimiento sólido en este campo.

Díaz⁽¹⁴⁾ realizó un estudio sobre “Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería - servicio de emergencia del hospital regional docente las Mercedes, 2019” de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad, en donde tuvieron una muestra de 89 profesionales en enfermería, dando por resultados que el 60,7% a veces cumplen con el lavado de las manos, obteniendo un nivel bajo; por otro lado, el 3,4% siempre cumplen con ello. Así mismo, en relación al conocimiento de barreras protectoras y el cumplimiento de su uso; el 28.1% exhibió un nivel de conocimiento deficiente en cuanto a las barreras protectoras y su cumplimiento, mientras que solo el 2.2% demostró un nivel medio de conocimiento. Por otro lado, la conexión entre el conocimiento de eliminación y cumplimiento de manejo de residuos sólidos, solo el 34.8% realizan una utilización adecuada de estos residuos; por ende, su nivel de conocimiento es bajo y el 4.5% normalmente efectúan dicha medida, pero su nivel de conocimiento respecto a la eliminación de residuos sólidos es muy bajo, pudiendo concluir que el personal presentaba un nivel medio de conocimiento. Sin embargo, se indica la necesidad de mejorar el cumplimiento de estos protocolos, especialmente en el lavado de manos y el manejo de residuos sólidos.

En tal sentido, esta investigación permitió reconocer que el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud son los adecuados y que por ende su aplicación fue la más óptima. Por tal motivo, este estudio sirvió tanto a estudiantes de ciencias de salud como a

los propios profesionales para reconocer sus deficiencias y adquirir conocimientos nuevos y actualizados.

Así mismo, es fundamental considerar que el profesional sanitario cumple un rol importante en la atención al paciente, son ellos quienes se encuentran las 24 horas del día junto a muchos usuarios, es por esto que, es importante reconocer que es el personal de salud quienes se encuentran más expuestos a posibles infecciones intrahospitalarias. Por otro lado, los riesgos de contaminación y los posibles accidentes laborales también son aspectos relevantes a tener en cuenta.

Por tal motivo, es de vital importancia saber con cuánta información verídica cuenta el personal de salud del centro de salud José Olaya, puesto que de ellos depende la prevención y control de los riesgos y contaminación, asimismo, que asuman una buena actitud para su adecuada aplicación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál fue la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud en el centro de salud José Olaya, 2022?

1.3. Hipótesis

H0: No existe una relación significativa entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.

H1: Existe una relación significativa entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022

Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad según grupo ocupacional del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022

Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022

Identificar el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022

1.5. Teorías relacionadas al tema

De Conti⁽¹⁵⁾, en su artículo titulado “Teoría del conocimiento pedagógico”, menciona que el conocimiento es la acción de conocer, o haber conocido algo, así también, nos dice que es un proceso cognitivo por el cual se llega al conocimiento. Por otro lado, concordando con Sosa ⁽¹⁶⁾, el conocimiento también presenta dos factores, uno es el procedimiento empleado por el sujeto para obtener su creencia; y el otro, el contexto específico que lo circunda.

Así mismo, Quispe y Soto⁽¹⁷⁾ en su tesis mencionan que el cumplimiento es la habilidad de llevar a cabo una acción. Por lo que, al referirnos al ámbito de salud, este es un indicador, el cual nos permite medir las acciones que tiene el personal sanitario sobre su trabajo y sobre los pacientes.

Simes⁽¹⁸⁾ nos menciona que la bioseguridad son principios y normas los cuales están orientados a la prevención de riesgos, con el objetivo de salvaguardar la salud y garantizar la seguridad del

profesional. A partir de la década de los 80, y con la aparición de diversas enfermedades infecciosas, se comenzó a tomarle importancia a los principios de bioseguridad debido al impacto socio-sanitario, es aquí donde se ponen en práctica todas las barreras posibles.

Así pues, Moscoso⁽³⁾ en su libro define a la bioseguridad como normas y técnicas, desarrollado en las prácticas educativas, experimentales y profesionales, los cuales protegen de agentes biológicos, físicos y químicos a las personas y al medio ambiente.

Siguiendo con el autor antes mencionado, nos dice que este tipo de medidas se deben tener en cuenta con los profesionales de la salud para así evitar accidentes laborales, ya que están expuestos a fluidos, sangre, toxinas entre otros.

Concordando con la OMS⁽¹⁹⁾ en su cuarta edición del manual de bioseguridad de laboratorio, nos menciona que son tecnologías y prácticas, las cuales son fundamentales para tener una adecuada protección y responsabilidad sobre los equipos y materiales biológicos, para así prevenir y proteger al personal que está laborando y a la comunidad. Así mismo, la bioseguridad está constituida por principios, los cuales son una serie de procedimientos que son aplicados de forma universal, abarcando así el manejo de barreras de protección, el uso adecuado de material contaminado, contar con una infraestructura adecuada, así también capacitar y concientizar al personal para evitar todo tipo de accidente laboral ⁽¹⁸⁾.

Estos principios han sido de vital importancia en esta pandemia de la COVID-19 para todo el profesional sanitario, para evitar su contagio, ya que ellos están en contacto directo y brindan los cuidados necesarios a muchas personas infectadas por este virus. Así también ha sido de mucha utilidad para todas las personas, una de las barreras de protección más utilizada por todos ha sido la mascarilla, que hasta la actualidad en muchos países se sigue

haciendo uso de ella y ya forma parte de nuestra vida cotidiana, para así evitar la propagación de este virus⁽¹⁸⁾.

Por otro lado, UNICEF⁽²⁰⁾ nos menciona que otra barrera que se está utilizando en los últimos meses son las vacunas aprobadas por la OMS contra este letal virus, las cuales han sido de gran utilidad para disminuir la carga viral que este tiene. Es por ello que se puede decir que su implementación masiva es fundamental para proteger la salud del profesional sanitario, y para controlar la propagación de este virus.

Así pues, las barreras de protección son ciertos elementos los cuales van a salvaguardar al profesional sanitario de posibles contagios. Por lo que, concordando con Phan et al.⁽²¹⁾ es el personal de salud quien va a prestar sus cuidados y atención a pacientes con enfermedades que se pueden transmitir mediante vía aérea, por contacto o por gotas. Dentro de este conjunto de elementos de protección se incluyen tanto a las barreras físicas, como la desinfección de las manos; y los equipos de protección personal, como guantes, lentes, mandilones, botas, gorras, mascarillas, entre otros.

La desinfección de las manos que se debe realizar es el método de barrera física de mayor relevancia y el que se debería realizar en primera instancia, puesto que, en las manos se llevan microorganismos y bacterias que se adquieren al tocar zonas infectadas y que pasan desapercibidas por el hombre. Por esta razón, la OPS ⁽²²⁾ recalca que tener las manos limpias minimiza la propagación de microorganismos, inclusive si estos pueden soportar antibióticos; además, incrementa la bioseguridad del paciente reduciendo infecciones relacionadas con la atención de salud. Se debe tener en cuenta que las IAAS (Infecciones asociadas a la atención de salud) empeoran los malestares, alargan la estancia hospitalaria, aumentan los costos a los pacientes, incrementan el gasto financiero al sistema de salud y son causantes de mortalidad.

Por esto, según el MINSA⁽²³⁾ la limpieza de manos radica en la eliminación de suciedad y patógenos que se encuentran en la piel, removiendo así hasta un 80% de la flora bacteriana. Por consiguiente, es importante tener en cuenta ciertos elementos para la realización de una adecuada higiene y desinfección de manos, para esto, se hace uso de agua y jabón antiséptico ya sea líquido o en espuma. Así mismo, la OMS ⁽¹⁹⁾ menciona que aproximadamente un correcto lavado de manos dura 20 segundos con jabón y agua corriente eliminará de manera efectiva la contaminación que ha adquirido el personal sanitario.

Se han establecido 5 momentos orientados a realizar este procedimiento y que el personal sanitario debe cumplir, así pues, se debe realizar previa atención del paciente, antes de llevar a cabo cualquier procedimiento aséptico, después de una interacción con fluidos corporales, después de la atención directa al paciente y después de estar en contacto con el ambiente del paciente ⁽²³⁾. Estos momentos han sido establecidos con el objetivo primordial de prevenir la transmisión de microorganismos tanto al paciente como al personal de salud y al entorno.

Para seguir adecuadamente todos los pasos, la OMS menciona que, si bien es cierto, existen técnicas que pueden variar ligeramente, pero en general se debe aplicar un jabón a una mano, la otra mano debe usarse para abrir el grifo y luego mantenerse debajo de este para mojarlo y así, frotar las manos para formar una espuma. Luego de aplicar el jabón, se recomienda realizar el siguiente procedimiento: frotar la palma de la mano derecha con el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa, seguido de frotar las palmas de ambas manos entrelazando los dedos. A continuación, se debe frotar el dorso de los dedos de las manos con la palma de la otra mano en movimientos circulares. Posteriormente, se debe proceder a frotar el dedo pulgar de una mano y luego cambiar a la otra mano. Además, se recomienda frotar las uñas con

la palma de la otra mano y viceversa. Finalmente, se debe enjuagar las manos con agua tibia hasta eliminar todo el jabón y secarse las manos utilizando papel desechable ^(19,23).

Por otro lado, para complementar las medidas de prevención ante la transmisión de enfermedades en los centros de salud u hospitales, el profesional sanitario debe utilizar el equipo de protección personal (EPP) de manera constante y adecuada. Los EPP son utilizados para protegerse de una exposición de uno o más peligros biológicos; por lo que, además, los EPP actúan como un obstáculo reduciendo al mínimo la exposición riesgosa a aerosoles, salpicaduras e inoculación accidental⁽¹⁹⁾.

Además, es importante destacar que el Equipo de Protección Personal (EPP) está compuesto por diversos elementos, tales como el mandilón o mameluco, la pechera o delantal, el respirador (N95, FFP2/FFP3 u otro equivalente de mayor protección), la mascarilla quirúrgica, los protectores oculares, el protector facial, los guantes, el protector de calzado y el gorro. Es fundamental tener en cuenta que la elección y uso de cada uno de estos elementos dependerá de la naturaleza de la tarea a realizar y del nivel de exposición que pueda tener el personal de salud ⁽²⁷⁾. Además, el uso de protección respiratoria generalmente no es necesario para la protección contra agentes biológicos como requisito fundamental sólo como medida reforzada ⁽¹⁹⁾.

Por consiguiente, el personal de salud en general debe utilizar este conjunto de elementos con la debida precaución y siempre teniendo en cuenta la forma adecuada de colocarlo y quitarlo. El EPP se debe colocar antes de comenzar la atención a un paciente, comprobando que todos los puntos se encuentren bien colocados y amarrados. No obstante, se debe recordar que se debe efectuar un lavado de manos idóneo previo a su colocación ⁽²⁴⁾.

Para seguir los procedimientos correctos se recomienda no tener

objetos personales, luego realizar el lavado de manos, colocarse el mandilón desechable, seguido de la mascarilla o respirador N95, posteriormente los lentes de protección ocular o la protección facial y finalmente los guantes asegurando que queden sobre los puños de la bata⁽²⁴⁾.

Para retirar adecuadamente el equipo de protección personal, se debe tener mayor cuidado con las partes que se encuentran más expuestas a la contaminación (la cara anterior, mangas y guantes); por lo que, se debe retirar los guantes, luego la bata o mandilón, seguido de los lentes de protección ocular o el protector facial, después se debe retirar la mascarilla o respirador N95, inmediatamente después se elimina cada elemento en un contenedor para desechos bioinfecciosos y finalmente se procede con el lavado de manos⁽²⁴⁾.

No obstante, durante el horario de trabajo debe tener muy presente ciertas normas de bioseguridad en cuanto al adecuado manejo del material punzocortante y la eliminación de estos residuos, puesto que estos materiales sanitarios contienen microorganismos que pueden ser un peligro tanto para el propio personal sanitario, para el paciente o el entorno.

Es así, que el MINSA⁽²⁵⁾ define al material cortopunzante como cualquier elemento o herramienta que tenga filo o punta que pudiese producir una lesión por corte o punción. Dentro del área de salud, se pueden encontrar diversos materiales, por lo que, siguiendo con el autor antes mencionado, podemos clasificarlos en dos tipos: el instrumental médico, como agujas, bisturí, ampollas de medicamentos, catéteres, pinzas, etc; o materiales de laboratorio, como las pipetas, porta y cubreobjetos, lanceta, tubo de ensayo, entre otros.

Del mismo modo, es necesario conocer el adecuado manejo de estos desechos punzocortantes. Según el Minsa siendo este

proceso, una actividad en que se involucra la manipulación, el acondicionamiento, el transporte, el tratamiento y la disposición final de estos materiales. Por esto, es importante que dentro del área de trabajo se tengan los recipientes adecuados para la eliminación de estos⁽²⁵⁾.

Así pues, para el desecho de los restos sanitarios podemos encontrar los descartadores, que son depósitos de plástico en los que los materiales punzocortantes se colocarán para su posterior eliminación. Estos contenedores de desechos deben situarse lo más cerca posible del área laboral y encontrarse debidamente precisado con el rótulo rojo de “Residuos Punzocortantes” y con la señal de identificación⁽²⁵⁾.

No obstante, aún se puede evidenciar que el personal de salud no manipula ni desecha estos materiales apropiadamente, siendo así un factor de riesgo para posibles infecciones, accidentes laborales o incluso, la reutilización de los mismos. En consecuencia, se recomienda no reencapuchar las agujas, por el contrario, desecharlas inmediatamente después de su uso; no se deben doblar ni romper⁽²⁵⁾.

Así mismo, el MINSA⁽²⁶⁾ clasifica los contenedores de estos desechos sanitarios por colores, por lo que podemos encontrar la bolsa de color rojo, en donde se desecharán residuos biocontaminados; bolsa negra, en donde se colocarán residuos comunes y bolsa amarilla, en donde se eliminarán los residuos punzocortantes, mismo que tiene que ser de material rígido y rotulado. A pesar de ello, aún hay evidencia de accidentes laborales, producto del inadecuado manejo y descarte de estos materiales.

Como es de conocimiento, el personal de salud cumple diversas funciones en todos los establecimientos sanitarios, desde el área de inmunización hasta el área de hospitalización. Lamentablemente, se encuentran en constante peligro de sufrir accidentes laborales,

pudiendo así, adquirir enfermedades infectocontagiosas. De tal modo, se define estos accidentes como hechos inesperados e indeseados que no surgen por casualidad, sino como consecuencia de una situación en donde prevalecían las condiciones para dar lugar al accidente⁽²⁵⁾.

Sin embargo, se debe tener en cuenta ciertos aspectos que pongan en riesgo al personal sanitario ante posibles accidentes laborales. Hoy en día, la alta demanda de pacientes, la excesiva carga laboral, la inadecuada gestión del personal directivo para el abastecimiento de materiales, contenedores de desechos, equipo de protección personal; la limpieza exhaustiva de los servicios y la falta de conocimientos sobre los correctos procedimientos conllevan al personal sanitario a sufrir IAAS y accidentes laborales, poniendo en riesgo su salud⁽²⁶⁾.

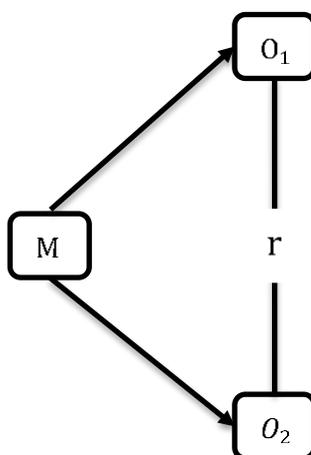
Es por tal motivo que, Dorothea Orem y su teoría del autocuidado, fue la base para la presente investigación, puesto que, concordando con Naranjo, Concepción, Naranjo⁽²⁷⁾ el autocuidado es una función del ser humano que debe tener en cuenta cada persona con la finalidad de preservar su estado de salud, por lo que se dice que es un sistema de acción. Por consiguiente, los profesionales sanitarios tienen la responsabilidad de cuidar su salud, la de sus pacientes y el entorno, siguiendo correctamente las medidas de bioseguridad al brindar sus cuidados a los pacientes.

II. MATERIALES Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de investigación

La pesquisa es de tipo básica según Arias⁽²⁸⁾ empleada en el ámbito científico para estudiar y ampliar nuestros conocimientos sobre un fenómeno o campo determinado y enriquece el acervo de conocimientos intelectuales. Tiene un nivel descriptivo que incluye el seguimiento objetivo y metódico del comportamiento para caracterizar cualidades, también es correlacional que describe y pronostica cómo se asocian naturalmente las variables en el mundo real, sin que el investigador intente modificarlas ni asignarles causalidad.

El diseño es no experimental debido a que se lleva a cabo sin modificar factores intencionadamente, se centra básicamente en ver y analizar las cosas tal y como ocurren en su entorno natural. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo que se ocupa de la cuantificación, la recolección y el manejo de datos, está moldeada por ideologías empiristas y positivistas y se desarrolla mediante un método lógico que hace hincapié en la argumentación de teorías y es de corte transversal considerando que se desarrolla en un único lapso temporal⁽²⁸⁾.



Donde:

M: Personal de salud

O1: Conocimiento

O2: Cumplimiento

r: Relación

2.2. Variables, Operacionalización

Variable Dependiente:

Conocimiento de medidas de bioseguridad: es el acto de adquirir conocimiento o tener conocimiento previo sobre algo. Además, implica elementos fundamentales en su proceso, como el sujeto que conoce, el objeto de conocimiento y la conexión que se establece entre ambos para que se produzca el conocimiento⁽¹⁵⁾ .

Variable Independiente:

Cumplimiento de medidas de bioseguridad: Es la habilidad de llevar a cabo una acción⁽¹⁷⁾ .

Operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Conocimiento	Es la acción de conocer, o haber conocido algo, así mismo tiene elementos esenciales para su proceso, los cuales son el sujeto cognoscente, el objeto por conocer y la relación que debe haber entre ambos para que así se del conocimiento (15).	La variable Conocimiento se operacionaliza mediante las dimensiones Normativa, Barreras protectoras y Manejo de segregación y eliminación de residuos	Normativa	Entidad internacional encargada de los lineamientos de bioseguridad.	1.1	Cuestionario	Alto Medio Bajo (Escala dicotómica)	Cuantitativa Ordinal	Likert
				Entidad nacional encargada de los lineamientos de bioseguridad.	1.2				
				Bioseguridad.	1.3				
				Principios de bioseguridad.	1.4				
				Clasificación de agentes biológicos según normativa.	1.5				
				Documentos del marco legal de bioseguridad.	1.6				
			Barreras protectoras	Lavado de manos.	2.1				
				Orden de lavado de manos clínico.	2.2				
				Barreras de protección personal.	2.3				
				Uso de mascarilla.	2.4				
				Uso de guantes.	2.5				
				Elementos de protección ocular.	2.6				
				Uso de mandil.	2.7				
			Manejo de segregación y eliminación de residuos	Eliminación de material punzocortante.	3.1				
				Tipos de residuos.	3.2				
Tipos de residuos.	3.3								
Tipos de residuos.	3.4								
Contenedor de residuos.	3.5								
Contenedor de residuos.	3.6								

				Contenedor de residuos.	3.7				
Cumplimiento	Es la habilidad de llevar a cabo una acción (17).	La variable Cumplimiento se operacionaliza mediante las dimensiones Medidas de bioseguridad, Uso de barreras y Manejo de residuos	Medidas de bioseguridad	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre secreciones o fluidos corporales.	1.1	Guía observacional	SÍ = 1 NO = 0	Cuantitativa Ordinal	Likert
				Lavado de manos antes y después de cada procedimiento.	1.2				
				Lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica	1.3				
				Cumple con la provisión de recursos para el lavado de manos	1.4				
				Distancia requerida para la atención del paciente.	1.5				
				Orden de la colocación de los EPP	1.6				
			Uso de barreras	Uso de guantes: Atender a un usuario	2.1				
				Descarte de guantes después de cada procedimiento	2.2				
				Uso de bata: como prevención	2.3				
				Uso de protector facial: atender un usuario	2.4				
				Uso de mascarilla: Antes de estar en contacto con un paciente	2.5				
				Cumple con la provisión de EPP	2.6				

			Eliminación de la mascarilla después de cada procedimiento	2.7			
			Utilización de la vestimenta quirúrgica o uniforme	2.8			
			Uso de protectores oculares	2.9			
			Uso de gorro quirúrgico	2.10			
		Manejo de residuos	Utiliza el EPP para la segregación de residuos comunes	3.1			
			Reconoce el contenedor para eliminar residuos comunes	3.2			
			Utiliza el EPP para la segregación de residuos especiales	3.3			
			Reconoce el contenedor para eliminar residuos especiales	3.4			
			Utiliza el EPP para la segregación de objetos punzocortantes	3.5			
			Reconoce el contenedor para eliminar objetos punzocortantes	3.6			
			Utiliza el EPP para la segregación de residuos peligrosos	3.7			
			Reconoce el contenedor para eliminar residuos peligrosos	3.8			
			Servicio de emergencia: reconoce el contenedor para eliminar residuos peligrosos	3.9			

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

La población está determinada por 109 profesionales de salud del Centro de Salud José Olaya – Chiclayo, dato proporcionado por la dirección del Centro de Salud José Olaya a cargo de la Dra. Liliana Susety Uriarte Cortez.

La muestra está determinada por 98 profesionales de la salud que cumplen los parámetros de inclusión.

También se aplicó un muestreo por conveniencia lo que le permite determinar su muestra o cuántas personas pueden participar en el estudio según los factores tiempo y recursos.

Criterios de inclusión:

Personal de salud del centro de salud José Olaya que voluntariamente aceptaron estar dentro de este estudio.

Personal de salud que durante el proceso de recolección de datos se encontraron ejerciendo sus labores.

Personal de salud que tuvo como mínimo un mes laborando en el centro de salud.

Criterios de exclusión:

Personal de salud del centro de salud José Olaya que por ese momento estuvieron realizando trabajo remoto.

Personal de salud del centro de salud José Olaya que se encontró con descanso médico.

Personal de salud del centro de salud José Olaya que se encontraba de vacaciones.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se usó como técnica la encuesta y como instrumento para cuantificar la primera variable el cuestionario “Nivel de conocimientos de las normas de bioseguridad” (Anexo 2) y para computar la segunda variable la guía de observación “Ficha observacional sobre el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad” (Anexo 3).

Respecto al cuestionario, estuvo constituido por 20 preguntas distribuidas en tres dimensiones: normativa con seis ítems, barreras protectoras con siete ítems y manejo de segregación y eliminación de residuos con siete ítems.

Por otro lado, el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad se dio a conocer a través de una guía de observación que se encuentra conformada por 25 enunciados distribuidos en tres dimensiones: medidas de bioseguridad con seis ítems, barreras protectoras con diez ítems y manejo de residuos con nueve ítems.

Los dos instrumentos fueron validados por expertos y, por ende, se tuvo la finalidad de medir el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022. Ambos instrumentos fueron tomados del trabajo de investigación de Coronado²⁹ titulado “Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco, 2020”, la misma que nos autorizó utilizar sus instrumentos con fines académicos e investigativos.

Los dos instrumentos fueron validados por tres expertos con grado de magíster que desempeñan sus labores en el Hospital Regional del Cusco. Las cualidades que fueron necesarias para esto fueron los siguientes: pertinencia, relevancia y claridad.

El nivel de confiabilidad, evaluado mediante análisis de Alfa de Cronbach, fue óptimo en la evaluación de cada uno de las variables debido a que superan el mínimo requerido de 0,7 siendo exactamente 0,722 para el cumplimiento de las normas de bioseguridad y, de 0,739 para el conocimiento de las mismas. Estos valores fueron recogidos de una prueba piloto que tuvo como grupo de muestra a 20 y 25 participantes para la medición de confiabilidad del nivel de conocimientos y cumplimiento de medidas de bioseguridad respectivamente⁽²⁹⁾.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

El proyecto fue aprobado por el comité de investigación. Seguidamente la directora de la Escuela profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, elaboró una carta que requirió el centro de salud José Olaya para la autorización de la recogida de información a cargo de las investigadoras.

Una vez autorizada la investigación la institución emitió un documento. Las investigadoras procedieron a aplicar el instrumento de recogida de datos considerando los parámetros de inclusión y exclusión.

Se tuvo en cuenta que los participantes se encontraron en un ámbito tranquilo y en confianza al momento de realizar la encuesta correspondiente.

El rango inter cuartil fue el modo de expresión de las variables cuantitativas mientras que el uso de porcentajes y frecuencias absolutas fue aplicado para la expresión de variables categóricas. El software utilizado para la digitación y edición de los datos fue la hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2019, mientras que el procesamiento estadístico de los datos recogidos fue el SPSS versión 25 de la empresa IBM especificando las frecuencias, porcentajes y los rangos de acuerdo al tipo de variable.

2.6. Criterios éticos

Se pusieron en práctica los preceptos propuestos por el Informe Belmont³⁰ entre ellos el primer principio relacionado fue el de Beneficencia, ya que al realizar este estudio logramos impulsar actitudes y conductas y así disminuir el peligro de que el profesional sanitario del centro de salud José Olaya se infecte en su centro laboral. Así mismo, se aplicó el respeto porque se les informó a los profesionales participantes sobre el procedimiento a realizar, teniendo la opción a elegir si desea participar o no.

El siguiente principio que se utilizó es el de no maleficencia, puesto que los datos que nos brindaron los profesionales de la salud mediante la encuesta, fueron utilizados únicamente para el estudio de investigación. Además, se tuvo en cuenta la justicia, puesto que a todos los participantes se trató con igualdad y no existieron personas afectadas en el desarrollo del estudio, sino por lo contrario se busca beneficiar a todo el personal de salud en su cuidado y también a los pacientes que son atendidos en el establecimiento. El principio de autonomía, ya que en todo instante se mantuvo la identidad del profesional en el anonimato.

Consentimiento informado, puesto que los participantes de la investigación tuvieron la oportunidad de escoger si terminar con el proceso del estudio, retirarse o incluso no formar parte del análisis, cumpliendo con los tres elementos fundamentales del consentimiento informado: La información que fue suficiente donde la persona decidió aceptar o no participar; comprensión en la información y datos cumpliendo con una correcta organización y entendimiento; y la voluntariedad porque cada persona fue libre de desear participar o no en el estudio.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1

Nivel de cumplimiento según el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.

			Nivel de conocimiento			Total	Relación
			Bajo	Medio	Alto		
Nivel de cumplimiento	Bajo	Recuento	1	11	3	15	Rho = 0.276 P=0.006
		% dentro de nivel de conocimiento	6,3%	19,3%	12,0%	15,3%	
	Medio	Recuento	3	15	13	31	
		% dentro de nivel de conocimiento	18,8%	26,3%	52,0%	31,6%	
	Alto	Recuento	12	31	9	52	
		% dentro de nivel de conocimiento	75,0%	54,4%	36,0%	53,1%	
Total	Recuento	16	57	25	98		
	% dentro de nivel de conocimiento	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		

Fuente. Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y ficha técnica observacional sobre el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad aplicada al personal de salud de José Olaya, 2022.

Con base en el nivel de significancia menor a 0.05, se observó que la hipótesis alternativa fue aceptada y la hipótesis nula fue rechazada. Esto demuestra que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte de los encuestados en el Centro de Salud José Olaya. En otras palabras, el nivel de conocimiento del personal de salud en dicho centro de salud influye en su cumplimiento de las normas de bioseguridad. Cuanto mayor sea el nivel de conocimiento de estas normas, mayor será la probabilidad de que se cumplan de manera adecuada. El coeficiente de correlación obtenido, que es de 0.276, indica una relación positiva y débil entre las variables. Esto significa que existe una asociación positiva entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento, aunque la magnitud de esta relación es considerada débil.

Tabla 2

Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad según grupo ocupacional del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.

	Nivel de Conocimiento						Nivel de Cumplimiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto		Nivel de cumplimiento bajo		Nivel de cumplimiento medio		Nivel de cumplimiento alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Profesión														
Interno	4	28,6%	6	42,9%	4	28,6%	1	7,1%	3	21,4%	10	71,4%	14,29%	
Lic. en Enfermería	0	0%	13	72,2%	5	27,8%	4	22,2%	7	38,9%	7	38,9%	18,37%	
Lic. en nutrición	0	0%	2	66,7%	1	33,3%	0	0%	1	33,3%	2	66,7%	3,06%	
Lic. en obstetricia	2	16,7%	7	58,3%	3	25%	1	8,3%	2	16,7%	9	75%	12,24%	
Lic. en Psicología	1	25%	2	50%	1	25%	1	25%	1	25%	2	50%	4,08%	
Médico	4	23,5%	10	58,8%	3	17,6%	3	17,6%	7	41,2%	7	41,2%	17,35%	
Odontólogo	2	50%	2	50%	0	0%	2	50%	1	25%	1	25%	4,08%	
Técnico	2	10,5%	11	57,9%	6	31,6%	1	5,3%	6	31,6%	12	63,2%	19,39%	
Otro	1	14,3%	4	57,1%	2	28,6%	2	28,6%	3	42,9%	2	28,6%	7,14%	

Fuente. Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y ficha técnica observacional sobre el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad aplicada al personal de salud de José Olaya, 2022.

La tabla 2 muestra la distribución de los encuestados según grupo ocupacional, dando como resultado que el 72,2% de los licenciados en enfermería y el 66,7% de los licenciados en nutrición manifiestan un nivel medio de conocimientos de las medidas de bioseguridad, y entre los médicos, el 58,8% tiene un nivel medio. En relación al nivel de cumplimiento: el 75% de los licenciados en obstetricia tiene un nivel de cumplimiento alto, seguido de los internos, de los cuales el 71,4% de los internos manifiestan un nivel alto, y los licenciados en nutrición con un 66,7%. Por otro lado, de los licenciados en enfermería, solo el 38,9% tiene un nivel alto.

Tabla 3

Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Nivel de Conocimiento Bajo	16	16,3	16,3	16,3
Válido	Nivel de Conocimiento Medio	57	58,2	58,2	74,5
	Nivel de Conocimiento Alto	25	25,5	25,5	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

Fuente. Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad aplicada al personal de salud de José Olaya, 2022.

Se evidencia que el 58% tiene un nivel de conocimiento medio y el 16% tiene un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 4

Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
	Grado de cumplimiento bajo	15	15,3	15,3	15,3
Válido	Grado de cumplimiento medio	31	31,6	31,6	46,9
	Grado de cumplimiento alto	52	53,1	53,1	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

Fuente. Ficha observacional sobre el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad aplicada al personal de salud de José Olaya, 2022.

En la tabla 4 se observa que el 53% tiene un grado de cumplimiento alto y solo el 15% un grado de cumplimiento bajo.

Discusión

De acuerdo al objetivo general la relación entre nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022; se encontró que existe relación positiva y débil entre ambas variables con un valor de $Rho= 0.276$ y p-valor en 0.006 demostrando su significancia, de los cuales sus niveles entre ambos elementos fueron 57% en medio, 25% en alto y 16% de bajo coincidiendo con Tamariz⁽¹⁰⁾ quien sostiene que sí se tiene correlación entre el conocimiento y la práctica de bioseguridad y que estas repercuten fuertemente en las entidades de salud para salvaguardar a sus profesionales. Esto implica que a medida que aumenta el grado de conocimiento de estas medidas protocolares, resulta más probable que estas se sigan correctamente. Esta correlación positiva entre el conocimiento y el cumplimiento de las medidas se considera de gran importancia en las instituciones sanitarias, ya que ayuda a garantizar la seguridad y protección de los profesionales involucrados en el sector salud.

En el objetivo específico identificar las características del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022; se encontró que el mayor porcentaje de profesionales que labora en el centro de salud fue de 19.39% técnicos, seguido de un 18.37% en licenciados en enfermería y 17.35% por el personal médico. En su mayoría, todos los profesionales tienen niveles de conocimiento medio, en los niveles de conocimientos altos destacan los licenciados en nutrición con un 33.3%, seguidos de los técnicos con 31,6%. Respecto al cumplimiento, en su mayoría presentan un nivel cumplimiento alto, siendo los internos en un 71,4% y los licenciados en nutrición los que tienen mayor cumplimiento. Estos resultados coinciden con lo expuesto por Atalaya et al.⁽¹⁴⁾, quienes encontraron que el 77,3% de los empleados tienen conocimientos medios en medidas de

bioseguridad, estudio realizado en el hospital Belén de Lambayeque en el año 2018. También coincide con la investigación de Figueroa et al.⁽¹²⁾, quienes encuentran que el 52% de los profesionales y técnicos tienen un nivel bueno de conocimientos en el contexto de una clínica privada de Chiclayo. Ambos estudios reflejan que profesionales de la salud no alcanzan unos conocimientos en medidas de bioseguridad altas. Además, coincide con lo evidenciado por Falconi y Cayllahua⁽¹¹⁾, quienes mencionaron que el 80.5% del personal de salud no cumplía con las normas de bioseguridad en el contexto de un centro de salud de Carmen Alto. Los resultados divergentes pueden atribuirse a variaciones en la ejecución de los protocolos de bioseguridad, el ambiente organizativo imperante, el nivel de formación impartido o las circunstancias únicas que rodean a cada centro de salud.

En relación al objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud José Olaya en el año 2022, se encontró un nivel medio con 58% de conocimiento en cuanto a las normas de bioseguridad y 16% en bajo, lo que llega a representar a 12 profesionales. Estos resultados concuerdan con las investigaciones realizadas por Díaz⁽¹³⁾ quienes también identificaron un nivel medio de conocimiento en los profesionales de salud de su estudio. Sin embargo, estos hallazgos difieren de las afirmaciones de Zúñiga⁽⁸⁾ y Borja⁽¹⁾, quienes sostienen que los profesionales carecen de un conocimiento adecuado en este ámbito. Por otro lado, los resultados difieren de los hallazgos de Figueroa et al.⁽¹²⁾ quienes indicaron que el nivel de conocimiento es bueno y destacaron que el personal técnico tiene un mejor desempeño en la eliminación de residuos. Aunque se observa un nivel medio de conocimiento, existe la necesidad de fortalecer y mejorar aún más este aspecto para garantizar un nivel óptimo de conocimiento en todo el personal.

En relación al objetivo de identificar el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud José Olaya en el año 2022, se encontró un nivel elevado de cumplimiento en las medidas de seguridad con un valor de 53% y solo el 15% tienen bajo sus actividades en cumplir con las reglas de bioseguridad. Estos resultados coinciden con las

investigaciones previas de Rodríguez et al.⁽⁷⁾ quienes también informaron sobre un alto nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad entre los especialistas en salud. Además, se respaldan por los hallazgos de Barnie et al.⁽⁹⁾, quienes identificaron que los profesionales estaban de acuerdo en que seguir las normas de bioseguridad era beneficioso para su propia seguridad. Estos resultados respaldan la importancia de promover y mantener una cultura de cumplimiento en las instituciones de salud, y subrayan el compromiso de los profesionales en seguir las normas de bioseguridad para garantizar su propia seguridad y la de quienes reciben atención médica.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Existe una conexión positiva entre el nivel de conocimiento y el cumplir de las medidas de bioseguridad por parte del personal que desarrolla sus actividades en el centro de salud participe de la investigación con un $Rho= 0.276$ y $p=0.006$, además que los niveles relacionados fueron 57% en regular, medio con 25% y 16% en decadente.

El nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad según grupo ocupacional del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, en su mayoría, la preponderancia es de nivel medio de conocimientos y un nivel de cumplimiento alto. Siendo los licenciados en enfermería con un 72,2% en un nivel medio; mientras que en el nivel de cumplimiento prevalecen las obstetras con un nivel alto.

En cuanto al nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, la mayoría del personal de salud del Centro de Salud José Olaya se encuentra en el nivel medio, representando un 58%, mientras que un 16% se encuentra en el nivel bajo. Estos resultados reflejan que existe una distribución diversa en el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad entre el personal de salud del centro de salud mencionado.

En cuanto al nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad, se observa que la mayoría del personal de salud en el Centro de Salud José Olaya presenta un nivel elevado o alto, representando un 53% y aunque en menor proporción se registra un nivel bajo, con un 15%.

4.2. Recomendaciones

Implementar programas de capacitación y empoderamiento para el personal del centro de salud José Olaya, con el objetivo de abordar la falta de conocimiento en relación a las medidas de bioseguridad. Esto permitirá cerrar la brecha existente y garantizar que todos los profesionales de salud estén debidamente informados y preparados para aplicar las medidas necesarias en su práctica diaria. Es fundamental brindar recursos y apoyo adecuados para

fortalecer la formación en bioseguridad y promover una cultura de seguridad en el entorno sanitario.

Presentar la normativa de manera accesible y didáctica hacia todo el personal sin tener en cuenta su nivel profesión, edad o sexo a fin de mejorar la claridad y comprensión por parte del personal de salud sobre los temas relacionados a las normas de bioseguridad. Esto permitirá que los profesionales puedan asimilar y aplicar de manera efectiva las medidas establecidas, puesto que se garantizará que todos los miembros del personal de salud puedan entender y seguir las pautas necesarias para proteger su propia seguridad y la de los pacientes.

Establecer la gestión de riesgos hospitalarios o la creación de un manual que aborde específicamente el manejo de las barreras protectoras. Estas medidas proporcionarán recursos adicionales y directrices claras para que el personal de salud pueda comprender y aplicarlas de manera adecuada durante sus actividades garantizando la eficacia en sus funciones de cuidado y protección del personal de salud como de los pacientes. También, se sugiere que el centro de salud fomente la concientización y difusión de las normas de bioseguridad, ya que esto tendrá un impacto positivo en el cumplimiento de las mismas por parte del personal. Al promover activamente el conocimiento de las normas de bioseguridad, se fortalecerá la comprensión y el compromiso de los profesionales de salud para aplicarlas de manera adecuada. Esta iniciativa contribuirá a crear un entorno seguro en la efectividad de las medidas de bioseguridad del centro de salud.

REFERENCIAS

1. Borja K. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el hospital Gustavo Lanatta Lujan, 2018 [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión, 2019 [Citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3202/BORJA%20DIAZ%2c%20KATHERYNE%20SHEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Pan American Health Organization. OPS/OMS | Bioseguridad y mantenimiento [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2011 [Citado 20 de abril de 2023]. Disponible en:
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_29-sp.pdf
3. Moscoso JM, editor. Manual de Bioseguridad [Internet]. El cid; 2020 [Citado el 01 de octubre de 2021]. Disponible en:
<https://elibro.net/es/lc/bibsipan/titulos/171334>
4. Alejos K. Características de los accidentes de trabajo en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-Essalud 2014-2016 [Tesis de posgrado - especialidad]. Perú: Universidad San Martín Porres; 2018 [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3501>
5. Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo. Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales - Diciembre 2022 [Internet]. Lima: MTPE; 2022 [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/mtpe/informes-publicaciones/3907867-notificaciones-de-accidentes-de-trabajo-incidentes-peligrosos-y-enfermedades-ocupacionales-diciembre-2022>
6. Guevara K. Nivel de conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a accidentes punzocortantes en el Hospital Regional Lambayeque, 2018 [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2019. [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6262>

7. Rodríguez Z, et al. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria. AMC [Internet]. 2018 [Citado el 20 de abril de 2023]; 22(5): 1-12. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5704/3222>
8. Zuñiga JX. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. Rev Eugenio Espejo [Internet]. 2019 [Citado el 20 de abril de 2023]; 13(2): 1-14. doi: <https://doi.org/10.37135/ee.004.07.04>
9. Barnie PA, et al. Knowledge, Attitude and Adherence to Biosafety Practices among Clinicians of Tertiary Hospitals in Ghana. Eur J Contemp Res [Internet]. 2019 [Citado el 20 de abril de 2023]; 7(1): 1-7. Disponible en: <http://www.onlinejournal.org.uk/index.php/ejocr/article/view/547>
10. Tamariz Chavarria FD. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz Méd Lima. 2018;18(4):42-9.
11. Falconi L, Cayllahua E. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad, en el personal de salud del CLAS Carmen Alto, Ayacucho 2019 [Internet] [Tesis de Grado]. Universidad Nacional de San Cristobal Huamanga; 2019 [Citado el 20 de abril de 2023] Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3820/1/TESIS%20EN764_Fal.pdf
12. Figueroa Santisteban J del P, Suárez Mayanga KS, Becerra Pérez FI. Conocimientos y aplicación de las medidas de Bioseguridad en el personal de salud de una clínica privada de hemodiálisis- Chiclayo 2016. 2019 [Citado el 20 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3388>
13. Atalaya Tacilla ME, Sampertegui Salazar Y, Bernal Mondragón GE. Conocimiento, Actitud y Práctica Del Personal de Enfermería en Medidas de Bioseguridad en Sala de Operaciones del Hospital Docente Belén – Lambayeque – 2016. 2018 [Citado el 20 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1641>

14. Díaz Vera MA. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería - servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019. Repos Inst - USS [Internet]. 2019 [Citado el 20 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/6972>
15. De Conti M. Teoría del conocimiento pedagógico. Pedagog Saber. 2018;(49):177-88.
16. Sosa E, editores. Con pleno conocimiento [Internet]. Biblioteca USS; 2014 [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/43372>
17. Quispe Rúa R kathlien, Soto Huamán NS. Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería, hospital regional - Ayacucho, 2017. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018 [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/2712/1/TESIS%20En727_QUI.pdf
18. Simes LE. Manual de bioseguridad y bioprotección [Internet]. Jorge Sarmiento. Córdoba: Universitas; 2020. [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/172495?page=6>
19. Organización Mundial de la Salud. Laboratory biosafety manual, 4th edition [Internet]. OMS; 2020 [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240011311>
20. UNICEF. Lo que debes saber sobre las vacunas contra la COVID-19 | UNICEF [Internet]. 2021 [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/lo-que-debes-saber-sobre-vacuna-covid19>
21. Phan LT, Maita D, Mortiz DC, Weber R, Fritzen-Pedicini C, Bleasdale SC, et al. Prácticas de retiro del equipo de protección personal para personal sanitario. J Occup Environ Hyg [Preprint]. 2021 [Citado el 20 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15459624.2021.1877056>

22. Pan American Health Organization. COVID-19 - Precauciones básicas: higiene de las manos - 2020 | Campus Virtual de Salud Pública (CVSP/OPS) [Internet]. 2022 [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.campusvirtualesp.org/es/curso/covid-19-precauciones-basicas-higiene-de-las-manos-2020>
23. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud [Internet]. Lima: MINSA; 2016 [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/285025-guia-tecnica-para-la-implementacion-del-proceso-de-higiene-de-manos-en-los-establecimientos-de-salud>
24. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N.º 456-2020-MINSA [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/783241-456-2020-minsa>
25. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Dictorial N° 285 - DG/HHV 2016 [Internet]. Lima: MINSA; 2016. [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones_Directoriales/2016/285-DG-29092016.PDF
26. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N.º 1295-2018-MINSA [Internet]. Lima: MINSA; 2018 [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/223593-1295-2018-minsa>
27. Naranjo Hernández. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Revista archivo médico de Camaguey [Internet]. 2019 [Citado el 20 de abril de 2023]; 20(6). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
28. Arias González JL. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. ENFOQUES CONSULTING EIRL: Biblioteca Nacional del Perú; 2021. [Citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf

29. Coronado Martínez M. Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco, 2020. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Citado el 20 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57509>
30. Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Observatorio de bioética e dret [Internet]. 1979; Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

ANEXOS

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Tiene como objetivo determinar el conocimiento en la prevención de los riesgos biológicos del personal del Hospital Regional del Cusco Marcar con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente. Se mantendrá anónima su identidad y agradezco su colaboración por anticipado.

DATOS GENERALES:

Edad:.....

Sexo Femenino () Masculino ()

Grado académico: Técnico () Licenciado ()

Tiempo de servicio (años):

NORMATIVA:

1. **¿Cuál es la entidad internacional principal encargada de dar lineamientos correspondientes a bioseguridad?**
 - a) Organización Internacional de Normalización (ISO)
 - b) Organización Mundial de la Salud (OMS)
 - c) Organización de las Naciones Unidas (ONU)
 - d) Administración de Seguridad y Salud Ocupacional
2. **¿Cuál es la entidad nacional principal encargada de reunir lineamientos correspondientes a bioseguridad?**
 - a) Organización Panamericana de la Salud (OPS)
 - b) Instituto Nacional de la Salud (INS)
 - c) Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA)
 - d) Ministerio de salud (MINSA)
3. **¿Qué es bioseguridad?**
 - a) Conjunto de medidas o normas que tienen como objetivo prevenir las enfermedades infecciosas en el área de trabajo.

- b) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud
- c) Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que aumentan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.
- d) Solo a y c

4. Los principios de bioseguridad son:

- a) Son medidas que se toman en cuenta solo cuando sabemos que el paciente está infectado y así evitar las transmisiones cruzadas de microorganismos.
- b) Principio que indica que durante las actividades de atención a los pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales, se deben aplicar técnicas y procedimientos con el fin de protección del personal de salud frente a ciertos agentes.
- c) No es necesario utilizar las precauciones estándares en los pacientes.
- d) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.

5. ¿Dentro de la clasificación de los agentes biológicos es correcto según la norma lo siguiente?

- a) Agente biológico del grupo 1: Aquel que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre.
- b) Agente biológico del grupo 2: Aquel que pueda causar una enfermedad en el hombre y pueda suponer un peligro para los trabajadores.
- c) Agente biológico del grupo 3: Aquel que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague la colectividad.
- d) Agente biológico del grupo 4: Aquel que causando una enfermedad grave en el hombre supone un riesgo peligroso para los trabajadores.

6. ¿Cuál de estos documentos no están dentro del marco legal de las normas de bioseguridad?

- a) Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA

- b) Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la Atención Materna y Neonatal 2009 – 2010. Resolución ministerial N° 3662009/MINSA.
- c) Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, 2012.
- d) Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado.

BARRERAS DE PROTECTORAS

7. ¿El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario y se debe realizar?

- a) Después del manejo de material estéril
- b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.
- c) Siempre que la muestra manipulada este infectado.
- d) A veces se realiza después de brindar cuidados al paciente, al estar en contacto con fluidos corporales.

8. Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico.

- a) Mojarse las manos – friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano puesta, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, enjuagar con agua, secarse con toalla de papel.
- b) Mojarse las manos, aplicar de 3-5 ml de jabón líquido, friccionar palmas, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con toalla de papel.
- c) Mojarse las manos, enjuagar con agua corriente de arrastre, aplicar de 8-15 ml de jabón líquido, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con toalla de papel.
- d) Mojarse las manos, aplicar jabón líquido, friccionar las palmas, dorso entre dedos, uñas durante 20 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los

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

9. ¿Cuán se debe usar las barreras de protección personal?

- a) Al estar con contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) En todos los pacientes
- c) Pacientes post operados
- d) Pacientes inmunodeprimidos e inmunocomprometidos.

10. ¿Cuál es la finalidad del uso de mascarilla?

- a) Sirve para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
- b) Evitar la transmisión cruzada de infecciones
- c) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras
- d) Al contacto solo con pacientes con TBC

11. Con respecto al uso de guantes es correcto

- a) Sustituye el lavado de manos
- b) Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal y viceversa.
- c) Protección total contra microorganismos.
- d) Se utiliza guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales.

12. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico
- b) Utilice siempre que esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En algunos pacientes.
- d) En los procedimientos de solda de operaciones.

13. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil?

- a) Evitar la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evitar que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de fluidos y del frío.
- d) Todas las anteriores.

MANEJO SEGREGACIÓN Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS

- 14. Ud después que realiza un procedimiento invasivo como eliminar el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.**
- a) Hay que encapsular las gujas antes de tirarlas en el contenedor.
 - b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas y rotuladas para su posterior eliminación.
 - c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor.
 - d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.
- 15. Las vacunas vencidas o utilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzocortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:**
- a) Residuos especiales
 - b) Residuo común
 - c) Residuos bio-contaminados
 - d) Residuos peligrosos
- 16. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, toxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto corresponde a:**
- a) Residuos radioactivos
 - b) Residuos especiales
 - c) Residuos químicos peligrosos
 - d) Residuos bio-contaminados
- 17. Los residuos generados en administración, son provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos; este concept corresponde a:**
- a) Residuo común
 - b) Residuo contaminado
 - c) Residuo peligroso
 - d) Residuo doméstico
- 18. Los residuos punzocortantes en que color de contenedores se desechan:**
- a) Verde
 - b) Negro

- c) Amarillo
- d) N.A.

19. Los restos de medicamentos van en los empaques de color:

- a) Verde
- b) Negro
- c) Amarillo
- d) Rojo

20. Los equipos de protección personal (EEP) en que color de contenedor de residuos se eliminan:

- a) Verde
- b) Negro
- c) Amarillo
- d) Rojo

**FICHA OBSERVACIONAL SOBRE EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS
NORMAS DE BIOSEGURIDAD**

I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: **Fecha:** **Hora de observación:**

Procedimientos	N°	Preguntas	SI	NO
Medidas de bioseguridad	1	Después de estar en contacto con fluidos corporales. ¿Se realiza el lavado de manos?		
	2	Antes y después de atender a un usuario realiza el lavado de manos.		
	3	Se realiza el lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica.		
	4	Cuenta siempre con jabón y alcohol apropiado para el lavado de manos.		
	5	Se mantiene la distancia mínima requerida para la atención del paciente cuando sea necesario.		
	6	Respecto al orden de colocación de los EPP se: retira objetos, anillos, celulares antes de colocarse el EPP. Se verifica que todos los implementos sean del tamaño correcto. Se verifica el sellado de la mascarilla. Se cumple con colocarse protector ocular y de calzado. Se coloca el mameluco y posteriormente el mandil descartable.		
Barreras protectoras	7	Al atender a un usuario utiliza guantes y para todo procedimiento.		
	8	Se descartan los guantes luego de su uso en el procedimiento.		
	9	Utiliza bata cuando prevé la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales.		

	10	Utiliza protector facial para atender a un usuario antes de entrar en contacto con el paciente.		
	11	Utiliza la mascarilla correcta para atender a un usuario antes de entrar en contacto con el paciente.		
	12	Cuenta con materiales como mascarilla, guantes, lentes, mandilones, uniforme, monogafas, respiradores N95.		
	13	Al terminar el procedimiento se elimina la mascarilla.		
	14	Utiliza vestido quirúrgico o uniforme.		
	15	Utiliza monogafas o protectores oculares.		
	16	Utiliza gorro quirúrgico.		
Manejo de residuos	17	Se cumple con la segregación de residuos comunes haciendo uso de EPP como: mascarilla, guantes, bata.		
	18	Se cumple con la segregación de residuos comunes y reconoce el color del contenedor para residuos comunes.		
	19	Se cumple con la segregación de residuos especiales haciendo uso de EPP como: mascarilla, guantes, bata.		
	20	Se cumple con la segregación de residuos especiales y reconoce el color del contenedor para residuos especiales.		
	21	Se cumple con la segregación de residuos punzocortantes haciendo uso de EPP como: mascarilla, guantes, bata.		

	22	Se cumple con la segregación de residuos punzocortantes y reconoce el tipo de contenedor para residuos punzocortantes.		
	23	Se cumple con la segregación de residuos peligrosos haciendo uso de EPP como: mascarilla, guantes, bata.		
	24	Se cumple con la segregación de residuos peligrosos.		
	25	En el servicio de emergencia se cumple y reconoce el tipo de contenedor para residuos peligrosos.		

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) reciba un cordial saludo, somos las estudiantes Castro Davila Fatima y Goicochea Lingan Lesly Liliana del octavo ciclo de la carrera profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

En esta oportunidad solicitamos su autorización para participar de la presente investigación titulada: “CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA, 2022”, cuyo objetivo es el de Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.

La participación es totalmente voluntaria y anónima por lo que no existen riesgos o perjuicios hacia los participantes. Usted puede decidir libremente si desea participar o no del presente estudio. Si tiene alguna duda adicional o desea conocer los resultados, sírvase contactar a las autoras llamando al número 956395142 // 92253007 o escribiendo al correo electrónico cdavilafatima@crece.uss.edu.pe // glinganleslylili@crece.uss.edu.pe

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, diciembre del 2021

CARTA N°205-2021/FACSA-USS

Dra. Liliana Susety Uriarte Cortez

C.S José Olaya

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar tenga a bien coordinar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación a las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán:

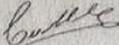
- CASTRO DAVILA FATIMA y
- GOICOCHEA LINGAN LESLY LILIANA

Las alumnas en mención están realizando el trabajo de investigación denominado: "CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA, 2022".

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,

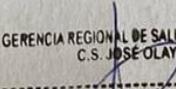



Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
C.S. JOSÉ OLAYA


Dra. Liliana Uriarte Cortez
C.M.P. 67586 / R.N.E. 40073
JEFE C.S. JOSÉ OLAYA



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD CHICLAYO
CENTRO DE SALUD "JOSE OLAYA"



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

MEMORÁNDUM N° 0039-2022/LAMB/RED-CHICSJO

A : JEFES DE SERVICIOS
DE : M.C. LILIANA URIARTE CORTEZ
MEDICO JEFE DEL CS. JOSÉ OLAYA.
ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZACION DE ENCUESTA
FECHA : Chiclayo, 17 de enero del 2022

Por el presente me dirijo a usted con la finalidad de expresarle mi cordial saludo, así mismo comunicarle que se deberá brindar las facilidades e información a las Srta. FATIMA CATRO DAVILA y Srta. LESLY GOICOCHEA LINGAN, estudiantes de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán para la aplicación de encuesta para su proyecto de investigación que tiene por título: "CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA, 2022".

Atentamente,

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
C.S. JOSÉ OLAYA
Dra. Liliana Uriarte Cortez
CNP: 67384 / RNE: 49073
JEFE C.S. JOSÉ OLAYA

LSJChiclayo,
registro
cc. Archivo

"SALUD NUEVA ACTUTUD"
AV. SALAVERRY N° 317 – PP. J.J. JOSE OLAYA
TELF. 74-606476- CHICLAYO

FICHA TÉCNICA

Instrumento para medir las dimensiones del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad:

Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad
Autor:	Coronado Martínez, Maleni
Objetivo:	Medir el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad.
Año:	2020
Aplicación:	Individual
Unidad de análisis:	Personal de enfermería del área de urgencias
Ámbito de aplicación:	Hospital Regional del Cusco
Tiempo estimado:	20 minutos
Estructura:	20 preguntas
Escala de medición:	Bajo, medio, alto
Confiabilidad:	Coeficiente Alpha de Cronbach = 0.739

Instrumento para medir las dimensiones del grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad:

Nombre del instrumento:	Ficha observacional sobre el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad
Autor:	Coronado Martinez, Marleni
Objetivo:	Medir el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad
Año:	2020
Aplicación:	Individual
Unidad de análisis:	Personal de enfermería del área de urgencias.
Ámbito de aplicación:	Hospital Regional del Cusco
Tiempo estimado:	20 minutos
Estructura:	25 preguntas
Escala de medición:	Bajo, medio, alto
Confiabilidad:	Coeficiente Alpha de Cronbach = 0.739

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022

Investigadoras: Bach. Castro Davila Fatima; Bach. Goicochea Lingan Lesly Liliana

Docente: Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz

Asesor: Mg. Shirley Pamela Flores Velasquez

PROBLEMA/	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
En la actualidad nos encontramos atravesando una pandemia producida por la Covid – 19, la misma que nos ha hecho reflexionar sobre las medidas de bioseguridad establecidas en los centros hospitalarios; es por esto que se han venido reforzando y actualizando las normas de bioseguridad establecidas por la organización mundial de la salud con la finalidad de preservar la salud del personal sanitario, quienes	¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022?	Objetivo general: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022	H0: No existe una relación significativa entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022.	V1: Conocimiento de las medidas de bioseguridad (Manuale de Conti) es la acción de conocer, o haber conocido algo, así mismo tiene elementos esenciales para su proceso, los cuales son el sujeto cognoscente, el objeto por conocer y la relación que debe haber entre ambos para que así se del conocimiento	Unidad de análisis Personal de salud Población (fuente) 109 personas. (Dirección del Centro de Salud José Olaya - Chiclayo)	Tipo (autor) Cuantitativo (Pérez L, Pérez R, Seca M.) Diseño (autor) No experimental, correlacional (Pérez L, Pérez R, Seca M.)	Instrumentos/variable Cuestionario/ Conocimiento: "Nivel de conocimientos de las normas de bioseguridad" Guía de observación/ Cumplimiento: "Guía de observación para el cumplimiento de las normas de bioseguridad" Métodos de Análisis de Investigación: pruebas estadísticas
	Preguntas específicas: 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022? 2. ¿Cuál es el nivel de cumplimiento	Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022 Identificar el nivel de cumplimiento de las	H1: Existe una relación significativa entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud del	V2: Cumplimiento	Muestra 109 personas		

<p>están constantemente en contacto con los pacientes. Por esto, es importante reconocer cuál es su nivel de conocimiento y cumplimiento sobre las medidas de bioseguridad.</p>	<p>de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022?</p>	<p>medidas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud José Olaya, 2022</p>	<p>Centro de Salud José Olaya, 2022.</p>	<p>de las medidas de bioseguridad (Quispe Rúa Ruth kathlien) Es la habilidad de llevar a cabo una acción.</p> <p>Teoría de enfermería Dorothea Orem</p>	<p>Muestreo: Poblacional (censal)</p>		
---	---	---	--	---	--	--	--