

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE
EMERGENCIA – HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2023**

PRESENTADA POR:

Br. GLADYS CLAUDIA ROQUE MATAQQUE

Br. JUANA TALIA LUCRECIA ESPINO GIBAJA

**PARA OPTAR AL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

ASESORA:

Dra. ROSA MARIA JAVIER RAMOS

CUSCO – PERU

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: "Conocimiento y Cumplimiento de las medidas de Bioseguridad del personal de Enfermería Servicio de Emergencia - Hospital Regional del Cusco, 2023"

presentado por: Gladys Claudia Roque Matagque con DNI Nro.: 70663838 presentado por: Juana Talía Lucrecia Espino Gibaya con DNI Nro.: 76031335 para optar el título profesional/grado académico de Licenciada en Enfermería

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 4%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 04 de Octubre de 2024


Firma

Post firma: Rosa María Javier Ramos

Nro. de DNI: 23990082

ORCID del Asesor: 0000-0001-6221-2330

Se adjunta:

- Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
- Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:388475705

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE EM

AUTOR

Br. GLADYS CLAUDIA ROQUE MATAQ Br. JUANA TALÍA LUCRECIA ESPINO GIBAJA

RECUENTO DE PALABRAS

16086 Words

RECUENTO DE CARACTERES

87701 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

93 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.4MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 4, 2024 5:50 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 4, 2024 5:52 AM GMT-5

● **4% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 3% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

PRESENTACIÓN

Señora:

Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

Según con lo establecido en la normativa vigente de grados y títulos de la Escuela Profesional de Enfermería y de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, ponemos en consideración la investigación titulada: **“CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE EMERGENCIA - HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2023”**. Con la finalidad de obtener el título profesional de “Licenciada en Enfermería”

Esperamos influir positivamente tanto en las próximas investigaciones sobre este tema, para mejorar las medidas de bioseguridad de todo el personal que labora en el Hospital Regional del Cusco, a la Facultad de enfermería y a la sociedad en general.

Talía y Gladys

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirnos y transmitirnos su fortaleza, sabiduría y su infinito amor en cada momento de nuestras vidas.

A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco por habernos ofrecido todas las oportunidades de nuestra formación profesional.

A la Escuela Profesional de Enfermería por brindarnos los conocimientos necesarios en nuestra formación profesional.

A los docentes de la Facultad de Enfermería por ser parte de nuestra formación profesional y brindarnos sus conocimientos y experiencias para formarnos con valores íntegros y ética profesional.

A nuestra Asesora de tesis Doctora Rosa María Javier Ramos, por todos sus consejos, sabiduría y paciencia que nos brindó durante el proceso de la investigación.

Al personal de Enfermería del Hospital Regional del Cusco, por su colaboración en el desarrollo del trabajo de investigación.

Finalmente agradecer a la jefa de Enfermeras del Servicio de Emergencia Eunice Alvarez Rojas por su apoyo incondicional para poder aplicar este instrumento en el servicio de emergencia.

Talía y Gladys

DEDICATORIA

A Dios, quien fue mi fuente de sabiduría, por ser mi guía en cada paso de este camino académico y brindarme el entendimiento y la fuerza necesaria para alcanzar esta meta.

A mi hermano Juan Carlos, por no dejarme rendir e impulsar a alcanzar mis metas.

A mis padres, Zenon y Laureana.

Esta tesis les dedico con todo mi corazón, sin ustedes no lo hubiera logrado, por sus bendiciones a diario desde que nací y a lo largo de este camino me protegieron, me guiaron y me alentaron a nunca rendirme; gracias por el sacrificio que dieron para poder culminar mis estudios, los amo.

Y al último, pero no menos importante Naruto Uzumaki, por enseñarme a que nunca me rinda y nunca retroceda a mi palabra, porque este es mi camino ninja.

Gladys Claudia Roque Mataaque

DEDICATORIA

A Dios, la virgen Inmaculada Concepción y mi familia quienes han sido la guía y el camino para llegar a cumplir un sueño que tanto anhelaba.

En especial a mi madre y abuelita, Soila y Lucrecia, porque con su amor y esfuerzo me han brindado todo lo que estaba a su alcance para facilitarme este camino.

A una persona en especial que ha sido uno de mis mayores apoyos, mi compañero, mi inspiración a lo largo de este viaje académico, mi pareja, Franklin R. Yuca, que gracias a su paciencia y comprensión ha sido como un rayito de luz en momentos de oscuridad. tus palabras de aliento me han dado la fuerza y la determinación para seguir adelante

A mis hermanos Jorge y Lía y a mi tío Leonardo Espino por sus consejos sabios en todo el transcurso de mi vida universitaria.

Talía Espino Gibaja

INDICE

PRESENTACIÓN.....	i
AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	viii
ABSTRAC.....	ix
INTRODUCCION	x

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	3
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	4
1.4. HIPOTESIS.....	5
1.5. VARIABLES DE ESTUDIO	5
1.6. JUSTIFICACION.....	5

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1.1. Antecedentes Internacionales	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales	8
2.1.3. Antecedentes Locales	9
2.2. BASE TEORICA.....	10
2.2.1. Bioseguridad	10
2.2.2. Medidas de bioseguridad	10
2.2.3. Conocimiento de las medidas de Bioseguridad	11

2.2.4. Cumplimiento de medidas de bioseguridad	18
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	24

CAPITULO III

DISEÑO METODOLOGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	25
3.2. AREA DE ESTUDIO	25
3.3. POBLACION	25
3.5. Operacionalización de Variables	27
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos	30
3.8. Procedimiento de recolección de datos	30
3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos	31

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

RESULTADOS Y DISCUSION DE LA INVESTIGACION	32
CONCLUSIONES	47
SUGERENCIAS	49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	50
ANEXOS	54

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características Sociodemográficas del personal de enfermería Servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023.....	32
Tabla 2 Conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería Servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023.....	33
Tabla 3 Dimensiones del conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería Servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023.....	34
Tabla 4 cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería Servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023.....	36
Tabla 5 dimensiones el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería Servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023.....	37
Tabla 6 relación de la dimensión del conocimiento de la normativa con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería Servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023.....	39
Tabla 7 relación de la dimensión del uso de barreras protectoras con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería Servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023.....	41
Tabla 8 relación de la dimensión del conocimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería Servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023	43
Tabla 9 relación del conocimiento con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería Servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023	45

RESUMEN

El presente trabajo de investigación “Conocimiento Y Cumplimiento De Las Medidas De Bioseguridad Del Profesional De Enfermería En El Servicio De Emergencia - Hospital Regional Del Cusco, 2023” **Objetivo** “Determinar la relación que existe entre el nivel del conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Cusco, 2023. **Metodología** el estudio fue descriptivo, correlacional y transversal en una población conformada por 101 licenciadas y técnicos profesionales de la salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco, para la recolección de datos se utilizó el test de nivel de conocimiento y guía de observación, ambos válidos y confiables. **Resultados**. Se obtuvo que el 88.1% presenta conocimiento regular, en cuanto al cumplimiento el 69.3% no cumplen con las medidas de bioseguridad. Al aplicar la prueba estadística de Chi-cuadrado se encontró relación entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad ($p=0.000$). A su vez no se encontró relación entre el conocimiento de la normativa con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad ($p=0.195$), en la relación del conocimiento del uso de barreras protectoras con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad si existe relación ($p=0.004$); y en el conocimiento del manejo, segregación y eliminación de residuos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad no existe relación ($p=0.217$) en el personal de enfermería del servicio de emergencia. **Conclusión**, se demostró que existe relación entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad ($\text{Sig}<0.05$), además el cumplimiento este asociado a la dimensión conocimiento de uso de barreras protectoras ($\text{Sig}<0.05$).

Palabras claves: Bioseguridad, nivel de conocimiento y cumplimiento, medidas.

ABSTRAC

The present research work "Knowledge And Compliance With Biosafety Measures Of The Nursing Professional In The Emergency Service - Regional Hospital Of Cusco, 2023" Objective "To determine the relationship that exists between the level of knowledge and compliance with the biosafety measures of the Nursing personnel of the emergency service of the Regional Hospital of Cusco, 2023. Methodology The study was descriptive, correlational and cross-sectional in a population made up of 101 licensed and professional health technicians from the Emergency Service of the Regional Hospital of Cusco, for data collection the knowledge level test and observation guide were used, both valid and reliable. Results. It was found that 88.1% have regular knowledge, in terms of compliance, 69.3% do not comply with biosafety measures. When applying the Chi-square statistical test, a relationship was found between knowledge and compliance with biosafety measures ($p=0.000$). In turn, no relationship was found between knowledge of the regulations and compliance with biosafety measures ($p=0.195$), in the relationship of knowledge of the use of protective barriers with compliance with biosafety measures there is a relationship ($p=0.004$); and in the knowledge of the management, segregation and disposal of waste with compliance with biosafety measures there is no relationship ($p=0.217$) in the nursing staff of the emergency service. Conclusion, it was shown that there is a relationship between knowledge and compliance with biosafety measures ($\text{Sig}<0.05$), in addition compliance is associated with the dimension knowledge of the use of protective barriers ($\text{Sig}<0.05$).

Keywords: Biosecurity, level of knowledge and compliance, measures.

INTRODUCCION

En la actualidad, en el Perú y en todo el mundo, ha dado gran importancia a las medidas de bioseguridad por los sucesos e impactos ocurridos en estos últimos años en cuestión de la propagación de enfermedades víricas a nivel mundial, es por eso que los profesionales de enfermería se encuentran expuestos durante el trabajo a una gran variedad de infecciones. (1)

Teniendo en consideración que las prácticas son prevenibles por acciones del conocimiento profesional y de las alternativas de prevención y/o tratamiento, es importante que el personal de enfermería esté concientizado al conocimiento correcto de las medidas de bioseguridad para el beneficio propio, paciente, comunidad y trabajador de salud en general. (2)

La problemática de la bioseguridad es que existe una inadecuada utilización de equipos de bioseguridad que se enfoca en reducir los riesgos mediante la implementación de protocolos y procedimientos estrictos de seguridad, ya que esto afecta la forma de prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas, esto podría incrementar las consecuencias en la salud tanto del personal de enfermería y los de pacientes. (3)

En la presente investigación el objetivo fue “Relacionar el conocimiento con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023”. Así mismo se planteó la hipótesis siguiente: “Existe relación significativa entre el conocimiento con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023”

Para su mejor comprensión la presente investigación está estructurado de la siguiente forma:

Capítulo I: Considera el problema de investigación, planteamiento de problema, objetivos, hipótesis, variables, hipótesis, justificación y área de estudio.

Capítulo II: Presenta el marco teórico, estudios previos, bases teóricas, marco conceptual.

Capítulo III: Consta de diseño metodológico de la investigación, tipo de estudio, población muestra, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez, fiabilidad, plan de recolección y análisis de datos

Capítulo IV: Contiene los resultados, el análisis y la interpretación del estudio.

Por último, consideramos las:

- Conclusiones
- Sugerencias
- Referencias bibliográficas
- Anexos.

CAPITULO I PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

Las normas de bioseguridad son medidas preventivas que las instituciones aplican para la protección de la salud y la disminución del riesgo de transferencia de microorganismos existentes dentro del ambiente, en especial en el entorno hospitalario. El personal de salud de enfermería se somete a varios riesgos biológicos causados por contacto directo e indirecto, permanente o temporal, con instrumento orgánico procedente de pacientes atendidos, secreciones, fluidos corporales, tejidos y sangre, también por el manejo de material contaminado. (4)

Actualmente, es de gran importancia el conocimiento y la utilización apropiada de las normas de bioseguridad por parte del profesional de Enfermería, con el objetivo de proteger su salud física y del mismo modo proteger a los pacientes que reciben su atención. Ejecutando el principio de universalidad, por el cual se determina la responsabilidad de incluir a los pacientes de todos los servicios en su totalidad, sin importar si se conoce o no su serología al momento de la aplicación de las medidas de bioseguridad. (5)

A nivel del Perú, los incidentes laborales en el personal de salud son frecuentes debido a la exposición a agujas, salpicaduras de sangre contaminada, material biológico con alto riesgo, poca ventilación, falta de limpieza con insumos descontaminantes, entre otros, lo que ha producido el aumento del contagio de enfermedades en más de 60 agentes patógenos presentes en los centros de atención a la salud pública. (6)

Sin embargo, hasta en el año 2022 la problemática en los hospitales del Perú existe una preocupante falta de cumplimiento y conocimiento en las normas de bioseguridad en hospitales de parte del personal de salud. Esta situación puede resultar en un aumento en los casos de contagio biológico en el ambiente laboral incluyendo virus, bacterias, parásitos, hongos, y otros patógenos que pueden afectar principalmente a los pacientes y el personal médico. (7)

Este argumento queda evidenciado en diversos estudios como Cueva y Vínchez (2017); Montero, Torres, y Vínchez (2018); Godoy y Magallanes (2018), y entre otros que apoyan la hipótesis de que la falta de conocimiento sobre la aplicación de

normas de bioseguridad en el ambiente laboral y en el cuidado de pacientes es una de las principales causas del aumento de contagios de enfermedades entre el personal de salud en hospitales. Teniendo en consideración en dichos estudios se fundamentan que las medidas de bioseguridad, donde se establece el lavado correcto de manos, guantes, batas, mascarillas, protectores oculares, zapatos, recolectores de material altamente contaminado a fin de que el personal pueda protegerse y prevenir el contagio de enfermedades contagiosas por la exposición de agentes. (8)

Con respecto al conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el nivel internacional (Guayaquil – Ecuador), se evidenció que el personal de enfermería tiene un nivel de conocimiento alto o adecuado con un % promedio de 77.6%, por ende, el 22.3% tiene un escaso conocimiento o no conoce las medidas preventivas. En cuanto al cumplimiento de la Bioseguridad, se consiguió un % de 47%, ósea, existe una ejecución de estas medidas por parte del personal. (9)

A nivel nacional (Departamento-Huánuco); ha tomado mayor relevancia en salud pública haciendo evidente la deficiencia que existe en el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad de profesionales de enfermería. En el año 2017 el 50% de las enfermeras tuvieron un conocimiento deficiente sobre la bioseguridad, seguido con el 40% que tiene un conocimiento regular y un 10% que tiene un nivel de conocimiento bueno. Acerca del conocimiento de las barreras de protección muestran un 60% de profesionales de enfermería conocen la forma eficaz para prevenir las infecciones cruzadas; así también el 74% de los encuestados sabe que es indispensable usar guantes limpios o estériles cuando van a estar en contacto con fluidos corporales o cuando se presenta algún tipo de lesión en la piel, el 67.3% sabe que para colocar una vía endovenosa es necesario usar guantes no estériles, así también, el 74% conoce que se usa guantes no estériles para realizar la extracción de sangre, el 76% conoce que para realizar aspiración oral, nasal y colocar una sonda nasogástrica se usa guantes estériles; así mismo, el 72% conoce que para la limpieza de sangre o fluidos deben utilizar guantes no estériles. (10)

A nivel de la Región Cusco, en el 2020 se reportó, que el conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería en temas de bioseguridad se encuentra

en un nivel medio, pues 49 de cada 100 profesionales de enfermería (48.8%) tienen un nivel medio o regular de conocimiento de las medidas de seguridad, lo que implica que los profesionales no conocen del todo las medidas de bioseguridad, y ya es en el trabajo donde estos conocimientos se usan. En cuanto al grado de acato y cumplimiento de las medidas o normativa de bioseguridad, se tiene un nivel alto de cumplimiento (67.6%), y dentro de este grupo, de los que acatan, se tiene que es en el manejo de residuos donde se tiene el mayor nivel de acato con un 70.6% (11)

A la observación muy pocos de los profesionales de enfermería, se lavan las manos y no tienen cuidado sobre el manejo de los objetos punzocortantes y en el uso de equipo de protección personal se percibe que no todos utilizan adecuadamente por la falta de tiempo y el ingreso excesivo de pacientes. También se observa que el personal que labora en el servicio de emergencia no cuenta con el material suficiente para la protección adecuada como: mascarillas, guantes, mandilones, gorros, etc.

En cuanto al cumplimiento se observó que la mayoría del personal de salud pese a que conocen las medidas de bioseguridad hacen el uso inadecuado de los equipos de protección por el cual se da una prevalencia a los malos hábitos a los que están acostumbrados.

Al indagar más, se pudo observar que el cumplimiento del manejo y eliminación de residuos y desechos no todos son aplicados en su totalidad, siendo en su mayoría del personal de salud, no desecha los residuos en los tachos correspondientes.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería Servicio de emergencia - Hospital Regional Cusco, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de Enfermería Servicio de emergencia - Hospital Regional Cusco, 2023?

- ¿Cuál es el nivel del conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería Servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023?
- ¿Cuál es el nivel del cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería Servicio de emergencia - Hospital Regional Cusco, 2023?
- ¿Cómo se relacionan las dimensiones del conocimiento de la normativa, uso de barreras protectoras y manejo, segregación y eliminación de residuos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería Servicio de emergencia - Hospital Regional Cusco, 2023?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería Servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas del personal de Enfermería Servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023
- Identificar el nivel del conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería Servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023
- Determinar el nivel del cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería Servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023
- Relacionar las dimensiones del conocimiento de la normativa, uso de barreras protectoras y manejo, segregación y eliminación de residuos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería Servicio de emergencia - Hospital Regional Cusco, 2023

1.4. HIPOTESIS

1.4.1. Hipótesis General

Existe una relación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería Servicio de emergencia - Hospital Regional Cusco, 2023.

1.4.2. Hipótesis Especifico

- Existe relación entre las dimensiones del conocimiento de la normativa, uso de barreras protectoras y manejo, segregación y eliminación de residuos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería Servicio de emergencia - Hospital Regional Cusco, 2023

1.5. VARIABLES DE ESTUDIO

Variable 1: Conocimiento de las medidas de bioseguridad

Variable 2: Cumplimiento de las medidas de bioseguridad

Variable de ajuste 3: Características sociodemográficas

1.6. JUSTIFICACION

El problema en la falta de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad, ha traído como resultado que las secreciones y/o fluidos corporales, incluyendo la transmisión de virus, bacterias, parásitos, hongos y otro derivado de los pacientes con diferentes afecciones este en contacto con el personal de salud.

Se establece que se considera viable esta investigación debido a la importancia que se brinda a la bioseguridad del personal de Enfermería. Esta investigación se enfocó en evaluar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad en el Hospital Regional de Cusco, por lo que se resalta la importancia de la prevención a través de la cual se puede evitar incidentes laborales.

En el campo metodológico es importante, porque el estudio se desarrolló bajo los fundamentos y bases metodológicas a fin de recopilar datos confiables y, poder desarrollar los resultados, conclusiones y recomendaciones del estudio, generalizando a otros ámbitos hospitalarios y como referencia a la creación de futuras investigaciones que estén estrictamente relacionados a las variables de investigación.

Así mismo, en los aspectos teóricos de la investigación, se recopiló, se sintetizó y analizó información actualizada sobre las teorías y prácticas profesionales de enfermería en materia de bioseguridad. De esta forma se busca desarrollar una visión actualizada y rigurosa del conocimiento de bioseguridad en enfermería, separando lo obsoleto y presentado la información relevante en el marco teórico de la investigación.

Una revisión sistematizada del conocimiento sobre bioseguridad permitió a los profesionales de enfermería mejorar sus prácticas y, en consecuencia, garantizar una mayor seguridad y protección de salud en los pacientes, medio ambiente y entorno hospitalario.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

GONZALES C. (2015 – ECUADOR). - En su estudio “Determinar los conocimientos y cumplimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud del hospital de especialidades fuerzas armadas”, con el **objetivo** de determinar la relación de conocimiento y cumplimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud del hospital de especialidades fuerzas armadas; obteniendo como **resultado** se pudo identificar que existe una relación significativa con un valor $p = 0.0006$ en relación al nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad, determinándose un parámetro de coeficiente de relación de 0.276, esto indica la dirección y la fuerza de relación, en cuanto a fuerza se tiene que es débil, y la dirección es directa o positiva. En cuanto al nivel de conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad mayormente revela que el conocimiento de nivel medio cuenta con un 58.16% mientras que, el conocimiento de nivel alto es el siguiente porcentaje más alto con un 25.51% y por último el nivel bajo contando con un 16.33%. Lo anterior fue el conocimiento, lo que se debería reflejar con el nivel de cumplimiento, y se esta se pudo reportar que el acato de las medidas de bioseguridad casi en su totalidad, es alto, pues cuenta con un 53.1%, mientras que en el nivel medio está en un 31.6% y el nivel bajo cuenta con un 15.3% de los profesionales de la salud. Llegando a la **conclusión** de que hay una interacción positiva de las variables y además sus dimensiones, barreras protectoras y segregación y eliminación de residuos sólidos. (12)

FERNÁNDEZ S. (2020 – BOLIVIA). - En su estudio “Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Aliaga Uría de Bolivia”, con el **objetivo** de establecer el nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de dicho hospital; obteniendo como **resultado** que el 60% tiene conocimiento sobre el concepto básico de bioseguridad; el 67% conoce sobre los principios de bioseguridad, el 67% desconoce sobre el riesgo biológico. El 67% desconoce sobre las vías de transmisión en los riesgos biológicos. En el uso de barreras de protección, el 60% no utiliza gorros quirúrgicos de forma adecuada, y, el 40% no utiliza el barbijo de forma adecuada. En el lavado de manos el 87% no

realiza los correctos procedimientos de lavado. En la eliminación de los residuos biológicos, el 60% hace uso de las dos manos para desechar las agujas de las jeringas. Llegando a la **conclusión** que se puede notar que, a pesar de tener en cuenta que un hospital tiene mayor probabilidad de contraer, por las actividades que se realizan en estos ambientes, existe mucha ignorancia en temas específicos como son las enfermedades con un alcance de contagio elevado, las normas específicas de protección biológica del hospital, todo esto, a pesar de desenvolverse en el campo de la salud (13)

PÉREZ S., Gancedo A., Chudácik M., Riaño I., Fernández J., Feito M. – (2020).

En su estudio “Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en los servicios especiales”, con el **objetivo** de evaluar los conocimientos y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad entre el personal del área de enfermería en los servicios del centro hospitalario San Agustín; obteniendo como **resultado** que indica que hay un regular conocimiento fue de 86,2 puntos sobre 100 (DE13,9), la aplicación de medidas fue del 60,8 (DE19,6) puntos; donde el 90% fue mujer, con edad media de 41 años y experiencia laboral. El 61% recibió información sobre bioseguridad. El 67,1% sufrió al menos 01 accidente de tipo biológico, siendo por pinchazo. El 34,3% atribuyó la causa del accidente al exceso de trabajo. Llegando a la **conclusión** que El personal de enfermería posee el nivel alto de conocimiento en relación a la bioseguridad, esto significa que mientras mayor sea la aplicación de las medidas, menores serán los accidentes con riesgo biológico. Sin embargo, aun con experiencia laboral, la mayoría también atribuyen los accidentes al exceso de trabajo. (14)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

RIOJAS D. (2018 – LIMA). – En su estudio “Nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal profesional en el servicio de emergencia - hospital nacional Sergio E. Bernales”, con el **objetivo** de evaluar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería que trabaja en la unidad de emergencia de dicho centro hospitalario; obteniendo como **resultado** que el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal del área de enfermería, en un 75% “a veces” se cumplen. Asimismo, en cuanto a los instrumentos de seguridad físicas, un 84% usan “a veces” guantes; en cuanto al uso de barreras químicas, el 76% “a veces” cumple con el correcto lavado de

manos, y, el 51% “a veces” ha cumplido con el manejo correcto de residuos sólidos. Llegando a la **conclusión** que el personal de salud (enfermeras) logran cumplir con las medidas de bioseguridad de forma regular referente al uso de instrumentos y medidas físicas, químicas y manejo de residuos sólidos. (15)

OROPEZA J., Saldarriaga P. (2020 – CALLAO). - En su estudio – “Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el centro de salud Perú Corea Bellavista”, con el **objetivo** de establecer el tipo de relación que existe entre el conocimiento del personal de enfermería y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el centro de establecimiento de salud; obteniendo como **resultados** que el 11,1% (3) de los entrevistados muestran alto nivel de conocimiento, el 48,1% (13) muestra tener un nivel medio de conocimiento y por ultimo el 40,7% (11) demuestra tener un bajo nivel de conocimiento; referente al acatamiento, el 48,1% (13) si logran cumplir con las medidas de bioseguridad y el 51,9% (14) no logran cumplir con dichas medidas. Llegando a la **conclusión** que la relación entre el conocimiento y el nivel de aplicación de las normas de bioseguridad no fueron significativas y no existe relación entre asociación entre el conocimiento y el uso de barreras de protección, residuos sólidos, lavado de manos, en el personal que labora en dicha institución de salud pública. (16)

2.1.3. Antecedentes Locales

CORONADO M. (2020 – CUSCO). – En su estudio “Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco”, con el **objetivo** de estudiar y llegar a un parámetro de medición numérica que demuestre la interacción o relación del nivel de conocimiento y el nivel de cumplimiento de las normas de bioseguridad. Obteniendo como **resultado** que el 48.80% poseen niveles intermedios de conocimientos de normas de bioseguridad, el 53.70% poseen niveles intermedios sobre los conocimientos de barreras protectoras; el 75.6% poseen niveles intermedios sobre segregación y eliminación de residuos. En cuando al nivel de cumplimiento de las normas de bioseguridad, el 67.6% poseen niveles altos de cumplimientos; el 58.8% poseen niveles altos del cumplimiento de barreras protectoras; el 70.6% poseen niveles altos sobre el cumplimiento de manejo de residuos. Llegando a la

conclusión que no se presenta una relación notable entre el conocimiento y el cumplimiento de la normativa de bioseguridad (17)

2.2. BASE TEORICA

2.2.1. Bioseguridad

Es la rama de las ciencias médicas y de salud, que se encarga de generar una serie de pautas, principios, tecnologías y prácticas aplicadas que tiene el fin de cuidar de la salud de los profesionales y de los pacientes y público en general, además su implicancia no solo es en criterios técnicos, sino también en aspectos de financiamiento, capital humano dotando al profesional con habilidades equitativas. Finalmente, la bioseguridad también tiene el propósito de visibilizar los límites de manipulación con autorizaciones pertinentes, evitar la pérdida, robo, mal versación, desvío. (18)

2.2.2. Medidas de bioseguridad

Las medidas de bioseguridad se entienden por sus elementos “bio” palabra griega, cuyo significado es “vida”, también, por otro lado, la palabra seguridad que hace referencia a la condición de seguridad, exento de daños, peligros o riesgos. En un sentido conceptual la Bioseguridad es toda actividad desarrollada por los profesionales de la salud para promover, prevenir, recuperar y rehabilitar la salud, que se brinda al paciente, familiares y comunidad. Tiene como propósito principal proteger la salud humana en el cual no solo la enfermera es la responsable, sino, también todo el equipo de trabajo tales como auxiliares, médicos, los cuales deben conocer todas las normas fundamentales de bioseguridad para la realización de una correcta práctica. (19)

Las medidas de Bioseguridad son empleadas para definir las normas asociadas con la conducta preventiva de los personales ante los riesgos inherentes de sus actividades diarias. Hay tres principios en la bioseguridad que originan las precauciones, los principios son: Universalidad, Barreras de Protección y Medidas de Eliminación. El propósito de la aplicación de estas medidas preventivas en cualquier institución es llegar a un nivel óptimo de seguridad del medio cercano al personal que trabaja, los pacientes que requieren el servicio de salud y la comunidad en general. (19)

2.2.3. Conocimiento de las medidas de Bioseguridad

Para comprender este aspecto primero se debe de conocer el concepto de conocimiento en lo general, siendo este, el proceso y el efecto del conocimiento, dicho con otras palabras. Obtener información crucial para comprensión de la realidad de un aspecto determinado por intermedio del intelecto, comprensión e inteligencia del proceso de aprendizaje. Específicamente, se define al conocimiento como la agrupación de destrezas, habilidades, procesos mentales y la información adquirida por el individuo, su función es permitir la interpretación de la realidad, solucionar problemas y dirigir su comportamiento. (20)

Ahora bien, al conocer la definición básica sobre el conocimiento y bioseguridad, se explica que el conocimiento de bioseguridad refiere al uso correcto de las normas de bioseguridad que el individuo adquiere mediante los hechos que experimenta profesionalmente, a través de los procesos educativos, la comprensión de la teoría y la práctica en la realidad. De igual manera este conocimiento es definido como la asociación de ideas, principios y elementos que el personal de enfermería adquiere mediante el uso de las normas de bioseguridad. (20)

2.1.1.1. Dimensiones del conocimiento de la normativa técnica

- a) **Bioseguridad:** Es el conocimiento y comprensión que tiene el individuo sobre el término o dicción de la bioseguridad que puede ser explicado de forma escrita u oral de forma clara y exacta sobre aquellas cualidades importantes del tema. (21)
- b) **Principios en Bioseguridad:** El conocimiento de los principios de bioseguridad enfatiza las medidas preventivas y el comportamiento que debe de aplicar el personal de salud a fin de manipular instrumentos que tengan o hayan estado al contacto directo con la sangre, secreciones o fluidos del paciente. Los principios de bioseguridad forman parte de un pilar importante porque como bien se menciona en esta teoría, su fin es evitar el contagio de transmisión y propagación de microorganismos identificados o no identificados de infección en los servicios de salud que se vinculan con los accidentes laborales del personal en la manipulación de material contaminado. (22)

Dentro de este conocimiento de los principios de bioseguridad como primer subindicador se habla el principio de autocuidado, el cual, refiere a las prácticas habituales y cotidianas que el trabajador decide de forma continua para preservar

su salud, para ello el trabajador deberá de cumplir las normas de bioseguridad, adecuado uso de los equipos y elementos que se le es proveído para su uso y protección. (23)

Como segundo sub indicador, el principio de universalidad, el cual, establece que sin importar si se conoce o no la serología de un individuo, sexo, estrato social, religión, etc., el trabajador de salud que este expuesto deberá de seguir las precauciones universales ya que potencialmente puede portar y transmitir microorganismos patógenos. Por tanto, las medidas de bioseguridad deben de ser aplicadas para todas las personas que se encuentran dentro del ambiente laboral de salud, tanto personal de salud como paciente sin distinción alguna. (24)

Como tercer sub indicador, el principio de barrera de protección, el cual se establece durante las atenciones de salud es sustancial para evitar las infecciones por manipulación de sangre, fluidos corporales y material potencialmente infectado y/o contaminado. Por tanto, las barreras de protección son instrumentos que protegen la salud del personal y pacientes de salud en el ambiente hospitalario frente a riesgos laborales por infecciones intrahospitalarias producidos por daños biológicos, químicos, físicos o mecánicos, mediante el uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles o delantales. (25)

- c) **Clasificación Agentes Biológicos** según normativa: A los agentes se les denomina como fuente de infección y usualmente son transmitidos durante el transcurso de un incidente contagio. La probabilidad de infección dependerá de numerosos factores como: la prevalencia infecciosa; concentración del agente infeccioso; la virulencia del agente infeccioso; la tipología del accidente. Es por tal razón que las prácticas, normas, reglas y/o manuales que tratan sobre bioseguridad ayudan a proteger al trabajador de salud. Sin embargo, la mayoría de accidentes de infecciones se relacionan por: El uso inadecuado de equipos; errores humanos en las malas prácticas; uso inadecuado de las medidas de protección en bioseguridad; equipos inadecuados producto en el campo laboral hospitalario. (26)

De acuerdo al Manual de Bioseguridad con Norma Técnica N° 015 - MINSA / DGSP

-V.01 Los Agentes infecciosos son:

Primero, Agentes físicos y mecánicos, el cual son producidos por efectos traumáticos por caídas, quemaduras, exposición a temperaturas altas o bajas, cortaduras por vidrios rajados o resquebrajados por el uso de recipientes que vayan a estar dañados, tubos de ensayo quebrados. O agentes mecánicos que producen la disminución de la audición, mala iluminación de ambientes que daña la visión a largo plazo, o el mal uso de muebles del espacio laboral que produce daños cervicales y dorsal producto de la mala posición.

Segundo, agentes químicos que son producidos por químicos corrosivos que daña principalmente la piel y tejidos por la exposición de material de limpieza (lejía, ácidos de limpieza y entre otros). Otros agentes son los tóxicos, que sus efectos son causados por la inhalación, ingestión o contacto directo con la piel y/o mucosas del individuo.

Tercero, agentes biológicos que son producidos en la exposición no controlada de agentes de tipo biológico (Microorganismos, cultivos celulares, endoparásitos, virus, bacteria, hongos) o cualquier agente que podría provocar riesgos de infecciones, alergia o efectos toxicas en el individuo que tiene contacto directo.
(27)

d) Documentos de marco legal de bioseguridad:

Los medios de infección o contagio son las formas en las que una enfermedad o infección puede ser transmitida de un individuo a otro.

De acuerdo al Manual de Bioseguridad con Norma Técnica N° 015 - MINSA / DGSP

- V.01 los modos de infección más frecuentes son:
 - Por Auto inoculación de forma accidental debido a pinchazos por pipetas, bisturís, agujas o cualquier otro elemento punzocortante
 - Por Exposición de piel, mucosas o sangre, hemoderivados u cualquier otro fluido de tipo biológico que este contaminado cuando la integridad presenta escoriaciones, herpes, heridas, eczemas quemaduras o conjuntivitis.
 - Mediante aspiración de aerosoles al manipular muestras médicas, al abrir tubos, al liberar la última gota de las pipetas.

- Por salpicaduras de sangre, fluidos corporales o algún componente químico en los ojos o aspiración bucal. (28)

2.1.1.2. Conocimiento de uso de barreras protectoras

El conocimiento sobre las medidas de protección en bioseguridad hospitalaria por parte del personal médico se refiere a la comprensión y la capacidad de aplicar correctamente las medidas necesarias para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas en un entorno hospitalario. Este conocimiento es esencial para garantizar la seguridad tanto del personal de salud como de los pacientes y es crucial para mantener un ambiente de atención médica seguro y efectivo. (29)

a) Lavado de manos: En la bioseguridad hospitalaria se refiere al conocimiento que tienen los profesionales de salud en el uso correcto de lavado de manos como medida de protección contra los agentes infecciosos. De esta manera conociendo que el lavado de es la acción de, fricción entre las manos, palmas y dedos, enjabonadas con anterioridad, continuado con un enjuagado con abundante agua, con la finalidad de la eliminación de la mugre, material orgánico, flora transitoria y residente, para de ese modo impedir la transferencia de microorganismos de individuo a individuo, minimizando los riesgos d propagación de bacterias hongos o virus. Todas las actividades en un nosocomio debieran estar orientadas a la minimización de esos riesgos pues la carga viral de los hospitales es alta, y el lavado de manos es una actividad básica y sustancial de los esfuerzos a minimizar los riesgos mencionados.

b) Orden de lavado de manos: En la bioseguridad hospitalaria refiere al conocimiento que tienen los profesionales de salud sobre el orden correcto de lavado de manos que se utiliza en el establecimiento de salud y este orden consiste:

- Mojarse las manos
- Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano.
- Frotar las palmas entre sí.
- Frotar la palma de la mano derecha con el dorso de la otra mano entrecruzando los dedos, repetir el paso a la inversa.
- Frotar las palmas de las manos entre sí con los dedos entrecruzados.

- Frotar la parte posterior de los dedos de los dedos de una mano contra la palma de la otra mano con los dedos unidos.
- Rodear el pulgar izquierdo con la palma de mano derecha, frotarlo con movimientos rotatorios, repetir el paso de forma inversa.
- Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda con un movimiento rotatorio, repetir el paso de forma inversa.
- Quitar el jabón de las manos con agua.
- Eliminar la humedad de las manos con una toalla de uso único
- Para cerrar el grifo se remienda el uso de una toalla descartable.

c) Barreras de protección personal: En la bioseguridad hospitalaria refiere al conocimiento que tienen los profesionales de la salud sobre la barrera de protección. Este conocimiento incluye según la OMS que es un grupo de disposiciones y procedimientos de prevención para la protección de la salud y seguridad de los individuos dentro de un contexto clínico frente a múltiples peligros biológicos, físicos, químicos o mecánicos. Las barreras de protección engloban la utilización de guantes, mascarillas, lentes, mandiles o delantales.

d) Uso de mascarilla: En bioseguridad hospitalaria hace referencia a la comprensión por parte del personal de salud de cómo utilizar adecuadamente las mascarillas para protegerse a sí mismos y a los pacientes de la transmisión de agentes infecciosos. Es importante que el personal de salud tenga un conocimiento sólido de cómo utilizar las mascarillas correctamente para garantizar una protección adecuada en el entorno hospitalario. (29)

e) Uso de guantes: En la bioseguridad hospitalaria refiere al conocimiento que tienen los profesionales de la salud sobre el uso correcto de los guantes como medida de protección contra agentes infecciosos. Este conocimiento incluye información sobre la selección y uso apropiado de los guantes, así como sobre las precauciones necesarias para evitar la contaminación cruzada y garantizar la eficacia de esta medida de protección. (29)

f) Elementos de protección ocular: El conocimiento de protectores oculares o gafas en bioseguridad hospitalaria se refiere a la comprensión del personal médico sobre el uso y la importancia de los protectores oculares o gafas en el contexto de la bioseguridad en un hospital. Estos productos de protección se utilizan para proteger los ojos de la exposición a sustancias o materiales que

pueden ser perjudiciales para la salud ocular, y son un elemento crucial en el mantenimiento de un ambiente seguro y protegido para pacientes, personal médico y visitantes. (29)

g) Uso de mandil: Es un término utilizado para describir un tipo de ropa protectora que se utiliza en bioseguridad hospitalaria. Los mamelucos son similares a las batas y suelen ser de material desechable o de tejido resistente. Los mamelucos también pueden ser estéril o no estéril, según las necesidades de la situación médica y la exigencia de bioseguridad. (29)

2.1.1.3. Conocimiento sobre manejo de segregación y eliminación de residuos

El manejo de residuos sólidos se refiere al conocimiento sobre el manejo de residuos peligrosos durante el procedimiento en la atención hospitalaria que estén contaminados con agentes infecciosos, o contengan concentraciones de microorganismos que incrementen el riesgo para las personas expuestas a estos residuos (30).

Este procedimiento de manejo en la eliminación de desechos es un sistema que inicia desde el punto de generación hasta asegurar que su desecho llegue hasta afuera del establecimiento para su tratamiento y disposición final de forma adecuada. El manejo sanitario y ambiental de residuos, conforme pase el tiempo es una tendencia ambiental en la comunidad, los gobiernos locales y en diversas instituciones que poseen responsabilidad social de acuerdo a la Ley N0 27314, ley que regula los residuos sólidos. (31)

a) Eliminación de material punzocortante: Refiere al conocimiento del manejo de objetos cortantes y punzocortantes donde hace referencia a tener una buena técnica en el uso correcto de jeringuillas, agujas, tijeras, bisturíes, entre otros. Por tanto, es importante que el personal de salud esté capacitado y sensibilizado en este aspecto para garantizar una práctica segura y reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas. (32)

Algunas sugerencias para conocer el manejo de objetos cortantes y punzo cortantes son:

1. **Identificación clara de los objetos cortantes y punzocortantes:** Los objetos deben estar claramente identificados y seguir una serie de pautas específicas.
 2. **Uso de protección personal:** El personal de salud debe utilizar guantes y otros equipos de protección personal, como batas, gorros y gafas, al manejar objetos cortantes y punzocortantes.
 3. **Limpieza y desinfección adecuadas:** Todos los objetos cortantes y punzocortantes deben ser limpiados y desinfectados antes y después de cada uso.
 4. **Disposición segura de los objetos cortantes y punzocortantes:** Los objetos deben ser desechados de manera segura y en un contenedor específico para objetos punzocortantes.
- b) **Tipos de residuos:** En el contexto de la bioseguridad hospitalaria, es importante que el personal de salud tenga conocimiento sobre los procedimientos de clasificación de residuos y desechos incontaminados. Esta clasificación es importante para garantizar que los desechos se gestionen y eliminen adecuadamente, minimizando el riesgo de contaminación y protegiendo la salud de los pacientes, el personal y la comunidad. (32)
- En los hospitales generalmente los residuos se clasifican en tres grandes grupos: El primero, que abarca sobre los residuos bio contaminados, que son aquellos con agentes patógenos que pueden tener altas concentraciones de microorganismos entre biológico, sangre, quirúrgico, punzo cortante, cadáveres, entre otros.
- El segundo grupo abarca a los residuos especiales, el cual se caracterizan por ser corrosivo, inflamable, toxico, radioactivo y reactivo.
- El tercer grupo abarca a los residuos comunes, el cual son aquellos residuos que no son peligrosos y que por su semejanza domestica son considerados como tales. (32)
- c) **Contenedor de residuos:** Los contadores hospitalarios son recipientes en donde se almacenan todos los residuos que se generan en el centro médico hospitalario. El personal de salud debe conocer en cuál de los contenedores se debe colocar restos, material u objetos punzocortantes, para ello cada contenedor hospitalario está tipificado para albergar los desechos en su interior y está clasificado según colores. (32)

2.2.4. Cumplimiento de medidas de bioseguridad

El cumplimiento o aplicación práctica significa el hecho de poner en práctica los conocimientos adquiridos que tratan sobre las normas de bioseguridad que deben ser aplicadas por el personal de enfermería, a fin de prevenir la transmisión de los agentes infecciosos ya sean químicos, biológicos o físicos. Siendo los accidentes laborales más comunes producidos por el contacto de sangre y fluidos corporales, el cual, representan un problema para la salud pública al incrementar la estadía hospitalaria, costos laborales por seguros al trabajador, riesgos en el ambiente laboral que podría afectar de forma individual o colectivamente a los trabajadores y pacientes de un área. Por tanto, la aplicación de medidas y procedimientos de bioseguridad se salva guarda la integridad el trabajador de salud y de todos los pacientes. (33)

2.1.1.4. Dimensiones del cumplimiento de medidas de bioseguridad

2.1.1.4.1. Medidas de bioseguridad

El cumplimiento de precauciones en las medidas de bioseguridad es un aspecto crítico en el ámbito hospitalario, ya que garantiza la seguridad del paciente, del personal de salud y de la comunidad en general. Estas precauciones incluyen la higiene y desinfección de las manos, el manejo cuidadoso de objetos cortantes y punzo cortante, y la implementación de medidas para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas. (34)

Esto incluye la capacitación continua y la evaluación periódica de las prácticas de bioseguridad para asegurar su eficacia y garantizar que se cumplan los estándares apropiados.

- a) **Cumplimiento con el Lavado de Manos:** Este procedimiento debe de realizarse antes y después de cualquier procedimiento de atención en salud a los pacientes; antes y después de manipular material presuntamente contaminado; antes y después ingerir alimentos; después de usar los servicios sanitarios el hospital; posterior de toser, arreglarse el cabello con la mano, tocarse la cara o alguna parte del cuerpo. Para ello se deberá de usar un jabón antimicrobiano con agentes antisépticos. (34)

El procedimiento de lavamos de manos es el siguiente:

- a) Retirar los objetivos de las manos. (Reloj, anillos, y otros)
- b) Abrir la cañería de agua y mojar las muñecas y manos.
- c) Colocar Jabón y friccionar las manos.
- d) Se procede a enjuagar
- e) Secar las manos con papel toalla
- f) Cerrar la cañería de agua con el papel de toalla de secado

2.1.1.4.2. Disponibilidad de barreras protectoras

- a) **Uso de Guantes:** Es un mecanismo de barrera de protección de riesgos biológicos a la exposición sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, mucosas y materiales contaminados. Los guantes son elaborados de látex o caucho sintético, vinilo o nitrilo el cual dependerá el uso que le vaya a dar el personal de salud. Cabe mencionar que el uso de guantes no debe de ser un sustituto para el lavado de manos. (35)

Algunas recomendaciones para el uso de guantes son:

1. Antes de tocar áreas contaminadas o superficies ambientales del espacio laboral.
2. Antes de atender a un paciente y posterior para atender a otro paciente.
3. Se recomienda realizar la higiene de manos antes y después de su uso

- b) **Uso de batas:** El uso de batas en hospitales es una medida importante de bioseguridad para el personal de salud. Las batas son un elemento de protección que se usa sobre la ropa para protegerla de la contaminación y prevenir la transmisión de enfermedades. Las batas deben ser de tamaño adecuado y cómodas para el usuario, y deben estar fabricadas con materiales resistentes y fácilmente lavables. Además, es importante que se cambien y laven después de cada uso. (35)

Algunas de las recomendaciones para el uso de batas en hospitales incluyen:

1. Usar siempre una bata limpia y en buen estado antes de entrar en un área contaminada.
2. Asegurarse de que la bata cubra toda la ropa y no haya ninguna brecha.

3. Asegurarse de que la bata sea de tamaño adecuado y permita una buena movilidad.
4. Evitar tocarse la cara o la ropa con las manos mientras se usa la bata.
5. Cambiar y lavar la bata después de cada uso o cuando esté visiblemente suelta o contaminada.

c) **Uso de mascarillas:** Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que están presentes y se propagan a través del aire. También en aquellos microorganismos cuyo ingreso y salida es mediante el aparato respiratorio. (35)

Algunas recomendaciones para el uso de guantes son:

1. La utilización del barbijo debe estar cubriendo completamente la nariz y boca.
2. El barbijo deberá de ser utilizado adentro del espacio laboral y mientras el personal de salud desempeña sus funciones.
3. Evitar la manipulación del barbijo una vez colocada.
4. El uso de mascarilla facial es imprescindible durante las actuaciones invasivas con peligro de salpicadura (aspiraciones, intubación y punción arterial, entre otros).
5. En las áreas de peligro de transmisión de TBC: Servicios de neumología, Infectología y emergencia, servicio de medicina, centro broncoscopio, áreas de nebulización, patología clínica, pediatría, anatomía patológica.

d) **Uso de gorros:** El gorro de cirujano sirve como parte de la indumentaria del personal de salud a fin de prevenir los riesgos laborales al actuar como barrera física. Asimismo, son utilizados con el fin de evitar y prevenir al personal de salud el contacto de salpicaduras por material orgánico o inorgánico altamente contaminante o nocivo para la salud. (35)

e) **Uso de protectores oculares:** En bioseguridad hospitalaria, el uso de protectores oculares o gafas es una medida importante para proteger a los trabajadores de la salud de posibles exposiciones a agentes infecciosos o sustancias químicas peligrosas durante los procedimientos médicos. Estas gafas deben ser de tipo aprobado para bioseguridad y deben ser usadas adecuadamente para proteger los ojos del personal médico. (35)

Algunas recomendaciones para su uso son:

1. Los lentes o protección ocular deben de ser ajustados al rostro a fin de cumplir eficazmente con la protección.
2. Los lentes o protección ocular deben de evitar la pérdida de visión por claridad o brillo.

f) **Uso de mandiles:** Es utilizado en todo procedimiento en donde exista exposición de líquidos orgánico o inorgánico que puede estar o no altamente contaminante. Los mandiles deberán de cambiarse de inmediato una vez exista la contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez concluida la intervención de salud. (35)

El uso de mandiles se utiliza en:

1. Drenaje de abscesos
2. Atención de heridas
3. Partos
4. Punción de cavidades

2.1.1.4.3. Manejo de segregación y eliminación de residuos solidos

El manejo de la eliminación de residuos y desechos es un aspecto crucial de la bioseguridad hospitalaria. En los hospitales, los residuos y desechos pueden incluir materiales contaminados con patógenos, como sangre, tejidos, líquidos corporales y medicamentos vencidos. El cumplimiento de manejo de eliminación de residuos y desechos en bioseguridad hospitalaria implica seguir una serie de procedimientos y normas establecidas para garantizar su correcta identificación, clasificación, almacenamiento y transporte. Además, el personal de salud debe estar capacitado y sensibilizado sobre la importancia de la bioseguridad en este proceso. (36)

a) **Reconocimiento del contenedor para la eliminación de residuos comunes:**

La clasificación de los residuos y desechos es un aspecto importante de la bioseguridad en los hospitales, ya que permite identificar los residuos que pueden ser potencialmente peligrosos para la salud humana y tomar medidas adecuadas para su eliminación y descontaminación. (36)

Además, el cumplimiento de las normas y procedimientos de clasificación de residuos y desechos es crucial para prevenir la propagación de infecciones y reducir el riesgo de exposición a sustancias tóxicas y radiactivas para el personal de salud, los pacientes y la comunidad en general. Por lo tanto, es importante que el personal de salud esté capacitado en el manejo adecuado de los residuos

y desechos y que siga las normas y procedimientos establecidos por su institución.

La clasificación de residuos es:

1. Clase A: Se trata de desechos de procesos médicos y de investigación que están contaminados con patógenos infecciosos, que pueden contener altas concentraciones de microorganismos y son altamente peligrosos para las personas que entran en contacto con los desechos.
2. Clase B: Son aquellos residuos peligrosos cuyas características físicas y químicas son potencialmente peligro por lo corrosivo, tóxico, inflamable, reactivo y explosivo a la persona expuesta.
3. Clase C: Compuesto por todos los residuos.

b) **Cumplimiento en evitar la exposición a residuos y desechos:** En un entorno hospitalario, el cumplimiento de las medidas de bioseguridad es fundamental para prevenir la exposición a residuos y desechos contaminados. El personal de salud debe conocer y seguir los procedimientos adecuados para el manejo y disposición de estos desechos. (36)

Algunas medidas que se pueden tomar para evitar la exposición incluyen:

1. Uso de equipo de protección personal adecuado, como guantes, batas, protectores oculares y mascarillas.
2. Identificación adecuada de los desechos y su clasificación en los diferentes contenedores según su nivel de contaminación.
3. Manipulación cuidadosa de los objetos cortantes y punzantes para prevenir lesiones y la exposición a fluidos corporales potencialmente infecciosos.
4. Realización de la limpieza y desinfección de las áreas de trabajo y de los equipos de manera adecuada y regular.
5. Seguimiento riguroso de los procedimientos de esterilización y antisepsia para garantizar la eliminación de los agentes infecciosos.

c) **Cumplimiento de la eliminación de residuos y desechos:** La eliminación de residuos y desechos es un aspecto importante en la bioseguridad hospitalaria. El personal de salud debe cumplir con ciertos procedimientos para garantizar que los residuos y desechos se manejen y eliminen de manera segura y efectiva.

Entre los procedimientos de cumplimiento para la eliminación de residuos y desechos, se incluyen:

1. Clasificación: El personal de salud debe clasificar los residuos y desechos en función de su tipo y nivel de riesgo, para que puedan ser manejados y eliminados adecuadamente.
2. Almacenamiento: Los residuos y desechos deben ser almacenados en contenedores apropiados, en lugares designados y accesibles solamente para el personal autorizado.
3. Transporte: El transporte de los residuos y desechos debe ser seguro y adecuado, y debe realizarse por el personal autorizado y capacitado.
4. Eliminación: La eliminación de los residuos y desechos debe realizarse de acuerdo con las regulaciones locales y nacionales, y debe ser responsabilidad de compañías autorizadas y capacitadas.

Es importante tener en cuenta que el personal de salud debe utilizar equipo de protección personal, como guantes y batas, para protegerse durante el manejo y la eliminación de los residuos y desechos. Además, debe seguir las medidas de precaución adecuadas para evitar la exposición a materiales peligrosos y minimizar el riesgo de infección.

d) **Cumplimiento cuidadoso con el manejo de objetos cortantes y punzo cortantes:** Refiere al cumplimiento cuidadoso con el manejo de objetos cortantes y punzocortantes es una medida importante en la bioseguridad hospitalaria que ayuda a prevenir lesiones y la transmisión de agentes infecciosos. Este concepto también hace referencia que es importante tener una buena técnica en el manejo de objetos cortantes y punzocortantes, como jeringuillas, agujas, tijeras, bisturíes, entre otros. Por tanto, es importante que el personal de salud esté capacitado y sensibilizado en este aspecto para garantizar una práctica segura y reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas. (37)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- a) **Riesgo Biológico:** El riesgo biológico es la posible exposición de microorganismos que podrían dar lugar a enfermedades. Su transmisión principalmente ocurre vía respiratoria, mucosas, piel, sanguíneas.
- b) **Servicio de emergencia:** Son aquellas actividades de atención, de traslado a realizarse con el fin de proveer prestación de servicios de salud en caso de emergencia o urgencia.
- c) **Patógeno:** Es el microorganismo capaz de generar enfermedades al ser humano y se manifiesta por ser sintomatología que afecta gravemente la fisiología del infectado, cuyo riesgo puede llegar a la muerte.
- d) **Técnica de enfermería:** Es una carrera de salud que se enfoca en brindar atención básica a pacientes y profesionales de la salud. Bajo la supervisión de un médico, los técnicos en enfermería pueden ayudar con pruebas médicas, administrar medicamentos, curar heridas y ayudar con el cuidado de pacientes hospitalizados o de ancianos.
- e) **Licenciado de enfermería:** Evalúan aspectos físicos, sociales, psicológicos y culturales que rodean a un paciente.

Son responsables de los primeros auxilios y la respuesta efectiva en situaciones de emergencia, así como de la movilización y manejo físico del paciente.

Son capaces de examinar una variedad de enfermedades relacionadas con el mantenimiento de la salud, la rehabilitación y la integración social del paciente, así como preparar a los pacientes para intervenciones o exploraciones de acuerdo con los tratamientos prescritos.

CAPITULO III DISEÑO METODOLOGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

3.1.1. Tipo de estudio

Descriptivo

El presente trabajo de investigación permitió describir las variables conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

Correlacional

En este estudio se relacionó las variables de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

3.1.2. Diseño de estudio

No experimental

Porque las variables conocimiento y cumplimiento no son sometidas a manipulación y solo se observan los fenómenos ocurridos para después analizarlos.

Transversal

En el estudio se recolectó los datos en un solo momento al personal de enfermería servicio de emergencia - Hospital Regional Cusco.

3.2. AREA DE ESTUDIO

Se realizó en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Cusco

3.3. POBLACION

La población de estudio del servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco está constituida por 50 profesionales de enfermería y 51 técnicos (a) de enfermería por un total de 101 integrantes.

3.4. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

3.4.1. Criterio de inclusión

- Que sea Licenciada y/o técnica en enfermería que estén laborando actualmente en la Unidad de Emergencias
- Que haya laborado más de 3 meses
- Que haya Aceptado el consentimiento informado de forma voluntaria

3.4.2. Criterio de exclusión

- Que sea personal de enfermería de otras áreas
- Que haya laborado menos a 3 meses
- Que no haya aceptado el consentimiento informado
- Que el personal de enfermería se encuentre de vacaciones

3.5. Operacionalización de Variables

Tabla 1

Variables	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Categoría	Escala
Conocimiento de las medidas de Bioseguridad	Se define al conocimiento que tienen el personal de salud acerca de la normativa técnica (MINSA), EPPS y eliminación de residuos.	Conocimiento de la Normativa	Bioseguridad.	Bueno Regular Malo	Nominal
			Principios de bioseguridad.		
			Clasificación de agentes Biológicos según normativa.		
		Conocimiento del uso de Barreras Protectoras	Documentos del marco legal de bioseguridad		
			Lavado de manos		
			Orden de lavado de manos		
			Barreras de protección personal		
			Uso de mascarilla		
			Uso de guantes		
			Elementos de protección ocular		
			Uso de mandil		
			Eliminación de material punzocortante		
			Tipos de residuos		
Contenedor de residuos					
Variable 2: Cumplimiento de medidas de bioseguridad	Refiere al acto de aplicar las normas, medidas de bioseguridad, al uso correcto de barreras protectoras y al	Medidas de Bioseguridad	Actividades después de tener contacto con secreciones	Si No	Nominal
			Lavado de manos antes y después de procedimientos		
			Cumple con la provisión de recursos para lavado de manos		
			Distancia requerida para la atención del paciente		
			Orden de la colocación de los EPP		
		Disponibilidad de	Uso de guantes: atender a usuario		

	manejo correcto de segregación y eliminación de residuos sólidos; con el objetivo de proteger la salud de los pacientes.	Barreras protectoras	Descartar guantes después de cada procedimiento		
			Uso de bata como prevención		
			Uso de protector facial		
			Uso de mascarilla		
			Cumple con la provisión de Epp		
			Eliminan la mascarilla después del procedimiento		
			Utiliza la vestimenta quirúrgica o uniforme		
			Uso de protector ocular		
			Uso de gorro quirúrgico		
		Manejo de segregación y eliminación de residuos sólidos.	utiliza el EPP para la segregación de residuos comunes		
			Reconocimiento del contenedor para la eliminación de residuos comunes		
			Uso de EPP para la segregación de residuos especiales		
			Reconoce el contenedor para eliminar residuos especiales		
			Utiliza el EPP para la segregación de objetos punzocortantes		
			Reconoce el contenedor para eliminar objetos punzocortantes		
			Utiliza el EPP para la segregación de residuos peligrosos		
			Reconoce el contenedor para eliminar residuos peligrosos		
			Servicio de emergencia: reconoce el contenedor para eliminar residuos peligrosos		
Variable de Ajuste	Está definido como a que conjunto de características económicas,	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • De ≤ 35 años • De > 35 años 		<i>Ordinal</i>
		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 		<i>Nominal</i>

Características socio Demográficas	biológicas, culturales que está en la población de estudio. Usualmente se utiliza aquellas que puedan ser medibles. Modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto.	Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> • Casado • Soltero (a) • Conviviente • Otro 		<i>Nominal</i>
		Tiempo De Servicio Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Menor a 3 años • Entre 3 a 5 años • Mayor a 5 años 		<i>Ordinal</i>
		Grado Academico	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Enfermería • Tec. Enfermería 		<i>Nominal</i>
		Capacitaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 		<i>Nominal</i>

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La técnica utilizada fue a través de la encuesta que fue entregado al personal de enfermería del servicio de emergencia, para obtener información sobre las características generales y la variable de conocimiento; y la ficha de observación.

Instrumento: Para la variable conocimiento de las medidas de bioseguridad se utilizó la encuesta; que es un instrumento que consta de 20 preguntas divididas en 3 dimensiones como 6 ítems en normativa, 7 ítems en uso de barreras protectoras y 7 ítems de manejo segregación y eliminación de residuos.

Para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad se usó la ficha de observación que consta de 25 ítems, las mismas que se distribuyen en las dimensiones: 6 ítems de medidas de bioseguridad, 10 ítems en barreras protectoras y 9 ítems de manejo de residuos.

3.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez

En relación a la validez de los instrumentos, en la presente investigación fue validado por Gonzales C. en el año 2015, que aprobó y construyó el cuestionario destinado a evaluar el conocimiento y sus dimensiones del personal de salud.

Para la elaboración del cuestionario, Gonzales C, 2015, recolecto información a través de encuestas, ya que el uso de estas encuestas permite recolectar y cuantificar datos, convirtiéndose así en una fuente permanente de información.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante el Alpha de Crombach con una confiabilidad de 0,793. Que indicaría que el instrumento es bueno y aceptable.

3.8. Procedimiento de recolección de datos

Los pasos estratégicos por las que el estudio tuvo que pasar para la adecuada gestión de datos e información recolectada fue;

- Se inicio los tramites solicitando el permiso formal al director del hospital regional cusco para presentar a la jefatura de Enfermería de la Unidad de Emergencias.

- Con la autorización, se procedió con la coordinación respectiva para realizar la encuesta con el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco
- Se aplicó las encuestas de acuerdo a la disponibilidad de tiempo del personal de Enfermería.
- La duración de las encuestas fue de un máximo de 20 minutos por encuesta.
- Se observó al personal, en su labor diaria en cuanto al cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
- La observación al personal de enfermería fue de manera diaria.
- Se aplicó la encuesta y la observación de lunes a domingo en todo horario.

3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos

Al terminar la aplicación del instrumento, los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 25, absteniéndose las tablas estadísticas. Así mismo, se utilizó un programa Microsoft Excel 2019 en la obtención de información estadística.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSION DE LA INVESTIGACION

Tabla 1

Características Sociodemográficas del personal de enfermería servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023

		N°	%
Sexo	Femenino	80	79,2
	Masculino	21	20,8
	Total	101	100,0
Edad	<=35	40	39,6
	>35	61	60,4
	Total	101	100,0
Nivel educativo	Técnico	51	51,5
	Licenciado	50	48,5
	Total	101	100,0
Condición laboral	Contratado	67	66,3
	Nombrado	34	33,7
	Total	101	100,0
Tiempo que labora	<3	15	14,9
	3 – 5	62	61,4
	>5	24	23,8
	Total	101	100,0
Capacitaciones	No	11	10,9
	Si	90	89,1
	Total	101	100,0

FUENTE: *ficha y guía de observación*

INTERPRETACION Y ANALISIS

La tabla 1 indica que, del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco, el 79.2% son de sexo femenino y el 20.8% del sexo masculino, el 60.4% tienen edades mayores a 35 años, el 51.5% son técnicos de enfermería y el 48.5% son licenciados, el 66.3% son contratados y el 33.7% son nombrados, el 61.4% laboran de 3 a 5 años, el 89.1% recibieron capacitaciones profesionales de enfermería. De ese total, 77,2% eran del sexo femenino, 70,3% tenían entre 22 a 35 años y 76,6% tenían hasta diez años de experiencia en la profesión.

Tabla 2

**Conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería
Servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023**

CONOCIMIENTO	N	%
Regular	89	88,1
Bueno	12	11,9
Total	101	100,0

Fuente: ficha y guía de observación

INTERPRETACION Y ANALISIS

En la presente tabla, se observa el conocimiento de las medidas de bioseguridad, donde el 88.1% es de conocimiento regular y el 11.9% es bueno.

Según **Fernández S. (2020)** en su estudio “**Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Aliaga Uría de Bolivia**”, demostró que la mayor proporción es de 87% del total de los profesionales conocen de manera regular acerca de las Normas de Bioseguridad, aquellos individuos que contestaron de forma correcta se considera que conocen, representando un 13% de la población total, dichos resultados son similares con el presente estudio de los cuales se puede entender que el conocimiento de las medidas de bioseguridad regular afecta en alto porcentaje en el personal de enfermería.

El conocimiento de bioseguridad refiere al uso correcto de las normas de bioseguridad que el individuo adquiere mediante los hechos que experimenta profesionalmente, a través de los procesos educativos, la comprensión de la teoría y la práctica en la realidad. (20)

Tabla 3

Dimensiones del conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023

DIMENSIONES DE CONOCIMIENTO		N°	%
Conocimiento de la normativa	Regular	88	87,1
	Bueno	13	12,9
	Total	101	100,0
Conocimiento de uso de barreras protectoras	Regular	89	88,1
	Bueno	12	11,9
	Total	101	100,0
Conocimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos	Regular	85	84,2
	Bueno	16	15,8
	Total	101	100,0

FUENTE: ficha y guía de observación

INTERPRETACION Y ANALISIS

En la siguiente tabla se observa que el conocimiento de la normativa, el 87.1% tiene un nivel regular, el 12.9% un nivel bueno, conocimiento de uso de barreras protectoras el 88.1% es regular y el 11.9% es de bueno, y en el conocimiento sobre manejo segregación y eliminación de residuos el 84.2% es regular y seguida del 15.8% bueno.

Según **Fernández S. (2020)** en su estudio “**Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Aliaga Uría de Bolivia**”, indica que el personal de enfermería el 13% conocen correctamente las normas, quienes aplican de forma correcta el uso un 20%, representados por un 67% se encuentran aquellos individuos que no conocen de manera regular sobre manejo, segregación y eliminación de residuos, tal motivo no utilizó métodos de barrera en ningún procedimiento realizado, el 60% indican no contar con material de primera barrera de protección personal. Por lo que se verifico que no había material para un buen desarrollo de las actividades con seguridad adecuada, por ende, no existe similitud con la presente investigación.

Las dimensiones de bioseguridad forman parte de un pilar importante con el fin de evitar el contagio de transmisión y propagación de microorganismos donde establece que la normativa de bioseguridad es conocer el principio de universalidad, que establece que sin importar si se conoce o no la serología del individuo, el trabajador de salud que este expuesto deberá seguir las precauciones universales ya que potencialmente puede portar y transmitir microorganismos patógenos. (24)

La utilización de barreras de barreras de protección durante las atenciones de salud es sustancial para evitar las infecciones por manipulación de sangre, fluidos, y material contaminado. (25)

El manejo de eliminación de desechos es un sistema que inicia desde el punto de generación hasta asegurar que su desecho llegue hasta afuera del establecimiento para su tratamiento y disposición final de forma adecuada. (31)

Por lo tanto, es necesario el monitoreo constante de las dimensiones del conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de Emergencia.

Conforme a los resultados hallados, se afirma que, en las dimensiones del conocimiento de la normativa, el uso de barreras protectoras y el manejo, segregación y eliminación de residuos el personal de enfermería tiene conocimiento regular. Este nivel de conocimiento regular, que es la que más resalta, puede tener varias acepciones, por ejemplo, se podría considerar los esfuerzos que hacen las instituciones desde los puestos de dirección para que todo el personal ejecute correctamente las actividades de protección biológica. Sin embargo, solo para la terminación de estos aspectos se tendría que detallar otra investigación.

Tabla 4

Cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023

CUMPLIMIENTO	N	%
Si	31	30,7
No	70	69,3
Total	101	100,0

FUENTE: *Ficha y Guía de observación*

ANALISIS INTERPRETACION

En la tabla se observa que el 69.3% del personal de Enfermería tiene un cumplimiento regular, el 30.7% es bueno en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

Según **Oropeza J. (2020)**. En su estudio “**Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el centro de salud Perú Corea Bellavista**”, demostró que el nivel de cumplimiento de las normas de bioseguridad, el 48,1% (13) si logran cumplir con las medidas de bioseguridad y el 51,9% (14) no logran cumplir con dichas medidas.

El personal de salud es responsable de cumplir con estas precauciones y de mantener una cultura de seguridad en el entorno hospitalario; esto incluye la capacitación continua y la evaluación periódica de las prácticas de bioseguridad para asegurar su eficacia y garantizar que se cumplan los estándares apropiados.
(33)

Tabla 5

Dimensiones el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023

DIMENSIONES DEL CUMPLIMIENTO		N°	%
Medidas de bioseguridad	No	94	93,1
	Si	7	6,9
	Total	101	100,0
Disponibilidad de barreras protectoras	No	98	97,0
	Si	3	3,0
	Total	101	100,0
Manejo, segregación y eliminación de residuos	No	72	71,3
	Si	29	28,7
	Total	101	100,0

FUENTE: *Ficha y Guía de Observación*

ANALISIS E INTERPRETACION

En la tabla 5 presenta la distribución de frecuencias y porcentajes para las dimensiones del cumplimiento de las medidas de Bioseguridad.

Se observa que el cumplimiento de las medidas de bioseguridad el 93.1% del personal de enfermería tiene un nivel regular, y el 6.9 % es bueno, con respecto a cumplimiento de uso de barreras protectoras el 97,0% es regular, y solo el 3% es bueno, en cumplimiento sobre manejo de segregación y eliminación de residuos el 71.3% es regular, y un cumplimiento bueno 28.7%.

Según **Riojas D. (2018)** en su estudio “**Nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal profesional en el servicio de emergencia - hospital nacional Sergio E. Bernales**”, demostró que un 75% “a veces” se cumplen con las medidas de bioseguridad. Asimismo, en cuanto a los instrumentos de seguridad físicas, un 84% usan “a veces” guantes; en cuanto al uso de barreras químicas, el 76% “a veces” cumple con el correcto lavado de manos, y, el 51% “a veces” ha cumplido con el manejo correcto de residuos sólidos, por ende, no existe similitud con la presente investigación.

El cumplimiento de las medidas de bioseguridad garantiza la seguridad del paciente, del personal de salud y de la comunidad en general. (33). La utilización de barreras de protección durante las atenciones de salud es sustancial para evitar las infecciones por manipulación de sangre, fluidos, y material contaminado. (25). En cuanto al manejo adecuado de eliminación de residuos sólidos es importante para prevenir la propagación de enfermedades y garantizar la seguridad de los pacientes y del personal de salud. (36)

Por los resultados obtenidos, se infiere que el personal de enfermería tiene un regular nivel del cumplimiento en sus dimensiones de las medidas de bioseguridad. Por ello es importante el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para garantizar la protección del personal de salud y del paciente.

Tabla 6

Relación de la dimensión del conocimiento de la normativa con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023

		Cumplimiento				Total	
		Si		No			
		N°	%	N°	%	N°	%
Conocimiento de la normativa	Regular	25	28,4	63	71,6	88	100,0
	Bueno	6	46,2	7	53,8	13	100,0
Total		31	30,7	70	69,3	101	100,0

FUENTE: *ficha y guía de observación*
 Prueba de chi-cuadrado: Sig=0,195

INTERPRETACION Y ANALISIS

Se observa en la tabla que el personal de enfermería que tiene conocimiento regular de la normativa técnica el 28.4% si cumple y el 71.6% no cumple con las medidas de bioseguridad; además hay profesional de salud que tiene un conocimiento bueno que cumple un 46.2% y el 53.8% no cumple con las medidas de bioseguridad.

Según **Coronado M. (2020)** en su estudio **“Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco”**, los resultados fueron que el 48,80% y el 67.6% poseen niveles altos de cumplimiento, por ende, no existe similitud con la presente investigación.

El conocimiento de bioseguridad refiere al uso correcto de la norma de bioseguridad, que el individuo adquiere mediante los hechos que experimenta profesionalmente, a través de los procesos educativos, la comprensión de la teoría y la práctica en la realidad. (20)

Por lo tanto, al aplicar la prueba de Chi-cuadrado como Sig=0,195 es mayor que 0.05 se dice que no existe relación entre el cumplimiento y la dimensión del conocimiento de la normativa.

Por lo que se infiere en los resultados hallados, el personal de enfermería en su mayoría no cumple con las medidas de bioseguridad en relación al conocimiento de la normativa.

Tabla 7

Relación de la dimensión del uso de barreras protectoras con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023

		Cumplimiento				Total	
		Si		No			
		N°	%	N°	%	N°	%
Conocimiento del uso de barreras protectoras	Regular	23	25,8	66	74,2	89	100,0
	Bueno	8	66,7	4	33,3	12	100,0
Total		31	30,7	70	69,3	101	100,0

FUENTE: *Ficha y Guía de observación*
Prueba de chi-cuadrado: Sig=0,004

ANALISIS E INTERPRETACION

Se observa en la tabla que el personal de enfermería que tiene conocimiento regular del uso de barreras protectoras, el 74.2% no cumple con las medidas de bioseguridad y el 25.8% si cumple, además hay personal de salud que no tiene un conocimiento bueno con un 66.7% y que, si cumple, con un 33.3% del uso de barreras protectoras.

Según **Coronado M. (2020)** en su estudio “**Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco**”, indica que el 48.80% poseen niveles intermedios de conocimiento de bioseguridad, el 53.70% poseen niveles intermedios sobre los conocimientos de barreras protectoras y el 75.6% poseen niveles intermedios sobre la segregación y eliminación de residuos. En cuanto al nivel de cumplimiento de las normas de bioseguridad, el 67.6% poseen niveles altos de cumplimiento, el 58.8% poseen niveles altos de cumplimiento en barreras protectoras y el 70.6% poseen niveles altos sobre el cumplimiento de manejo de segregación y eliminación de residuos.

En la bioseguridad hospitalaria refiere al conocimiento que tienen los profesionales de salud sobre las barreras de protección; este conocimiento incluye según la

OMS se formulan en base a los factores de riesgos que pueden tener varias fuentes, como biológicos físicos y químicos, pues según estos se podrá organizar una serie de medidas y métodos que tendrán por objetivo la prevención de cuidar y resguardar la seguridad y salud del personal y todos los ciudadanos, estas barreras de protección por ejemplo, implican el uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles o delantales, (29)

Por lo tanto, al aplicar la prueba de Chi-cuadrado como Sig=0,004 es menor que 0.05 se dice que, si existe relación entre el cumplimiento y la dimensión del conocimiento de uso de barreras protectoras.

De lo anterior se puede inferir que el personal de enfermería que tiene regular conocimiento del uso de barreras protectoras no cumple con las medidas de bioseguridad y el profesional de enfermería que tiene buen conocimiento del uso de barreras protectoras si cumplen con las medidas de bioseguridad.

Tabla 8

Relación de la dimensión del conocimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023

		Cumplimiento				Total	
		Si		No			
		N°	%	N°	%	N°	%
Conocimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos	Regular	24	28,2	61	71,8	85	100,0
	Bueno	7	43,8	9	56,3	16	100,0
Total		31	30,7	70	69,3	101	100,0

FUENTE: *Ficha y guía de observación*

Prueba de chi-cuadrado: Sig=0,217

ANALISIS E INTERPRETACION

Se observa en la tabla que el personal de enfermería que tiene un conocimiento regular sobre manejo, segregación y eliminación de residuos, el 71.8% no cumple y el 28.2% si cumple con las medidas de bioseguridad; además hay personal de salud que posee conocimiento bueno con un 56.3% no cumple y el 43.8% que si cumple con las medidas de bioseguridad.

Según **Coronado M. (2020)** en su estudio “**Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco**”, demostró que el 75.6% poseen niveles intermedios sobre segregación y eliminación de conocimiento y el 70.6% poseen niveles altos sobre el cumplimiento de manejo, segregación y eliminación de residuos, por ende, no existe similitud con la presente investigación.

El manejo, segregación y eliminación de residuos peligrosos es el procedimiento en la atención hospitalaria que estén contaminados con agentes infecciosos, o contengan concentraciones de microorganismos que incrementen el riesgo para las personas expuestas a estos residuos. (30)

Por lo tanto, al aplicar la prueba de Chi-cuadrado como $Sig=0,217$ es mayor que 0.05 se dice que no existe relación entre el cumplimiento y la dimensión del conocimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos.

De la tabla anterior, como se ha estado mencionando de acuerdo a los resultados de la dimensión del manejo, segregación y eliminación de residuos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, del cuestionario y la ficha de observación se evidencio que el personal de enfermería tiene conocimiento regular, bueno y no cumplen con las medidas de bioseguridad sobre el manejo de segregación y eliminación de residuos.

Tabla 9

Relación del conocimiento con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería servicio de emergencia – Hospital Regional Cusco, 2023

		Cumplimiento				Total	
		SI		NO		N°	%
		N°	%	N°	%		
Conocimiento	Regular	22	24,7	67	75,3	89	100,0
de las medidas de	Bueno	9	75,0	3	25,0	12	100,0
bioseguridad							
Total		31	30,7	70	69,3	101	100,0

FUENTE: *Ficha y guía de observación*
Prueba de chi-cuadrado: Sig=0,000

ANALISIS E INTERPRETACION

Se observa en la tabla que el personal de enfermería que tiene conocimiento regular el 24.7% si cumple con las medidas de bioseguridad y el 75.3% no cumple. También hay personal de enfermería que tiene buen conocimiento con un 75.0% que cumple con las medidas de bioseguridad y el 25.0% no cumple.

Según Pérez. Gancedo A. Chudacik M. (2020) en su estudio “**Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en los servicios especiales**”, indica que hay un regular conocimiento fue de 86,2 puntos sobre 100 (DE13,9), la aplicación de medidas fue del 60,8 (DE19,6) puntos. El 67,1% sufrió al menos un accidente con riesgo biológico, siendo por pinchazo el 61,4%. El 34,3% atribuyó la causa del accidente al exceso de trabajo. El valor de correlación de Pearson entre la experiencia profesional y la aplicación de las medidas de bioseguridad fue de 0,14 y de 0,19 en relación al conocimiento y de 0,42 entre conocimiento y cumplimiento.

El cumplimiento de poner en práctica los conocimientos de las medidas de bioseguridad debe ser aplicadas con el fin de prevenir la transmisión de los agentes infecciosos ya sean químicos, biológicos o físicos que salvaguarda la integridad del

personal de salud y de todos los pacientes. (33)

Por lo tanto, al aplicar la prueba de Chi-cuadrado como $Sig=0,000$ es menor que $0,05$ se acepta que existe relación entre el conocimiento y el cumplimiento de medidas de bioseguridad, además se observa que a mayor conocimiento mayor cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

De lo anterior, los resultados obtenidos son similares al estudio nombrado, infiriéndose, que a mayor conocimiento mayor será el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, cabe mencionar que el cumplimiento de poner en práctica los conocimientos previenen de enfermedades infecto-contagiosas y de agentes infecciosos.

CONCLUSIONES

- En las características sociodemográficas del personal de enfermería el sexo femenino predomina más de la mitad, en el grupo etario mayores a 35 años, nivel educativo menos de la mitad son licenciados son licenciados, condición laboral contratados, tiempo laboral en el establecimiento de 3 a 5 años en gran parte, reciben capacitaciones casi la totalidad del personal de enfermería.
- Con respecto al nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería, la mitad de la población tiene regular conocimiento de las medidas de bioseguridad.
- En cuanto al nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería, en su mayoría no cumplen con las medidas de bioseguridad.
- En relación a la dimensión del conocimiento de la normativa con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería al aplicar la prueba estadística de Chi-cuadrado, no existe relación ($p=0.195$); es decir, a mayor conocimiento de la normativa técnica es menor el cumplimiento en el personal de enfermería.
- En cuanto a la dimensión del conocimiento del uso de barreras protectoras con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería, al aplicar la prueba estadística Chi-cuadrado, si existe relación ($p=0.004$); es decir, a mayor conocimiento de barreras protectoras mayor es el cumplimiento, ya que brinda protección con el uso de mascarilla, mandilón, ante una contaminación de vía aérea, exposición directa de fluidos contaminados y resguarda la seguridad del personal de salud y usuarios.
- De acuerdo a la dimensión del conocimiento sobre manejo, segregación y eliminación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de residuos con el cumplimiento, al aplicar la prueba estadística de Chi-cuadrado, no existe relación ($p=0.217$); es decir, a mayor conocimiento el cumplimiento es menor, ya que no manejan adecuadamente la eliminación de desechos contaminados, referido a los materiales biológicos que deben ser colocados o depositados en los tachos correspondidos.

- En conclusión, se demostró que existe relación entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad (Sig<0.05), además el cumplimiento está asociado a la dimensión conocimiento de uso de barreras protectoras (Sig<0.05)

SUGERENCIAS

A LA RED CUSCO NORTE

- Implementar capacitaciones para el personal de salud sobre riesgos laborales en relación a las medidas de bioseguridad, lo cual favorecerá al desarrollo de una cultura de prevención.
- Monitorear los reportes de accidentes de trabajo, como también se viabilice el trámite de documentos de adquisición de materiales de protección ya que son de prioridad.

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL

- Realizar monitoreos cada cierto tiempo al profesional de salud, y socializar los resultados, para una posterior ejecución de programas de intervención.
- Capacitar y realizar supervisión continua para mejorar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y así prevenir infecciones cruzadas intrahospitalarias.

AL SERVICIO DE EMERGENCIA

- Implementar la creación de comités de bioseguridad encargados de realizar programas de seguimiento, monitoreo, capacitación y evaluación para el personal de salud que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Cusco
- Se sugiere revisar la implementación del manual de bioseguridad periódicamente y reiterativamente, así como analizar la supervisión de las prácticas de dominio de medidas de bioseguridad

A LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

- A la Facultad de enfermería de la UNSAAC, para seguir fomentando, estudios similares, para así poder comprender la problemática y proponer nuevas iniciativas al respecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injur Organization IL, editor.: Word Heart Organization; 2016.
2. Gutiérrez B, Navas R, Barrezueta A, Alvarado C. Manejo de las medidas de Bioseguridad en el personal de Enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte – Guayaquil IESS Los Ceibos 2020
3. Riojas D. Nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal profesional en el servicio de emergencia Lima - Perú: Universidad San Martín de Porres; 2019.
4. Jovana AG. Manual de bioseguridad en el laboratorio Susagasuga S, editor. Colombia: Universidad de Cundinamarca; 2010.
5. Silva P, Arévalo S, Martínez H, Chuquichanca J, Hidalgo F, Isaías W. Manual de Bioseguridad Hospitalaria Perú: MINSA; 2015.
6. Codes A. Accidentes con exposición a material biológico contaminado, en un hospital de tercer nivel España: Scielo; 2004.
7. Ruiz de Somocurcio J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. 1727558th ed. Médico H, editor. Lima: Scielo; 2017.
8. Salvatierra L, Gallegos E, Orellana C, Apolo L. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. 14753rd ed. Ambiental BdMyS, editor. Ecuador: Ministerio Popular para la salud; 2020
9. Arriciaga J, Intriago J, Vaca G. Bioseguridad en hospitales y áreas de salud. 10832010th ed. Guayaquil: Revista Universitaria de Guayaquil; 2010.
10. Mora C. Actitudes del cuidado colectivo de la salud en profesionales de enfermería del centro de salud Patrocancha Pillco Marca - Huanuco, Perú; 2017
11. Uscamaita M. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en los internos en los hospitales del Cusco 2017 Cusco, Perú: Universidad Andina del Cusco; 2022.
12. Gonzales C. conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el Hospital Especialidades Fuerzas Armadas. 2015
13. Fernández Villarroel S. Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del

- Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría de Bolivia, 2020 Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020.
14. Pérez S, Gancedo A, Chudácik M, Riaño I, Fernández J, Feito M. Evaluar la aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico, 2020. 158203rd ed. Asturias: Biblioteca Virtual en Salud; 2016.
 15. Riojas D. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el centro de salud Perú Corea Bellavista, Callao 2020 Lima, Perú: Universidad Nacional de San Marcos; 2019.
 16. Oropeza Juarez J, Saldarriaga Talledo P. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el centro de salud Perú Corea Bellavista, Callao 2020 Lima: Universidad Nacional de Callao; 2021.
 17. Coronado M. Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco, 2020 Cusco, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
 18. Organización Mundial de la Salud. Manual de Bioseguridad de Laboratorio 4ta Edición; 2020.
 19. Núñez D, Castellanos E, Rodríguez P, Mederos T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria Cuba: Revista Cubana de Enfermería; 2017.
 20. Ruiz de Somocurcio J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. 1727558th ed. Médico H, editor. Lima: Scielo; 2017.
 21. Resolución Directoral 1222-2019. Manual de Bio Seguridad ambiental Udeys, editor. Lima-Perú: Hospital Regional Huancho; 2021.
 22. ESSALUD. Bioseguridad en los Centros Asistenciales de Salud. 122015th ed. CEPRIIT, editor. Perú: Boletín EsSalud; 2015.
 23. Universidad Industrial Santander. Manual de Bioseguridad Perú; 2017.
 24. Lecea R. Acerca de los conceptos de universalidad Rioja: Departamento de filosofía de Rioja; 2017.
 25. Tejada M. Nivel de conocimiento y uso de barreras de protección de bioseguridad en personal asistencial del hospital de Es salud Sicuani, Cusco, 2017 Cusco, Perú: Universidad Andina del Cusco; 2017.

26. Quichiz E, Sanchez J. Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación Perú: Ministerio de Salud; 2018.
27. Díaz Salvador, De La Cruz M. Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2017.
28. Resolución Directoral. Plan de autoevaluación para la acreditación institucional Cusco, Perú: Ministerio de Salud; 2020.
29. Sistema de Gestión de la calidad de Pronahebas. Manual de Bioseguridad. Perú, Lima: Ministerio de Salud; 2004.
30. Quichiz E, Sanchez J. Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación Perú: Ministerio de Salud; 2018.
31. Resolución Ministerial N°2017-2004/Minsa. Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios Lima, Perú: MINSa; 2004.
32. Mazzeti P, Zorrilla H, Podestá L. Manual de Bioseguridad. 015th ed. Sangre PNdHyBd, editor. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2004.
33. Arevalo J, Silva J, Ruiz J. Documento técnico de gestión - Manual de Bioseguridad ambiental JdloEys, editor. Lima, Perú: Hospital Nacional Sergio E. Bernales; 2012.
34. Mamani V. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en trabajadores Arequipa, Perú: Universidad San Agustín de Arequipa; 2017.
35. Resolución Directoral. Manual de Bioseguridad. Huaral, Perú; 2016.
36. Arevalo J, Silva J, Ruiz J. Documento técnico de gestión - Manual de Bioseguridad ambiental JdloEys, editor. Lima, Perú: Hospital Nacional Sergio E. Bernales; 2012.
37. Silva P, Arevalo S, Martínez H, Chuquichanca J, Hidalgo F, Vásquez W. Manual de seguridad hospitalaria MINSa, editor. Lima, Perú: Hospital de San Juan de Lurigancho; 2015.
38. Chiong M, Leisewitz A, Vironneau L, Álvarez M, Tischler N, Piñones O, et al. Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados Fondecyt – CONICYT, editor. Chile: Fondecyt; 2018.

39. Carmnina L. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la Covid 19. 1729214th ed. Herediana RM, editor. Perú, Lima: Scielo; 2021.
40. Núñez D, Castellanos E, Rodríguez P, Mederos T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria Cuba: Revista Cubana de Enfermería; 2017.
41. Sinchi V. Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores. 7253948th ed. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2020.
42. Lalangui D. Metodología de la investigación "Población y muestra" Lima: Emprendimiento Contable Perú; 2017.
43. Garay C. Metodología de la investigación - Técnicas de investigación Panamá: Universidad Centro Regional Universitario del Toro; 2020.
44. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación, Cuantitativa, Cualitativa y redacción de Tesis Bogotá: Ediciones de la U; 2014.
45. Bernal C. Metodología de la investigación Colombia: Pearson Educación; 2010.
46. Hurtado J. Metodología de la investigación: guía para una comprensión holística de la ciencia (4a. ed.) Bogotá: Ciea-Sypal; 2012.
47. Arias F. El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. Caracas: Editorial Episteme; 2012.
48. Panimboza Cabrera C, Pardo Moreno L. Medidas de Bioseguridad que aplica el personal de salud de Enfermería durante la estancia hospitalaria del Paciente Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013.
49. Organización Mundial de la Salud. La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo pública Cdlp, editor.: who.int; 2020.

ANEXOS

ANEXO 01 – MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA-HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2023.”

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de Emergencia-Hospital Regional Cusco,2023?	Determinar la relación que existe entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Cusco,2023	Existe una relación significativa entre el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Cusco,2023	Variable 1 Conocimiento de las medidas de bioseguridad	Conocimiento de la normativa	-Bioseguridad de Bioseguridad -Principios de Bioseguridad -Clasificación de agentes Biológicos según normativa -Documento de marco legal de bioseguridad	<p>Tipo: Básico</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Alcance: Correlacional-Descriptivo</p> <p>Población: 101 personal de enfermería</p> <p>Muestra: No probabilístico, aleatoria simple 101 personal de enfermería</p> <p>Instrumento: a) Encuesta b) Guía de observación</p>
				Conocimiento de Barreras Protectoras	-Lavado de manos -Orden de lavado de manos -Barreras de protección personal -Uso de mascarilla -Uso de guantes -Elementos de protección ocular -Uso de mandil	
Conocimiento de Manejo de segregación y eliminación de residuos	-Eliminación de material punzocortante -Tipos de residuos -Contenedor de residuos					
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	Variable 2 Cumplimiento de las medidas de	Cumplimiento de las Medidas de	-Actividades después de tener contacto con secreciones.	
PE 01: ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023?	OE 01: Describir las características sociodemográficas del personal de enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023	H3 01: La edad, estado civil, grado de instrucción son características sociodemográficas del personal de enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023				

PE 02: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023?	OE 02: identificar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023	HE 02: Existe regular nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023	de bioseguridad	Bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> -Lavado de manos antes y después de procedimientos -Lavado de mano antes de realizar una tarea aséptica -Cumple con la provisión de recursos para lavado de manos -Distancia requerida para la atención del paciente -Orden de colocación de los EPP
PE 03: ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023?	OE 03: Determinar el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023	HE 03: Existe regular nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023		Disponibilidad de barreras protectoras	<ul style="list-style-type: none"> -Uso de guantes: atender a usuario -Descartar guantes después de cada procedimiento -Uso de bata como prevención -Uso de protector facial -Uso de mascarilla -Cumple con la provisión de EPP -eliminan la mascarilla después de un procedimiento -utiliza la vestimenta quirúrgica o uniforme -Uso de protector ocular -Uso de gorro quirúrgico
PE 04: ¿Cómo se relacionan las dimensiones del conocimiento de la normativa de bioseguridad con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal	OE 04 : Relacionar la dimensión del conocimiento de la normativa de bioseguridad con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad	HE 04: Existe relación entre la dimensión del conocimiento de la normativa de bioseguridad con el cumplimiento de las			

de enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco,2023?	del personal de Enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023	medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023.		Manejo de segregación y eliminación de residuos solidos	-Utiliza el EPP para la segregación de residuos comunes -Reconocimiento del contenedor para la eliminación de residuos comunes -Uso de EPP para la segregación de residuos especiales -Reconoce el contenedor para eliminar residuos especiales -Utiliza el EPP para la segregación de objetos punzocortantes -Reconoce el contenedor para eliminar objetos punzocortantes -Utiliza el EPP para la segregación de residuos peligrosos -Reconoce el contenedor para eliminar residuos peligrosos
PE 05: ¿Cómo se relacionan la dimensión del conocimiento del uso de barreras protectoras con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023?	OE 05: Relacionar la dimensión del conocimiento del uso de barreras protectoras con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023	HE 05: Existe relación entre la dimensión del conocimiento del uso de barreras con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023			
PE 06: ¿Cómo se relacionan la dimensión del conocimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023?	OE 06: Relacionar las dimensiones del conocimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023	HE 06: Existe relación entre la dimensión del conocimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en el servicio de emergencia-Hospital Regional Cusco, 2023.			

ANEXO 02
CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS NORMAS DE BIOPROTECCIÓN

Estimado profesional/personal de salud, el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación que tiene por objetivo determinar el conocimiento de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital regional cusco-2024 de sus respuestas y colaboración dependerán las medidas que tomarán las autoridades en beneficio del personal de salud. Así mismo tenga presente que la información que usted brinde es totalmente confidencial y ANÓNIMA,

I. DATOS GENERALES:

EDAD_____

SEXO

Femenino ()

Masculino ()

TIEMPO EN EL QUE LABORA EN EL SERVICIO (años)_____

NIVEL EDUCATIVO:

Técnico ()

Licenciado ()

CONDICION LABORAL

Contratado ()

Nombrado ()

EN LOS ULTIMOS 2 AÑOS HA ASISTIDO A CAPACITACIONES SOBRE BIOSEGURIDAD O TEMAS AFINES:

Si ()

No ()

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

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 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 infectada.

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. ¿Cuándo 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) Al atender a cierto tipo de pacientes.
- d) En los procedimientos de la unidad de emergencia.

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) Porque protege de fluidos y del frío.
- d) Todas las anteriores.

MANEJO SEGREGACIÓN Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS

14. Después que realiza un procedimiento invasivo, ¿cómo elimina el material punzocortante?

- a) Hay que encapsular las agujas 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, derivados, elementos punzocortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:

Residuos especiales

- a) Residuo común
- b) Residuos bio-contaminados
- c) Residuos peligrosos

16. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta:

- 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 concepto 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

ANEXO N° 3

GUIA DE OBSERVACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

DATOS INFORMATIVOS

FECHA..... HORA DE OBERVACION

.....

PROCEDIMIENTOS	N°	PREGUNSTAS	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	Cuenta siempre con jabón y alcohol apropiado para el lavado de manos.		
	4	Mantener la distancia mínima requerida para la atención del paciente cuando sea necesario.		
	5	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	6	Al atender a un usuario utiliza guantes y para todo procedimiento.		
	7	Se descartan los guantes luego de su uso en el procedimiento.		
	8	Utiliza bata cuando prevé la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales		
	9	Utiliza protector facial para atender a un usuario antes de entrar en contacto con el paciente		
	10	Utiliza la mascarilla correcta para atender a un usuario antes de entrar en contacto con el paciente.		
	11	Cuenta con materiales como mascarilla, guantes, lentes, mandilones, uniforme, monogafas, respiradores N95		

	12	Al terminar el procedimiento se elimina la mascarilla.		
	13	Utiliza vestido quirúrgico o uniforme.		
	14	Utiliza monogafas o protectores oculares.		
	15	Utiliza gorro quirúrgico.		
MANEJO DE RESIDUOS	16	Se cumple con la segregación de residuos comunes haciendo uso de EPP como: mascarilla, guantes, bata.		
	17	Se cumple con la segregación de residuos comunes y reconoce el color del contenedor para residuos comunes		
	18	Se cumple con la segregación de residuos especiales haciendo uso de EPP como: mascarilla, guantes, bata		
	19	Se cumple con la segregación de residuos especiales y reconoce el color del contenedor para residuos especiales.		
	20	Se cumple con la segregación de residuos punzocortantes haciendo uso de EPP como: mascarilla, guantes, bata.		
	21	Se cumple con la segregación de residuos punzocortantes y reconoce el tipo de contenedor para residuos punzocortantes.		
	22	Se cumple con la segregación de residuos peligrosos haciendo uso de EPP como: mascarilla, guantes, bata.		
	23	Se cumple con la segregación de residuos peligrosos.		
	24	En el servicio de emergencia se cumple y reconoce el tipo de contenedor para residuos peligrosos.		

ANEXO 04

SUSTENTO DE POBLACION

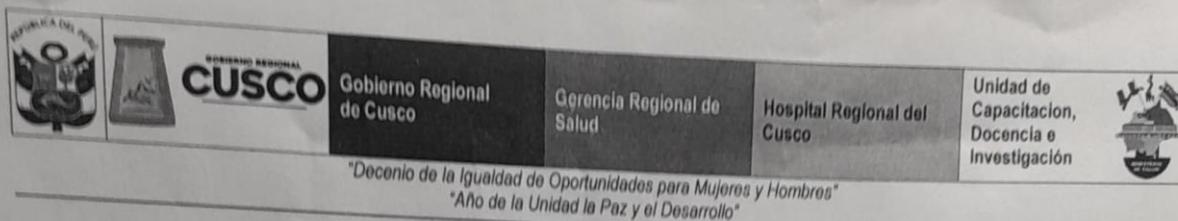
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA - HRC
ROL DE ACTIVIDADES DEL MES DE ENERO DE 2023

SERVICIO DE EMERGENCIA				ATENCION COORDINADA																														
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	ESPECIALIDAD	MOD.	L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	HORAS			
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
TECNICO DE ENFERMERIA																																		
TOPICO Y TRIAGE																																		
1	FRANCO FASAB ANELDO	44662207	CAS																													0		
2	PANTOJA PALOMINO FLORELA	45020860	REEM																													144		
3	ROJAS ARMATA DEYB KEN	7253947	CAS	GN																												144		
4	CACERES ESTRADA LOURDES	23956819	NOM	GN																												150		
5	CAHLIA ALVAREZ ALEXANDER	44766157	CAS	GD DN																												150		
6	SIERRA HUALLPA YADIRA	47816358	NOM	GD DN																												150		
7	ARO COTOHLUJANCA AYDE	70991925	CAS	GD DN																												150		
8	GUZMAN CARPIO AMILCAR		CAS	GD DN																												150		
9	VALVERDE CHAHUA ALEJANDRO	31044870	NOM	GD DN																												150		
10	HUARAC COLLADO NORMA	9422454	NOM	GD DN																												150		
11	CLUNO VELASQUE MARTHA	47441318	CAS	GD																												150		
OBSERVACION																																		
12	AMAU HUILLCA NELLY	43452665	CAS		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	0			
13	TORIBO HUAMAN GLORIA	24004162	CAS	T																												150		
14	FLORES MACHACA CRISTIAN	46689951	CAS	GN																												150		
15	CLUNO QUISPE YENNI DORIS	41907712	CAS	GN																												150		
16	CERVANTES CASTILLA EVELIN MILAGROS	41125242	CAS	M																												150		
17	HANCCO FLORES TEÓFILO	46566595	CAS	GD																												150		
18	OJEDA CRUZ MILAGROS	40640817	CAS	GN																												150		
19	FUENTES TAIPE NEPTALI BEATRIZ	47358695	CAS	DN																												150		
20	MACHACA HUAMAN IRMA SEGUNDO	24494558	CAS	GN																												150		
21	ROMERO MORENO ELSI	23963818	NOM	GN O																												144		
22	CARRASCO CCALLE SATURNINA MARISOL	31301554	NOM	GN																												150		
23	QUISPE QUISPE OSCAR	42379899	CAS	GD DN																												150		
24	RODRIGUEZ QUISPE FRIDA	72751395	REEM	GD DN																												150		
25	CONDE HUILLCA ELIZABETH	46041681	CAS	GD DN																												150		
26	QUISPE CERECEDA RUTH MERY	44196647	CAS	GD DN																												144		
27	PAEDES LASTEROS CARMEN ROSA	45078037	REEM	GD DN																												150		
28	SANTANDER PERLACIOS VILMA GLADIS	70282861	CAS	GD DN																												150		
29	HUILLCA APAZA KARINA	41159637	CAS	GD DN																												150		
30	ROCA HUALLPA BERTHA	24388861	CAS	GD DN																												150		
31	YUPANQUI VILLEGAS HAIDE	47452779	CAS	GD DN																												150		
32	ALVAREZ CHACMANA BENITO	4828455	CAS	GD DN																												150		
33	HANCCO DAZA BERNARDINA	23989906	CAS	GD DN																												150		
34	MONTESIMOS RIOS ROSA ISABEL	23940747	NOM	GD DN																												150		
35	QUISPE CCOLOQUE MARGARITA	44374370	CAS	GD DN																												150		
36	HUARAYA CUSHUAMAN ALICIA	40505923	CAS	GD DN																												150		
37	CONDORI QUISPE BERTHA	24488207	NOM	GD DN																												150		
TRAUMA SHOCK - INTERMEDIOS																																		
38	HUARANGA CACERES SHIOMARA	45925205	CAS	GN																												150		
39	VELASQUEZ ZAPATA DARSY SOPHIA	42128189	CAS	GN																												150		
40	ZUÑIGA PORTILLO YANET	23996745	CAS	GN																												150		
41	HITO MAMANI YAQUELINA	40739740	NOM	GD DN																												150		
42	CONCHA SAYRE GLADIS	45475156	CAS	GD DN																												150		
43	FARFAN SALAS FLOR MILAGROS	42574829	CAS	GD DN																												150		
44	GALLEGOS CUSI JAIDE	73083454	CAS																													150		
45	MALLMA HUIÑA SANTIAGO	45284073	CAS	GD DN																												150		
46	OROZ VALDEZ SILVIA	48128334	CAS	GD DN																												150		
47	AUCCAYLLA LLACTA LOURDES	42318226	CAS	GD DN																												150		
48	SANCA TITO CLARISA	45529163	CAS	GD DN																												150		
49	FLORES HUAMAN YOLANDA	42913122	CAS	GD DN																												150		
50	MANDORA PACCO HILDA V	42625956	CAS																												150			
51	MAMANI LIMA ELEUTERIO CRISPIN	2301420	NOM	GD DN																												150		
52	LUICHO QUISPE NADIA ROXANA	45318424	CAS	GD DN																												150		
53	MAMANI MAMANI VIRGINIA	23940409	CAS		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	150			
VACACIONES																																		
54	ALEGRE LUCANA WILBERT	23942683	NOM																													150		
55	AGUILAR JORGE NELLY	23967551	CAS																													150		
56	PUMA HUILLCA CARMEN LUZ	41909260	CAS																													T		
57	VALDEIGLESIAS GUERREROS MANUELA	41244338	CAS																													M		



ANEXO 5

PERMISO



Cusco, 29 de Diciembre del 2023

PROVEIDO N° 306 -2023-GR CUSCO/GERESA-HRC-DE-OCDI.

Visto, el Expediente N°22319 seguido por las Brs.: Juana Talla Lucrecia ESPINO GIBAJA y Gladys Claudia ROQUE MATAQUE estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, solicitan: Autorización para aplicación de instrumento de Investigación, para optar el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería.

El presente Proyecto de Investigación, "CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA – HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2023" conforme al informe emitido por el Jefe del Área de Investigación de la Oficina de Capacitación Docencia e Investigación, la Petición formulada por las citadas se encuentra apto para realizar la correspondiente investigación, por las características de investigación es de estudio tipo enfoque cuantitativo – diseño no experimental – alcance correlacional descriptivo ; que se aplicara encuestas de acuerdo a la disponibilidad de tiempo del personal de Enfermería del servicio de Emergencia " del Hospital Regional del Cusco .

En tal sentido, esta dirección **AUTORIZA** la Aplicación de Instrumento de Investigación para lo cual se le brinde las facilidades correspondientes, **exhortando** a las investigadoras que todo material de la aplicación del instrumento es a cuenta de las interesadas y no genera gastos al Hospital.

RECOMENDACIÓN:

Presentación de las presentes autorizaciones debidamente identificadas con sus DNI correspondientes, se adjunta Recibo N° 0055371.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL REGIONAL CUSCO
Med. Carlos ...
Director Ejecutivo
CMP 48301 RNE 31900

GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
Abg. Rufina ...
JEFE DE LA UNIDAD DE CAPACITACION

c.c Archivo
RASS/cav

ANEXO 06

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Instrumento : Encuesta
Autor : Pérez Acosta, Yadira Rosario
Método : Correlación R de Pearson de entre ítems

Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i)(\sum y_i)}{[N (\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ÍTEMS	PEARSON	ITEMS	PEARSON
1	0.23	10	0.23
2	0.10	11	0.23
3	0.23	12	0.27
4	0.23	13	0.0.23
5	0.23	14	0.23
6	0.23	15	0.23
7	0.23	16	0.23
8	0.23	17	0.27
9	0.23	18	0.23
		19	0.23

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido todos los ítems, excepto en el ítem 2 el cual no alcanza el valor requerido, pero se mantiene por su importancia en el estudio.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Instrumento : Encuesta
Autor : Pérez Acosta, Yadira Rosario
Método : Coeficiente Kuder de Richardson

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la formula Kuder de Richardson:

$$K-R = \left(\frac{k}{K-1} \right) \left(1 - \frac{\sum P.Q}{Sx^2} \right)$$

Donde:

K : N.º de preguntas o

ítems. Sx^2 : Varianza de

la prueba.

P : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio.

Q : Proporción donde no se identifica al atributo.

Confiabilidad	Valor	ítem Validos
Kuder Richardson	0.55	18

$\alpha = 0.55$

Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Instrumento : Encuesta
Autor : Gonzales Quino, Catherine Luz
Método : Correlación R de Pearson de entre ítems

Para la validez además de solicitar la opinión de los jueces expertos, se aplicó la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems, obteniéndose:

$$r = \frac{\sum_{i=1}^n x_i y_i - n \bar{x} \bar{y}}{\sqrt{\left(\sum_{i=1}^n x_i^2 - n \bar{x}^2\right) \left(\sum_{i=1}^n y_i^2 - n \bar{y}^2\right)}}$$

Dónde:

X: Puntajes obtenidos para cada pregunta en los N individuos

Y: Puntaje total del individuo

Ítems	R de Pearson
Ítem 1	0.28
Ítem 2	0.46
Ítem 3	0.21
Ítem 4	0.38
Ítem 5	0.44
Ítem 6	0.30
Ítem 7	0.26
Ítem 8	0.31
Ítem 9	0.37
Ítem 10	0.22
Ítem 11	0.25
Ítem 12	0.34
Ítem 13	0.42
Ítem 14	0.15
Ítem 15	0.22
Ítem 16	0.29
Ítem 17	0.17*
Ítem 18	0.40
Ítem 19	0.13
Ítem 20	0.51
Ítem 21	0.23
Ítem 22	0.14*
Ítem 23	0.67
Ítem 24	0.42
Ítem 25	0.18

Nota: Si $r > 0.20$, el ítem es considerado válido. Por lo tanto, los ítems son válidos excepto los ítems N° 14, 17, 19, 22 y 25, los cuales no alcanzan el valor esperado y fueron eliminados, sin embargo, los ítems 17 y 22 se conservan por su importancia en el estudio.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Instrumento : Encuesta
Autor : Gonzales Quino, Catherine Luz
Método : Coeficiente Kuder de Richardson

Para determinar la confiabilidad del cuestionario se procedió a realizar la prueba estadística Kuder Richard:

$$K - R = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt}\right)$$

Donde:

K : N.º de preguntas o

ítems. S_x^2 : Varianza de la

prueba.

P : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio.

Q : Proporción donde no se identifica al atributo.

Remplazando:

$$K - R = \frac{22}{22-1} * \left(1 - \frac{4.02}{10}\right) = \mathbf{0.63}$$

Para que exista confiabilidad $K - R > 0.5$, por lo tanto, este instrumento es confiable.

ANEXO 7

El siguiente Procedimiento permitió establecer los baremos para
Conocimiento y sus dimensiones

CONOCIMIENTO

Estadísticos descriptivos

	N	Media	esv. Desviación
Conocimiento	101	13,8911	2,24900

$$a = \bar{X} - 0,75S_x$$

$$a = 13,8911 - 0,75(2,24900) = 12,2044 \approx 12$$

$$b = \bar{X} + 0,75S_x$$

$$b = 13,8911 + 0,75(2,24900) = 15,5779 \approx 16$$

12 a 16 Regular

> 16 Bueno

Conocimiento de la normativa

$$\bar{X} \mp 0,75S_x$$

Donde:

\bar{X} es la media

S_x es la desviación estándar

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desv. Estándar
Conocimiento de la normativa	101	4,1881	1,12883

$$a = \bar{X} - 0,75S_x$$

$$a = 4,1881 - 0,75(1,12883) = 3,3415 \approx 3$$

$$b = \bar{X} + 0,75S_x$$

$$b = 4,1881 + 0,75(1,12883) = 5,0347 \approx 5$$

3 a 5 Regular

> 5 Bueno

Conocimiento de uso de barreras protectoras

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desv. Estándar
Conocimiento de uso de barreras protectoras	101	4,1089	1,34090

$$a = \bar{X} - 0,75S_x$$

$$a = 4,1089 - 0,75(1,34090) = 3,1032 \approx 3$$

$$b = \bar{X} + 0,75S_x$$

$$b = 4,1089 + 0,75(1,34090) = 5,1146 \approx 5$$

3 a 5 Regular

> 5 Bueno

Conocimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desv. Estándar
Conocimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos	101	5,5941	1,06938

$$a = \bar{X} - 0,75S_x$$

$$a = 5,5941 - 0,75(1,06938) = 4,7921 \approx 5$$

$$b = \bar{X} + 0,75S_x$$

$$b = 5,5941 + 0,75(1,06938) = 6,3961 \approx 6$$

5 a 6 Regular

> 6 Bueno

ANEXO 8

El siguiente Procedimiento permitió establecer los baremos para Conocimiento y sus dimensiones

Cumplimiento

Estadísticos descriptivos

	N	Media	esv. Desviación
Cumplimiento	99	9,8485	5,29028

$$a = \bar{X} - 0,75S_x$$

$$a = 9,8485 - 0,75(5,29028) = 5,8808 \approx 6$$

$$b = \bar{X} + 0,75S_x$$

$$b = 9,8485 + 0,75(5,29028) = 13,8162 \approx 14$$

6 a 14 Regular

> 14 Bueno

Cumplimiento de medidas de bioseguridad

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desv. Estándar
Cumplimiento de medidas de bioseguridad	101	2,9703	1,33758

$$a = \bar{X} - 0,75S_x$$

$$a = 2,9703 - 0,75(1,33758) = 1,9671 \approx 2$$

$$b = \bar{X} + 0,75S_x$$

$$b = 2,9703 + 0,75(1,33758) = 3,9735 \approx 4$$

2 a 4 Regular

> 4 Bueno

Cumplimiento de uso de barreras protectoras

Estadísticos descriptivos

	N	Media	esv. Desviación
Cumplimiento de uso de barreras protectoras	101	3,6337	1,15519

$$a = \bar{X} - 0,75S_x$$

$$a = 3,6337 - 0,75(1,15519) = 2,7673 \approx 3$$

$$b = \bar{X} + 0,75S_x$$

$$b = 3,6337 + 0,75(1,15519) = 4,5000 \approx 5$$

3 a 5 Regular

> 5 Bueno

Cumplimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos

Estadísticos descriptivos

	N	Media	esv. Desviación
Cumplimiento sobre manejo, segregación y eliminación de residuos	99	3,2121	3,54353

$$a = \bar{X} - 0,75S_x$$

$$a = 3,2121 - 0,75(3,54353) = 0,5545 \approx 1$$

$$b = \bar{X} + 0,75S_x$$

$$b = 3,2121 + 0,75(3,54353) = 5,8697 \approx 6$$

1 a 6 Regular

> 6 Bueno

ANEXO 9
FIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,793	45

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
N1	,90	,308	20
N2	,85	,366	20
N3	,45	,510	20
N4	,85	,366	20
N5	,45	,510	20
N6	,55	,510	20
N7	,80	,410	20
N8	,20	,410	20
N9	,85	,366	20
N10	,45	,510	20
N11	,50	,513	20
N12	,70	,470	20
N13	,20	,410	20
N14	,85	,366	20
N15	,85	,366	20
N16	,15	,366	20
N17	,90	,308	20
N18	,95	,224	20
N19	,80	,410	20
N20	,90	,308	20
G1	,30	,470	20
G2	,70	,470	20

G3	,30	,470	20
G4	,75	,444	20
G5	,40	,503	20
G6	,00	,000	20
G7	,05	,224	20
G8	,00	,000	20
G9	,00	,000	20
G10	1,00	,000	20
G11	,05	,224	20
G12	,50	,513	20
G13	,65	,489	20
G14	,20	,410	20
G15	1,00	,000	20
G16	,15	,366	20
G17	,25	,444	20
G18	,25	,444	20
G19	,25	,444	20
G20	,20	,410	20
G21	,25	,444	20
G22	,15	,366	20
G23	,30	,470	20
G24	,25	,444	20
G25	,25	,444	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
N1	20,45	30,892	,120	,792
N2	20,50	31,632	-,089	,799
N3	20,90	29,042	,381	,783
N4	20,50	32,053	-,190	,802
N5	20,90	29,674	,263	,789
N6	20,80	30,274	,154	,793
N7	20,55	30,155	,238	,789
N8	21,15	31,187	,009	,797
N9	20,50	30,684	,143	,792
N10	20,90	29,989	,205	,791

N11	20,85	32,239	-,190	,807
N12	20,65	32,450	-,238	,807
N13	21,15	32,345	-,239	,805
N14	20,50	31,842	-,140	,801
N15	20,50	32,368	-,265	,804
N16	21,20	31,116	,036	,795
N17	20,45	30,997	,089	,793
N18	20,40	31,516	-,067	,795
N19	20,55	30,892	,074	,795
N20	20,45	32,471	-,333	,804
G1	21,05	26,997	,855	,764
G2	20,65	29,608	,307	,787
G3	21,05	26,997	,855	,764
G4	20,60	29,516	,349	,785
G5	20,95	31,418	-,049	,801
G6	21,35	31,397	,000	,793
G7	21,30	31,589	-,096	,796
G8	21,35	31,397	,000	,793
G9	21,35	31,397	,000	,793
G10	20,35	31,397	,000	,793
G11	21,30	31,063	,114	,792
G12	20,85	32,450	-,225	,809
G13	20,70	29,379	,335	,785
G14	21,15	28,871	,535	,779
G15	20,35	31,397	,000	,793
G16	21,20	29,221	,516	,781
G17	21,10	27,042	,900	,763
G18	21,10	27,884	,707	,771
G19	21,10	27,358	,827	,766
G20	21,15	28,661	,585	,777
G21	21,10	27,358	,827	,766
G22	21,20	29,221	,516	,781
G23	21,05	26,997	,855	,764
G24	21,10	27,358	,827	,766
G25	21,10	27,358	,827	,766

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
21,35	31,397	5,603	45

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Conocimiento	Cumplimiento
N		101	101
Parámetros normales ^{a,b}	Media	13,8911	9,7525
	Desv. Desviación	2,24900	5,28281
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,123	,217
	Positivo	,113	,217
	Negativo	-,123	-,147
Estadístico de prueba		,123	,217
Sig. asintótica(bilateral)		,001 ^c	,000 ^c

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.