



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL
HIPOLITO UNANUE - 2021”**

Líneas de investigación: Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Tafur Saldaña, Wendy

ASESOR

Dr. Figueroa Quintanilla, Dante Aníbal

JURADO

Mg. Jaime Serkovic, Valentin

Mg. Saldarriaga Marquez, Luis

Mg. Fuertes Anaya Maria

Lima - Perú

2021

DEDICATORIA

Dedicado a mi padre y hermano que pese a todas las vicisitudes apoyaron mis sueños, a mi hija Sofía quien es mi motor y motivo, a mi pareja y a la familia que con el gane quienes me dieron todo su apoyo, a mi abuelita que aun que ya no este aquí me acompaña desde el cielo, a mi abuelito ya toda mi familia por el aliento que me dan.

AGRADECIMIENTO

A mi institucion que me formo y donde viví grandes momentos, a los diferentes hospitales y maestros por sus enseñanzas, a los amigos que la universidad me regalo y con los cules comparti tanto, a mi asesor de tesis el Dr. Dante Figueroa.

INDICE

RESUMEN	1
I. INTRODUCCIÓN	2
1.1 Descripción y formulación del problema.....	4
1.1.1 Descripción.....	4
1.1.2 Problema a investigar	5
PROBLEMA GENERAL	5
PROBLEMA ESPECÍFICO.....	5
1.2 Antecedentes	5
1.3 Objetivos	7
1.3.1 Objetivo General	7
1.3.2 Objetivo Especifico	7
1.4 Justificación	7
1.5 Hipótesis	8
1.5.1 Hipótesis general	8
1.5.2 Hipótesis específicas	8
II. MARCO TEORICO.....	9
Tipos de conocimiento:	9
Medición del conocimiento:.....	10
Se puede medir de la siguiente manera:	10
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación	10
2.1.1 Bioseguridad.....	12
2.1.2. Principios básicos de bioseguridad	10
2.1.3. Precauciones universales o medidas preventivas	11
2.1.4. Barreras protectoras.....	13
2.1.5 Manejo y eliminación de desechos.....	15
2.1.6 Tratamiento de los residuos hospitalarios.	16
III. METODO	17
3.1 Tipo de investigación	17
3.1.1 Nivel	17
3.1.2 Diseño.....	17
3.2 Ámbito temporal y espacial	17
3.3 Variables	18
3.4 Población y muestra	20
3.4.1 Población	20

3.4.2 Muestra.....	20
3.4.3 Características de la población.....	20
3.5 Instrumentos.....	21
3.6 Procedimientos.....	21
3.7 Análisis de datos.....	21
3.8 Consideraciones éticas.....	21
IV. RESULTADOS.....	23
CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO.....	23
CUESTIONARIO SOBRE PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD.....	44
V. DISCUSIONES.....	63
VI. CONCLUSIONES.....	65
VII. RECOMENDACION.....	66
V. REFERENCIAS.....	67
VI. ANEXOS.....	71
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	71
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	72
ANEXO 3: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	73
ANEXO 4: GUIA DE OBSERVACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.....	77

Resumen

Antecedentes: Las Infecciones Intrahospitalarias contemplan una problemática de gran relevancia tanto clínica y epidemiológica y las medidas de bioseguridad representan una medida viable para poder mitigarlas. **Objetivos:** determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Hospital nacional Hipólito Unanue (HNHU). **Metodología:** Se realizó un estudio observacional descriptivo y transversal porque busca especificar características sin intervenir en la situación encontrada. Los datos fueron recogidos y recopilados durante los meses comprendidos entre enero y febrero del 2020 y se procesaron en los meses de febrero a julio del 2021. Se estableció como área de estudio el HNHU. **Resultados:** en cuanto a los ítems del cuestionario sobre el conocimiento de las medidas de bioseguridad los porcentajes de acierto fueron altos en comparación a los porcentajes en los ítems de acierto en cuanto a la puesta de práctica de estas medidas de bioseguridad. **Conclusiones:** el nivel de conocimiento en los profesionales de salud de las distintas áreas del Hospital Nacional Hipólito Unanue es alto y la aplicación de dichas medidas es inadecuada.

Palabras clave: Bioseguridad, Riesgo biológico, Conocimiento, Personal de salud, Aplicación. (Fuente DeCS)

Palabras clave: Bioseguridad, Riesgo biológico, Conocimiento, Personal de salud, Aplicación. (Fuente DeCS)

Abstract

Background: Intra-hospital Infections contemplate a problem of great clinical and epidemiological relevance, and biosafety measures represent a viable measure to mitigate them. **Objectives:** to determine the level of knowledge and application of biosafety measures in the health personnel of the Hipolito Unanue National Hospital (HNHU). **Material and Methods:** This is a descriptive and cross-sectional observational study because it seeks to specify characteristics without intervening. The data were collected and compiled during the months between January and February 2020 and were processed in the months of February to July 2021. The HNHU was established as the study area. **Results:** regarding the items of the questionnaire on the knowledge of biosafety measures, the percentages of success were higher compared to the percentages in the correct items regarding the implementation of these biosafety measures. **Conclusions:** the level of knowledge in the health professionals of the different areas of the Hipolito Unanue National Hospital is high and the application of these measures is inadequate. **Keywords:** Biosafety, Biological risk, Knowledge, Health personnel, Application.

I. INTRODUCCIÓN

El término bioseguridad implica un conjunto de medidas que abarcan prácticas, términos y principios destinadas a conservar la salud de profesional médico y no médico, paciente y familiares, siendo su cumplimiento de carácter imperativo, de igual forma, está encaminada a regular e incentivar comportamientos que contribuirán en la prevención de distintas maneras. Las medidas de bioseguridad también contemplan a los estudiantes de ciencias de la salud, quienes se encuentran en constante riesgo de infección y/o contaminación, pues cumplen un rol de contacto continuo y directo con el paciente.

En los tiempos actuales, es necesario conocer a cabalidad lo correspondiente a la bioseguridad en el ámbito hospitalario, pues son bien conocidos los estudios en los que se expone, de manera detallada, los peligros constantes de contaminación o infección intrahospitalaria y el inminente riesgo de contagio de microorganismos altamente resistentes. Es por ello que, hoy en día, se ha implantado en el personal de salud, un sentido de vigilancia renovado acerca de los conocimientos y prácticas esenciales que se destinan a protegerse y, de esta manera, mitigar y hasta evitar el riesgo de contagio en el ambiente laboral.

El punto neurálgico e interés principal de realizar esta investigación, deviene de conocer cómo es que realmente se encuentran los conocimientos de bioseguridad y aplicación de sus normas, debido a que se ha podido observar que, en algunas áreas de trabajo hospitalario, han sucedido o bien accidentes laborales relacionados a procedimientos, o desatamiento de medidas de bioseguridad; estas muchas veces no siendo detectadas a tiempo, disminuyendo la efectividad de la prevención de contaminaciones, provocando en algunos casos la salud del paciente y del propio personal.

1.1 Descripción y formulación del problema

1.1.1 Descripción

Las Infecciones Intrahospitalarias, conocidas también como infecciones nosocomiales y, en la actualidad, llamadas Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, contemplan una problemática de mucha relevancia tanto clínica como epidemiológica que, muy a parte de provocar una morbilidad mayor y, en consecuencia, un costo social elevado, aumenta de manera desmesurada la estancia hospitalaria de un paciente y, por ende, su gasto presupuestal; por lo que se considera un problema de salud muy relevante.

Pese a los aportes realizados por algunos organismos internacionales como: Centro de Control de Enfermedades (CDC), Administración de la Salud y Seguridad Ocupacional (OSHA) y la Administración de Drogas y Alimentos (FDA), el personal de salud continua teniendo accidentes durante sus labores diarias; uno de los motivos de ocurrencia es que, cada centro de salud u hospital presenta factores de riesgo propios, así mismo, el personal, en ocasiones, cuenta con conocimiento escaso de las prácticas de bioseguridad adecuadas, o conociéndolas a cabalidad, no las aplican de manera estricta, poniendo en peligro la salud, no solamente de ellos, sino también del paciente.

Investigaciones realizadas en salud y bioseguridad laboral a nivel mundial, nos indican que la exposición a infecciones, ocasionadas por diversos microorganismos, tales como hongos, virus y bacterias, en áreas como: emergencias, sala de operaciones, sala de partos, laboratorio, entre otros; representan un riesgo trascendental para el bienestar físico del personal de salud, la población y el ambiente.

Todos los ambientes de todos los centros de salud y hospitales son potencialmente contaminantes, hecho que exige proteger de manera estricta la salud del personal a través del cumplimiento inequívoco de las normas de bioseguridad. Estas representan una serie

de medidas preventivas, y a su vez correctivas, encaminadas a salvaguardar la salud del personal, pacientes, familiares, e incluso, el medio ambiente, frente a una probable exposición a algún agente infeccioso o riesgo biológico. Por todo lo anteriormente expuesto, es que se plantea la realización de esta investigación.

1.1.2 Problema a investigar

PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020?

PROBLEMA ESPECÍFICO

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020?

¿Cuál es la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020?

1.2 Antecedentes

SANTOS Y SOLEDISPA (2019) “APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, PERSONAL DE ENFERMERÍA. HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA, ÁREA DE EMERGENCIA SANTA ELENA 2018-2019”. Investigación que obtuvo los siguientes resultados: el 71% del personal de enfermería practican de forma adecuada las medidas de bioseguridad y, el 29% no; sin embargo, el 60% de personal técnico de enfermería practica de forma eficiente las medidas de bioseguridad y, el 40%, no. Concluyendo, en este sentido, que el personal de enfermería y técnico, a pesar de desempeñar un adecuado conocimiento, no se aplica como corresponde al momento de la administración de los medicamentos, ya que, en teoría, este debería ser del 100%.

MIÑANO RIOJA STEVEN (2019) “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y PRÁCTICA PROCEDIMENTAL DE LOS ESTUDIANTES EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO-TRUJILLO-2019”. Investigación que obtuvo los siguientes resultados: El 69.4% de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento regular, el 19.4%, un nivel de conocimiento malo, y el 11.3% un buen nivel de conocimiento. Con respecto a la aplicación de estas medidas, el 62.9% las practica de manera regular, el 19.4%, de buena manera y el 17.7%, de mala manera. Con lo anteriormente expuesto, se concluye que ambas variables son regulares (6).

VARGAS MUÑOZ, LAILA (2018). En su investigación “RELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA, HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN; PUNO 2018”. Teniendo los resultados: el 57.1% de los internos tiene conocimiento medio sobre bioseguridad, de los cuales el 47.6% aplica esos medios en forma regular; el 23.8% tienen conocimiento bajo, de los cuales el 14.3% aplica de forma deficiente; sin embargo, el 19.1% de los internos tienen conocimiento alto, un 14.3% aplica también en forma regular. Concluyendo que hay correlación entre las variables por lo tanto hay una relación directa y significativa (7).

ROCA SAAVEDRA, MARIA (2018) NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD Y APLICACIÓN EN LA PRÁCTICA QUE REALIZAN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA EN PACIENTES ADULTOS-MEDICINA, HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE. Obteniendo como resultados que: el 93% de los estudiantes de enfermería tienen un conocimiento alto acerca de los conceptos de bioseguridad, el 7%, un conocimiento medio sobre bioseguridad, y el 6%, un conocimiento bajo; con respecto

al nivel de aplicación o práctica, el 90% presenta un nivel de aplicación alto, y el 10%, un nivel de aplicación medio. Concluyendo que el conocimiento de los estudiantes y las prácticas son correctas.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020

1.3.2 Objetivo Especifico

Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020

Identificar la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020

1.4 Justificación

TEORICA: Contribuir con información conceptual acerca de la aplicación de medidas de bioseguridad, de igual modo, conceptualizar dimensiones e indicadores que permitan generar nuevos conocimientos, profundizando en el tema.

PRACTICA: Se proporcionará información acerca de esta problemática mediante el aporte conceptual y práctico, con resultados, para así acrecentar el nivel de conocimiento y optimizar la aplicación de medidas de bioseguridad en nuestros estudiantes, además, modificar conductas mediante el planteamiento de continuas capacitaciones y talleres educativos acerca de bioseguridad.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general

Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020. Es media

1.5.2 Hipótesis específicas

El Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue es media.

La aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue es inadecuada.

II. MARCO TEORICO

Las medidas de bioseguridad representan parte importante de las actividades cotidianas del personal de salud y, gran parte de estas medidas, garantizan una atención de calidad, en cuanto a seguridad se refiere. Una norma de bioseguridad correctamente aplicada mitigaría un grupo de problemas que de causa serian potencialmente evitables, por este motivo, es importante que el recurso humano asistencial adquiriera conocimientos óptimos y actualizados sobre medidas de bioseguridad, debido a que ellos serán los que las aplicaran de manera constante en la práctica clínica diaria, con el único objetivo de una atención de calidad al paciente o familiar que requiera algún servicio en salud. El conocimiento sobre medidas de bioseguridad es un conjunto de información objetiva y organizada con la que cuenta un profesional de la salud y los estudiantes de cualquier área de ciencias de la salud, para atenuar el peligro, no solo de trasmisión de infecciones, sino también de accidentes o lesiones y potenciales riesgos biológicos en relación con la práctica.

Tipos de conocimiento:

A. Cotidiano: Conocido como conocimiento común, el cual se obtiene a través de la experiencia diaria.

- Se refiere a experiencias cotidianas.
- Da solución a las necesidades mínimas vitales.
- Proporciona resultados prácticos y de utilidad.
- Es heredado de generación en generación.

B. Empírico: Representa el conocimiento basado en la experiencia que puede ser confiable, no confiable o probable, así mismo, no es metódico ni sistemático.

C. Científico. Por medio de este tipo de conocimiento trasciende el fenómeno, se conocen las reglas y causas que lo conforman. Tiene como características:

- Se considera confiable y certero.
- Parte de la inducción (De lo individual a lo común)
- Es metódico y sistemático

Medición del conocimiento:

Se puede medir de la siguiente manera:

- Cuantitativamente, a través de escalas (numéricas y graficas) o mediante niveles (alto, medio y bajo).
- Cualitativamente, en correcto e incorrecto; completo e incompleto; verdadero o falso.

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 Bioseguridad

Bioseguridad (seguridad biológica) comprende una serie de conocimientos y acciones tales como: principios, técnicas y prácticas destinadas a salvaguardar al profesional de la salud, su entorno, pacientes y familiares, siendo su aplicación de carácter imperativo; frente a diversos peligros por agentes biológicos que afectan la salud como resultado de la actividad nosocomial.

2.1.2. Principios básicos de bioseguridad

a) Universalidad: Las medidas a tomar con respecto a bioseguridad involucran a todos los pacientes de cualquier servicio, ya sea con diagnóstico conocidos o no, teniendo que asumir que todo paciente es potencialmente infectante/contaminante.

b) Uso de barreras protectoras: Ayuda a prevenir la exposición a fluidos orgánicos de manera directa, esto comprende el uso de materiales que impidan el contacto

directo e indirecto, ya sea por el uso de guantes, mandiles, gafas, etc. Estas barreras no evitan los accidentes, pero si aminoran el riesgo de exposición a líquidos corporales o lesiones con material punzocortante.

c) Medios de eliminación de material contaminado: Conjunto de vías apropiadas en las que los materiales contaminados son eliminados sin ningún tipo de riesgo de accidentes.

2.1.3. Precauciones universales o medidas preventivas

Conglomerado de procedimientos y técnicas destinadas a resguardar de agentes infecciosos a los profesionales de salud durante, antes y después de la atención al paciente y/o de actividades que impliquen estar en contacto de manera directa con tejido o fluido biológico; considerando que todo paciente puede estar contaminado/infectado por algún agente transmisible, ya sea por sangre o fluidos. Estas medidas deben ser aplicadas en todas las situaciones sin ninguna excepción.

a). Lavado de manos: Procedimiento eficaz para atenuar la transmisión de microorganismos de un individuo hacia otro, la finalidad es eliminar, o al menos, disminuir la flora residente y transitoria de la piel de un individuo. Esta medida contribuirá a prevenir infecciones intrahospitalarias. ¿Cómo se realiza el lavado de manos?: El lavado de manos se realiza de dos maneras: con agua y soluciones asépticas o con la preparación de soluciones de base alcohólica. Usando una técnica adecuada y los pasos correctos para un procedimiento eficaz.

Según la Organización Mundial de la Salud, el lavado de manos por fricción con preparados de base alcohólica se debe utilizar para la asepsia cotidiana de las manos.

Ventajas:

- Elimina a la mayoría de gérmenes transitorios.

- Procedimiento de tiempo corto.
- Producto de fácil acceso.
- Bien tolerado por la piel
- No requiere la instalación de un suministro de agua o de un lavamanos.

Indicaciones o prescripciones de lavado de manos:

- Se debe de aplicar al iniciar y finalizar la labor médica
- Antes y después del contacto directo con el paciente
- Antes y después de la aplicación de medicamentos, ya sea por vía enteral o parenteral.
- Antes y después de realizar algún procedimiento invasivo.
- Antes y después de realizar una curación de herida.
- Antes y después de la atención de neonatos
- Antes y después de realizar una intervención quirúrgica.

Que se debe usar para un lavado de manos: Jabón en barra o líquido, con sustancia antimicrobiana o con sustancias antisépticos en circunstancias específicas.

Según la OMS los tiempos de lavado son de esta manera:

- Lavado Clínico: De 20 a 30 segundos.
- Lavado Quirúrgico: De 2 a 5 minutos

Según en su guía Técnica para la implementación de los procesos de higiene de manos en los establecimientos de salud del MINSA es:

- Lavado Clínico: De 20 a 40 segundos
- Lavado Quirúrgico: De 3 a 6 minutos.

2.1.4. Barreras protectoras

Instrumentos y/o materiales que contribuyen a prevenir la transmisión de agentes infecciosos y que son indispensables durante la atención al paciente. Dentro de este grupo tenemos los guantes descartables, estériles y no estériles, mascarillas, protectores oculares, mandilones descartables, botas quirúrgicas y gorros.

a). Guantes. Su uso previene o disminuye el peligro de contaminación del paciente y personal de salud. Antes del calzado correspondiente de los guantes se debe de aplicar una técnica adecuada del lavado de manos.

Tipos de guantes:

- Estériles o quirúrgicos: su uso, como su nombre lo indica, es para la realización de procedimientos quirúrgicos o invasivos, en donde se necesita medios estériles para no causar infección.
- No estériles: Se utiliza con la finalidad solamente de evitar contacto directo con secreciones, fluidos biológicos y/o materiales contaminados.

Uso de guantes:

- Su uso contribuye a cortar la transmisión de agentes patógenos de una persona enferma hacia el personal de salud.
- No reemplaza el lavado de manos.
- Indispensable para la manipulación de fluidos.
- Se debe de cambiar de guantes después de la atención de cada paciente.

- Es importante el uso de guantes de la talla correspondiente a la mano del operador; ya que, al momento de la manipulación, el uso de una talla incorrecta puede favorecer a la ocurrencia de accidentes, ya sea porque sean muy grandes o muy pequeños.

b). Uso de mascarilla Nos ayuda a prevenir la inhalación y emisión de micro partículas contaminadas las cuales se propagan por el medio del aire hacia las vías respiratorias.

Tipos de mascarilla:

- Mascarilla (N95)
- Mascarilla simple
- Mascarilla quirúrgica

Como debe de utilizarse la mascarilla:

- Debe colocarse protegiendo la boca y nariz.
- Debe utilizarse durante la actividad asistencial y dentro del área de trabajo.
- Evitar tocar y maniobrar la mascarilla una vez colocada.
- De uso indispensable durante procedimientos.
- Uso indispensable durante toda la estadía en servicios de alto riesgo y áreas críticas.

c). Protector visual o lentes: Material de protección que cubre la región ocular y tiene por finalidad evitar probables contaminaciones o lesiones. De uso en los servicios quirúrgicos - obstétricos.

d). Protección corporal o mandilón: Material de protección que cubre la mayor superficie del cuerpo. Su cambio ha de ser inmediato de evidenciarse contacto con fluidos biológicos y hemáticos, así como también, al finalizar la labor asistencial.

e). Uso de botas o zapatos: El uso de este material se realiza con la finalidad de proteger la piel y calzado durante procedimientos en actividades destinadas al cuidado al paciente.

2.1.5 Manejo y eliminación de desechos

- Clasificación de residuos

a). **Restos Biocontaminados:** Son residuos o restos expuestos a altas concentraciones de patógenos, y que por ello significa un potencial riesgo para las personas.

Tipos de residuos:

- Biológicos u orgánicos
- Sangre
- Punzo cortantes
- Asistencia bilógica

b). **Residuos especiales.** Residuos conformados por materiales altamente peligrosos, los cuales deberán ser desechados por los centros asistenciales de salud.

- **Radiactivo:** Material contaminado que presenta radionúcleos con concentraciones de radioactividad muy altos.

- **Farmacéutico:** Medicamento con fecha de vencimiento expirada, utilizado o no utilizado, que se encuentran almacenados en farmacia o algún otro ambiente.

- **Químicos:** Aquel residuo corrosivo, de carácter inflamable, muy peligroso, tóxico y/o mutágeno.

c). **Residuos comunes.** Residuos que no representan algún peligro o riesgo biológico, son comparables a los residuos domésticos.

2.1.6 Tratamiento de los residuos hospitalarios.

Procedimientos destinados a la eliminación final de residuos hospitalarios.

a). **Depósitos para almacenamiento de residuos hospitalarios:** Material de almacenamiento formulados de poliestireno de alta densidad, de forma cilíndrica o de forma cono invertido, así como también, bolsas de polietileno de tres pulgadas de espesor con capacidad de volumen necesario y con color definido para cada caso.

- Residuos Biocontaminados (bolsa roja)
- Residuos especiales (bolsa amarilla)
- Residuos comunes (bolsa negra)

b). **Manejo material punzocortante:** La disposición de materiales punzocortantes es fundamental para evitar heridas de cualquier tipo, su descarte se realiza mediante envases de plástico duro.

III. METODO

3.1 Tipo de investigación

3.1.1 Nivel

El nivel de investigación es observacional descriptivo, porque busca especificar propiedades, características, rasgos importantes, sin intervenir en la situación encontrada.

3.1.2 Diseño

El estudio de investigación es transversal ya que las variables fueron medidas en una sola ocasión y los datos recolectados en un único tiempo.

3.2 Ámbito temporal y espacial

- Los datos del presente trabajo fueron recogidos y recopilados durante los meses comprendidos entre enero y febrero del 2020 y fueron procesados en los meses febrero a junio del 2021.

- Se estableció como área de estudio el Hospital Nacional Hipólito Unanue ubicado en el distrito de El Agustino, departamento de Lima, Perú.

APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Utilidad de información aplicando métodos, conceptos y bases teóricas en situaciones nuevas, enmendando problemas cometidos anteriormente haciendo uso del conocimiento.	de Técnicas o aplicación de conocimiento realizado por los estudiantes participantes del estudio.	Uso de barreras protectoras	Manejo de residuos	Exposición a riesgos biológicos	Frecuencia de lavado de manos.	Uso de mascarilla, guantes, mandilón.	Descarte del material contaminado según el tipo residuos.	Manipulación y contaminación con secreciones.	1	2 al 10	11 al 13	14 al 18	Guía de observación.
--	--	---	-----------------------------	--------------------	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------------	---	---	---	---------	----------	----------	----------------------

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

La población estuvo compuesta por todos los trabajadores asistenciales profesional y técnico que laboran en las diferentes áreas del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

3.4.2 Muestra

Estuvo conformada por 65 profesionales de las diferentes áreas del Hospital Nacional Hipólito Unanue que decidieron participar en esta investigación.

MUESTREO: Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. “Las muestras no probabilísticas, también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización.

3.4.3 Características de la población

3.4.3.1 Criterios de selección

- Criterios de inclusión

Se incluyó al personal asistencial de las diferentes áreas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de todos los turnos, mañana, tarde y noche.

- Criterios de exclusión

Se excluyó al personal asistencial de las diferentes áreas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de todos los turnos, mañana, tarde y noche que quisieron participar dentro de la investigación.

3.5 Instrumentos

Para el presente estudio se diseñó un cuestionario, el cual se validará a través del juicio de expertos por profesionales médicos que revisarán el contenido de cada uno de ellos, los cuales tuvieron como fin registrar la información de los pacientes entrevistados.

3.6 Procedimientos

Lo primero fue solicitar permiso a los jefes de cada servicio para proceder a la entrevista de los pacientes que legaban a cada servicio y para luego proceder a entregarles las hojas de consentimiento y asentamiento informado.

3.7 Análisis de datos

Los datos recogidos en los cuestionarios serán ingresados al software Excel 2016 a fin de generar la base de datos del estudio. Seguidamente se procederá con el análisis mediante el paquete estadístico SPSS para mostrar los resultados a través de tablas y gráficos.

3.8 Consideraciones éticas

Por medio de un consentimiento informado se le explicó a los profesionales de salud, en términos claros acerca del estudio, también, indicando que era un estudio no invasivo y voluntario, seguido de solicitar su autorización mediante su firma en el formato del consentimiento informado a fin de recoger la información necesaria para medir el “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE

BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL
HIPOLITO UNANUE-2020”

Los datos recopilados en el estudio se guardaron confidencialmente.

IV. RESULTADOS

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Tabla 1: Conocimiento sobre la definición de bioseguridad del personal de salud del

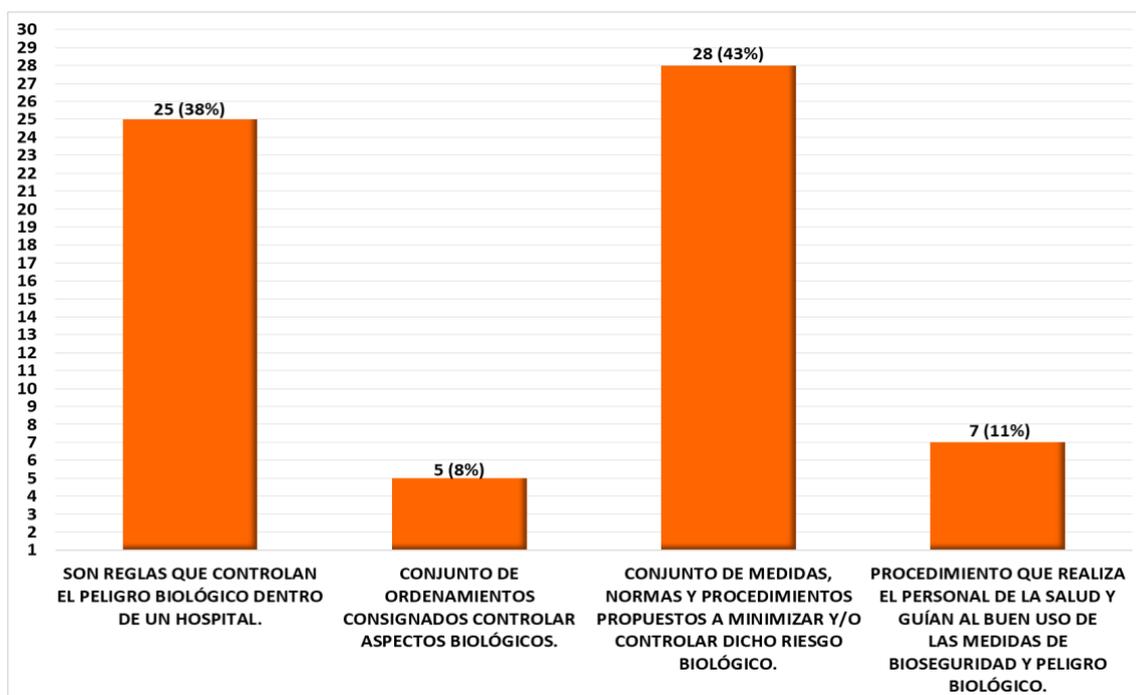
Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SON REGLAS QUE CONTROLAN EL PELIGRO BIOLÓGICO DENTRO DE UN HOSPITAL.	25	38%
CONJUNTO DE ORDENAMIENTOS CONSIGNADOS CONTROLAR ASPECTOS BIOLÓGICOS.	5	8%
CONJUNTO DE MEDIDAS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PROPUESTOS A MINIMIZAR Y/O CONTROLAR DICHO RIESGO BIOLÓGICO.	28	43%
PROCEDIMIENTO QUE REALIZA EL PERSONAL DE LA SALUD Y GUÍAN AL BUEN USO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y PELIGRO BIOLÓGICO.	7	11%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 1: Conocimiento sobre la definición de bioseguridad del personal de salud del

Hospital Nacional Hipólito Unanue.



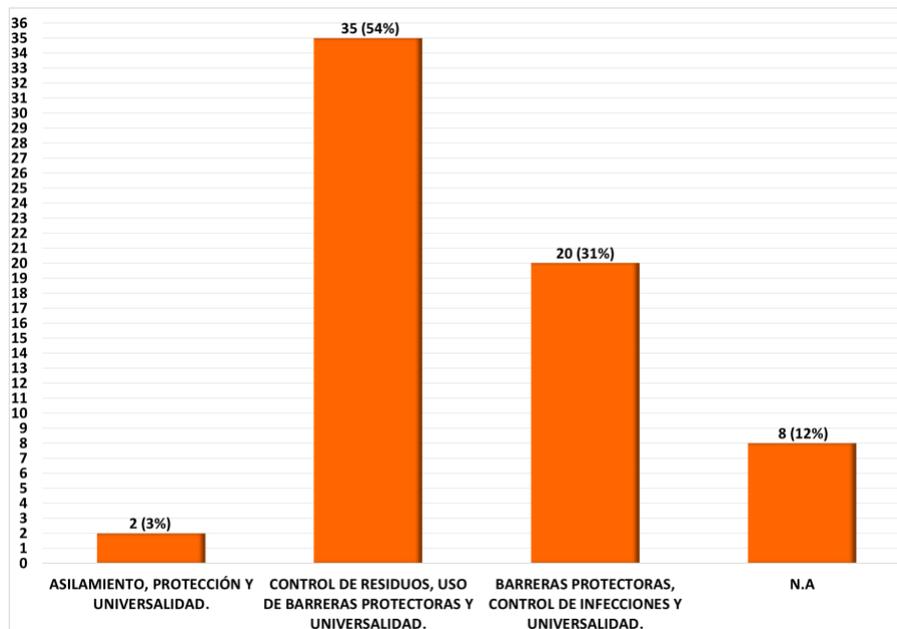
Interpretación: En la tabla 1 y el gráfico 1 nos muestran que 28 (43%) participantes respondieron que las medidas de bioseguridad son un conjunto de medidas, normas y procedimientos propuestos a minimizar y/o controlar dicho riesgo biológico, 25 (38%) respondieron que son reglas que controlan el peligro biológico dentro de un hospital; 7 (11%), que son procedimientos que realiza el personal de la salud y guían al buen uso de las medidas de bioseguridad y peligro biológico y 3 (8%), que son un conjunto de ordenamientos consignados controlar aspectos biológicos.

Tabla 2: Conocimiento sobre cuáles son los principios de bioseguridad en el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
ASILAMIENTO, PROTECCIÓN Y UNIVERSALIDAD.	2	3%
CONTROL DE RESIDUOS, USO DE BARRERAS PROTECTORAS Y UNIVERSALIDAD.	35	54%
BARRERAS PROTECTORAS, CONTROL DE INFECCIONES Y UNIVERSALIDAD.	20	31%
N.A	8	12%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 2: Conocimiento sobre cuáles son los principios de bioseguridad en el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



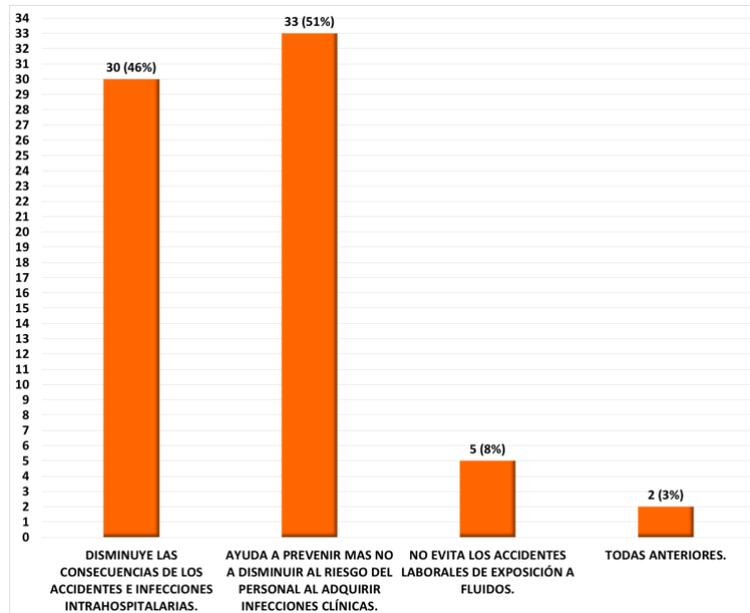
Interpretación: En la tabla 2 y el gráfico 2 nos muestran que 35 (54%) de participantes respondió que los principios de bioseguridad son control de residuos, uso de barreras protectoras y universalidad; 20 (31%), que son barreras protectoras, control de infecciones y universalidad; 8 (12%), N.A y 2 (3%), que son aislamiento, protección y universalidad.

Tabla 3: Conocimiento sobre qué finalidad cumple el uso de los materiales de barrera el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
DISMINUYE LAS CONSECUENCIAS DE LOS ACCIDENTES E INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.	30	46%
AYUDA A PREVENIR MAS NO A DISMINUIR AL RIESGO DEL PERSONAL AL ADQUIRIR INFECCIONES CLÍNICAS.	33	51%
NO EVITA LOS ACCIDENTES LABORALES DE EXPOSICIÓN A FLUIDOS.	5	8%
TODAS ANTERIORES.	2	3%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 3: Conocimiento sobre qué finalidad cumple el uso de los materiales de barrera el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 3 y el grafico 3 muestran que 33 (51%) de los participantes respondieron que la finalidad que cumple el uso de los materiales de barrera es ayudar a prevenir mas no a disminuir al riesgo del personal al adquirir infecciones clínicas; 30 (46%), que disminuye las consecuencias de los accidentes e infecciones intrahospitalarias; 5 (8%), que no evita los accidentes laborales de exposición a fluidos y 2 (3%) todas las anteriores.

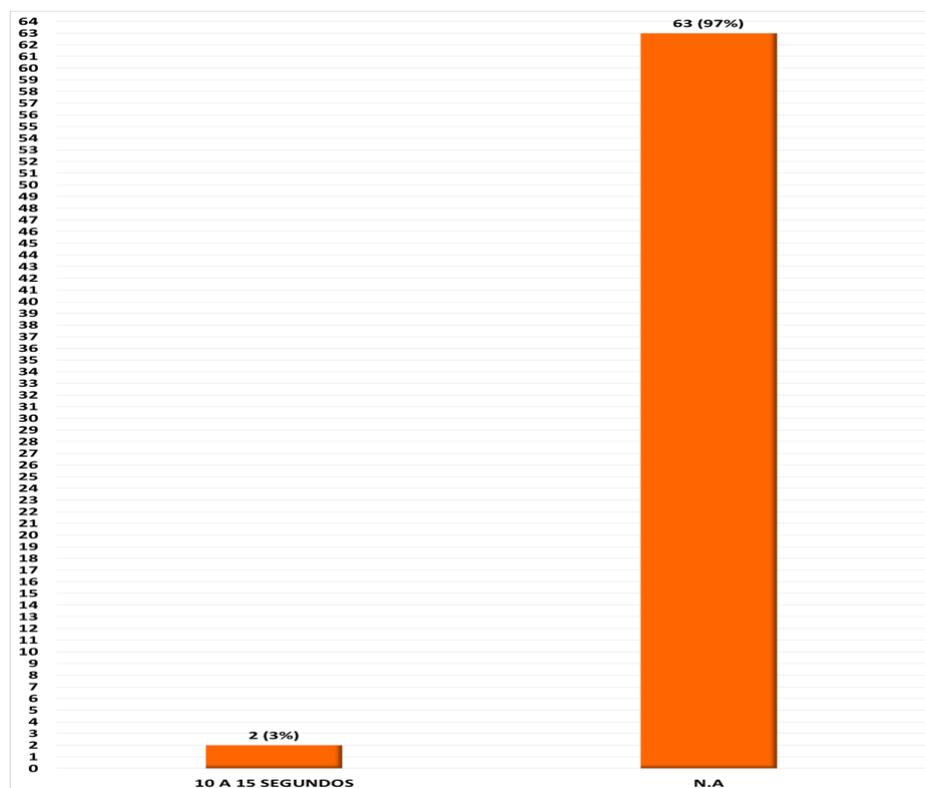
Tabla 4: Conocimiento sobre cuál es el tiempo de lavado de manos clínico del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue

	RESPUESTAS	%
MENOR DE 6 SEGUNDOS.		
10 A 15 SEGUNDOS	2	3%
7 – 10 SEGUNDOS		
N.A	63	97%

TOTAL	65	100%
--------------	----	------

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 4: Conocimiento sobre cuál es el tiempo de lavado de manos clínico del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue



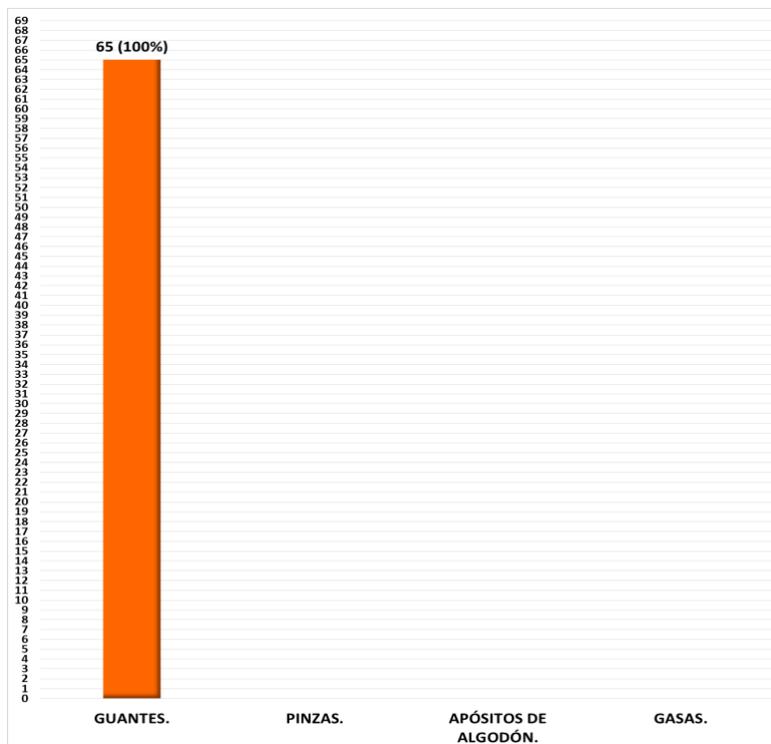
Interpretación: La tabla 4 y el grafico 4 nos muestran que 63 (97%) respondieron N.A y solo 2 (3%) respondieron 10 a 15 segundos.

Tabla 5: Conocimiento sobre qué hacer al manipular secreciones ¿qué material maneja para la protección? Del personal Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
GUANTES.	65	100%
PINZAS.		
APÓSITOS DE ALGODÓN.		
GASAS.		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 5: Conocimiento sobre qué hacer al manipular secreciones ¿qué material maneja para la protección? Del personal Hospital Nacional Hipólito Unanue.



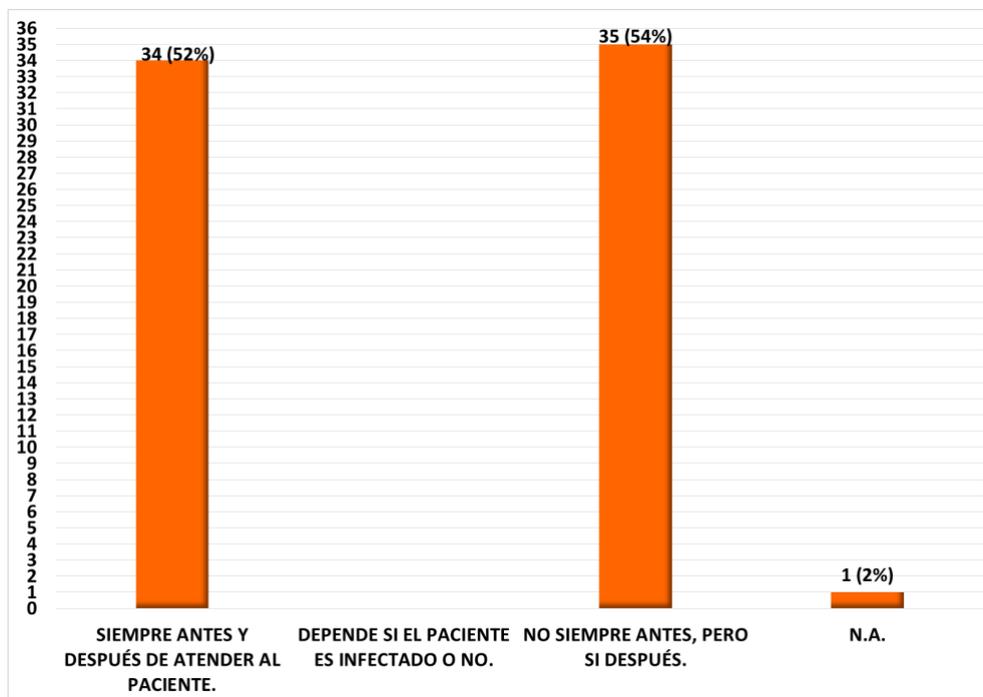
Interpretación: La tabla 5 y el grafico 5 nos muestran que 65 (100%) de personal encuestado eligió como opción los guantes.

Tabla 6: Conocimiento sobre en qué momento se realiza el lavado de manos, del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE ANTES Y DESPUÉS DE ATENDER AL PACIENTE.	34	52%
DEPENDE SI EL PACIENTE ES INFECTADO O NO.		
NO SIEMPRE ANTES, PERO SI DESPUÉS.	35	54%
N.A.	1	2%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 6: Conocimiento sobre en qué momento se realiza el lavado de manos, del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



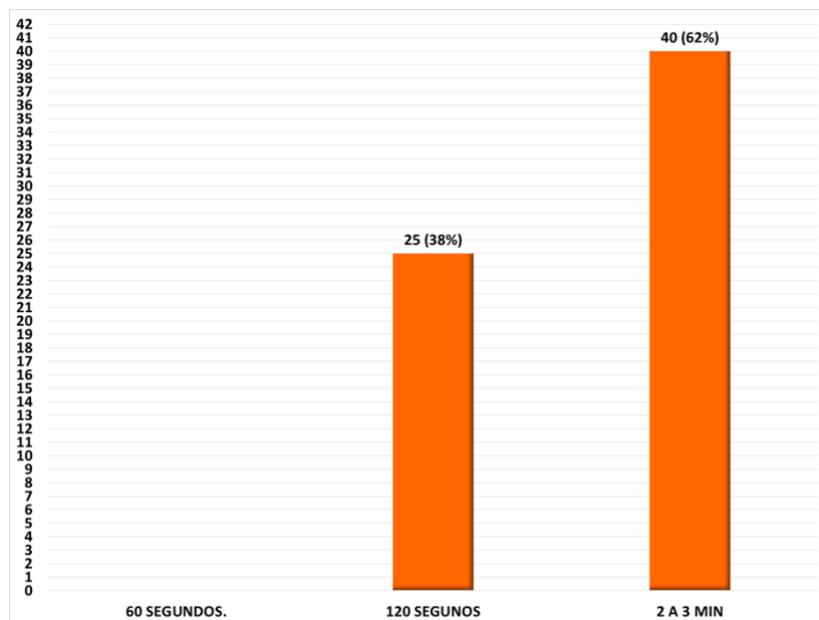
Interpretación: La tabla 6 y el grafico 6 nos muestran que 35 (54%) de los encuestados respondieron que no siempre antes, pero si después; 34 (52%), que siempre antes y después de atender al paciente y 1 (2%), N.A.

Tabla 7: Conocimiento sobre el tiempo apropiado del lavado de manos según la OMS del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
MENOR DE 60 SEGUNDOS.		
60 SEGUNDOS.		
120 SEGUNDOS	25	38%
2 A 3 MINUTOS	40	62%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 7: Conocimiento sobre el tiempo apropiado del lavado de manos según la OMS del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



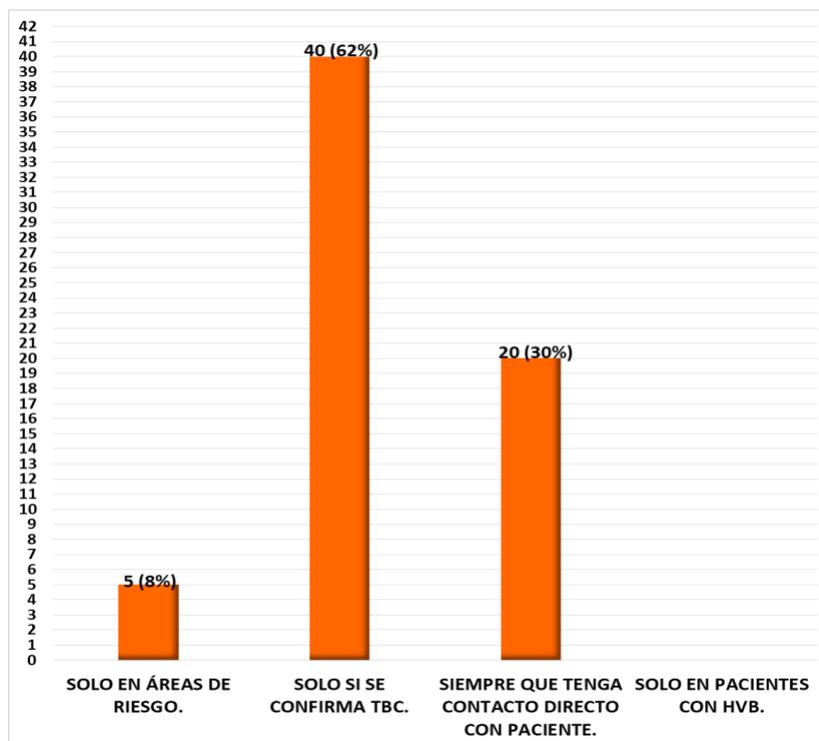
Interpretación: La tabla 7 y el grafico 7 nos muestran que 40 (62%) de 2 a 3 min y 25 (38%) 120 segundos.

Tabla 8: Conocimiento sobre si se debe usar mascarilla o cubre boca para protegerse del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SOLO EN ÁREAS DE RIESGO.	5	8%
SOLO SI SE CONFIRMA TBC.	40	62%
SIEMPRE QUE TENGA CONTACTO DIRECTO CON PACIENTE.	20	30%
SOLO EN PACIENTES CON HVB.		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 8: Conocimiento sobre si se debe usar mascarilla o cubre boca para protegerse del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 8 y el gráfico 8 nos muestran que 40 (62%) solo si se confirma TBC, 20 (30%) siempre que tenga contacto directo con el paciente y 5 (8%) solo en área de riesgo.

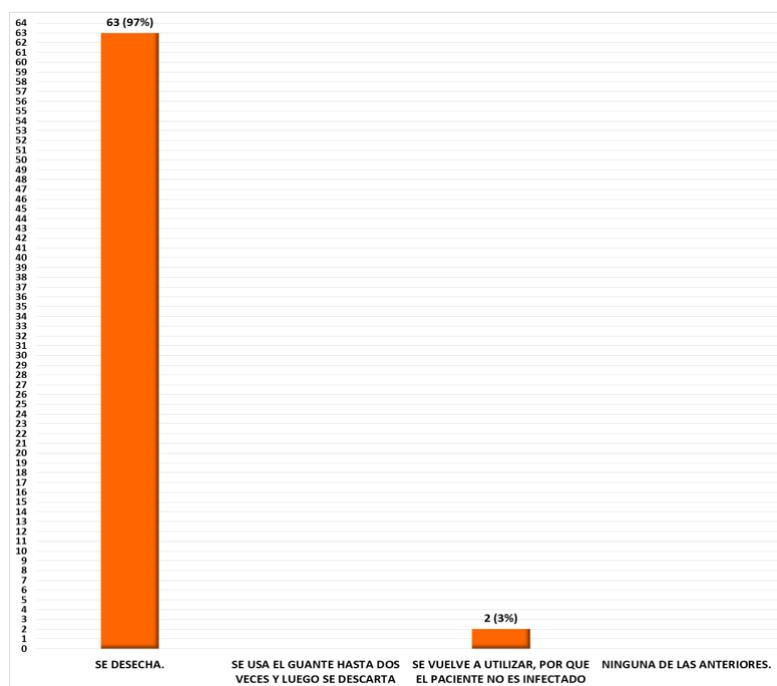
Tabla 9: Conocimiento sobre cuando se realiza algún procedimiento al paciente se hace uso de guantes pero es un paciente no infectado, del personal del Hospital Nacional

Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SE DESECHA.	63	97%
SE USA EL GUANTE HASTA DOS VECES Y LUEGO SE DESCARTA		
SE VUELVE A UTILIZAR, POR QUE EL PACIENTE NO ES INFECTADO	2	3%
NINGUNA DE LAS ANTERIORES.		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 9: Conocimiento sobre cuando se realiza algún procedimiento al paciente se hace uso de guantes pero es un paciente no infectado, ¿ese guante? Del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



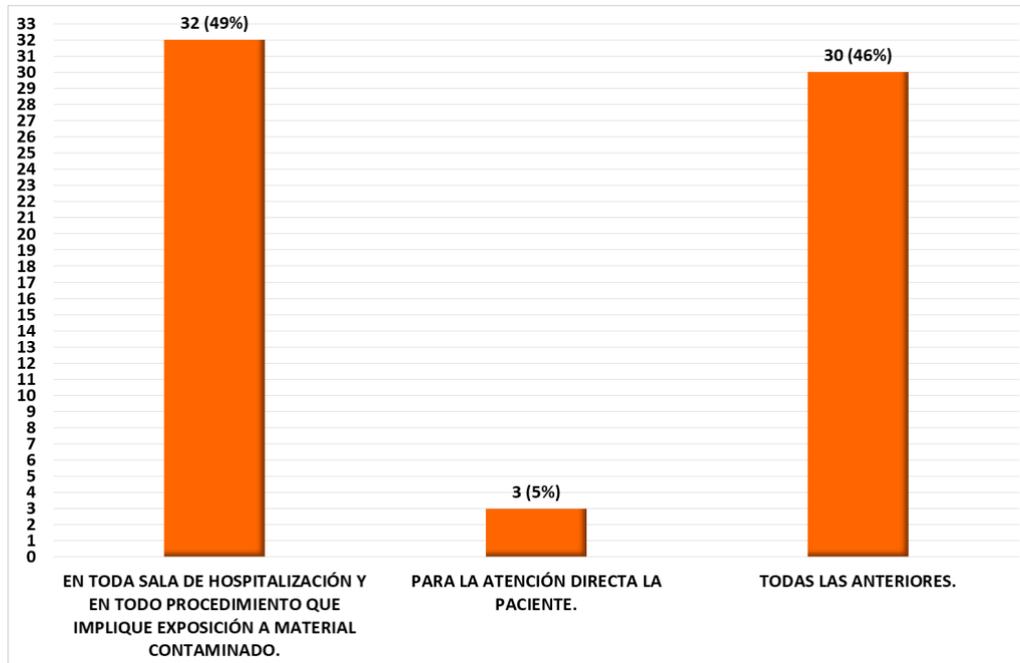
Interpretación: La tabla 9 y el grafico 9 nos muestran que 63 (97%) se desecha y 2 (3%) se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado.

Tabla 10: Conocimiento sobre el uso de mandilones está indicado en los escenarios mencionados, del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
EN TODO PROCEDIMIENTO QUE IMPLIQUE EXPOSICIÓN AL MATERIAL NO CONTAMINADO Y ESTÉRIL		
EN TODA SALA DE HOSPITALIZACIÓN Y EN TODO PROCEDIMIENTO QUE IMPLIQUE EXPOSICIÓN A MATERIAL CONTAMINADO.	32	49%
PARA LA ATENCIÓN DIRECTA LA PACIENTE.	3	5%
TODAS LAS ANTERIORES.	30	46%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 10: Conocimiento sobre el uso de mandilones está indicado en los escenarios mencionados, del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



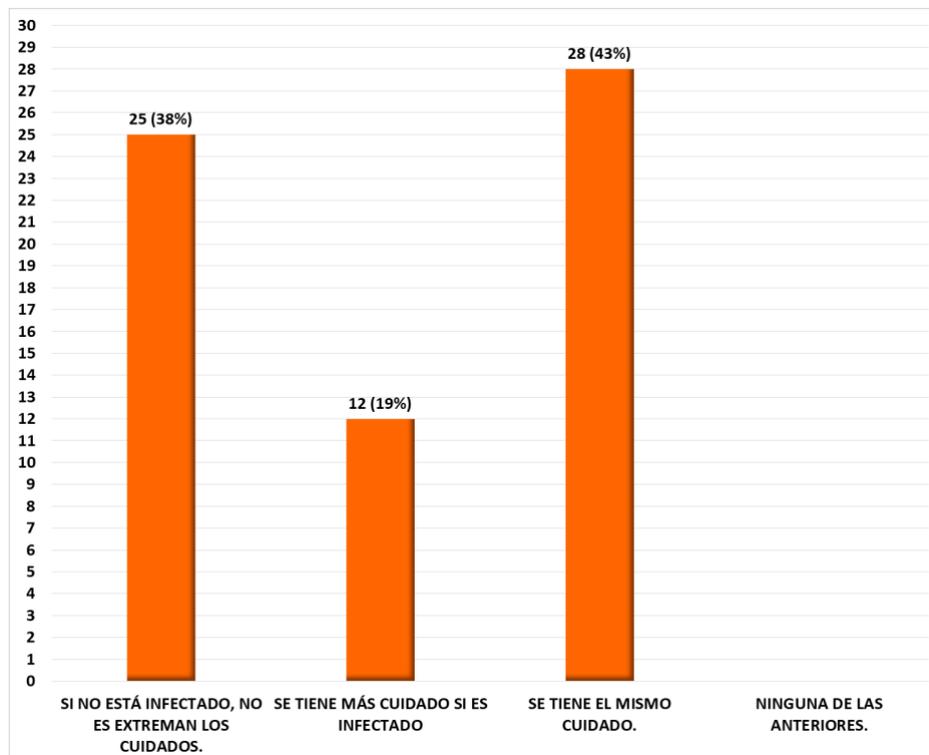
Interpretación: La tabla 10 y el grafico 10 nos muestran que 32 (49%) en toda sala de hospitalización y en todo procedimiento que implique exposición a material contaminado, 30 (46%) todas las anteriores y 3 (5%) para la atención directa al paciente.

Tabla 11: Conocimiento sobre el cuidado que se tiene es diferente según sea un paciente infectado o no del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SI NO ESTÁ INFECTADO, NO ES EXTREMAN LOS CUIDADOS.	25	38%
SE TIENE MÁS CUIDADO SI ES INFECTADO	12	19%
SE TIENE EL MISMO CUIDADO.	28	43%
NINGUNA DE LAS ANTERIORES.		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 11: Conocimiento sobre el cuidado que se tiene es diferente según sea un paciente infectado o no del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



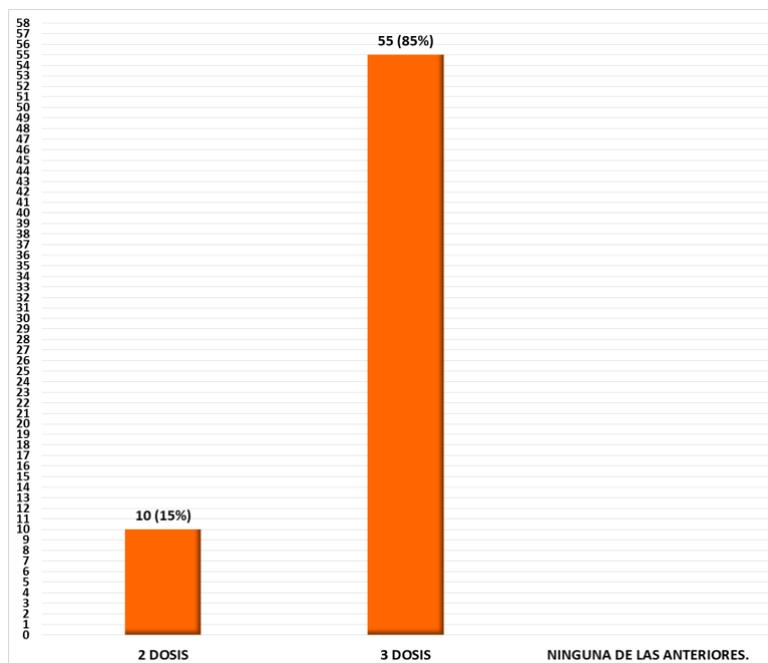
Interpretación: La tabla 11 y el gráfico 11 nos muestran que 28 (43%) se tiene el mismo cuidado, 25 (38%) si no está infectado, no se extreman los cuidados y 12 (19%) se tiene más cuidado si es infectado.

Tabla 12: Conocimiento sobre la protección contra hepatitis b se adquiere con que dosis, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
1 DOSIS		
2 DOSIS	10	15%
3 DOSIS	55	85%
NINGUNA DE LAS ANTERIORES.		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 12: Conocimiento sobre la protección contra hepatitis b se adquiere con que dosis, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



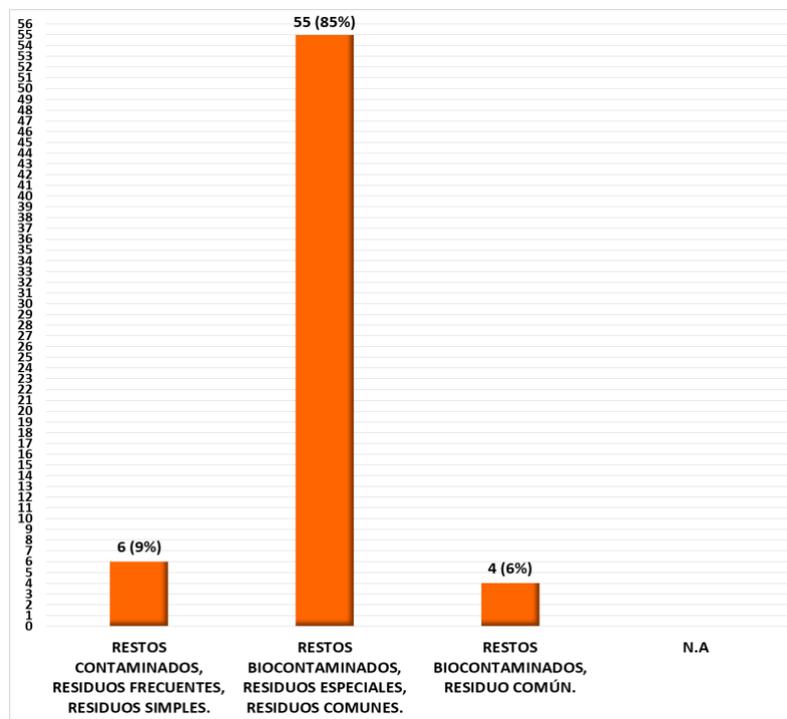
Interpretación: La tabla 12 y el gráfico 12 nos muestran que 55 (85%) 1 dosis y 10 (15%) 2 dosis.

Tabla 13: Conocimiento sobre ¿cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura? Del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
RESTOS CONTAMINADOS, RESIDUOS FRECUENTES, RESIDUOS SIMPLES.	6	9%
RESTOS BIOCONTAMINADOS, RESIDUOS ESPECIALES, RESIDUOS COMUNES.	55	85%
RESTOS BIOCONTAMINADOS, RESIDUO COMÚN.	4	6%
N.A		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 13: Conocimiento sobre ¿cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura? Del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 13 y el gráfico 13 nos muestran que 55 (85%) restos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes, 6 (9%) restos contaminados, residuos frecuentes, residuos simples y 4 (6%) restos biocontaminados, residuo común.

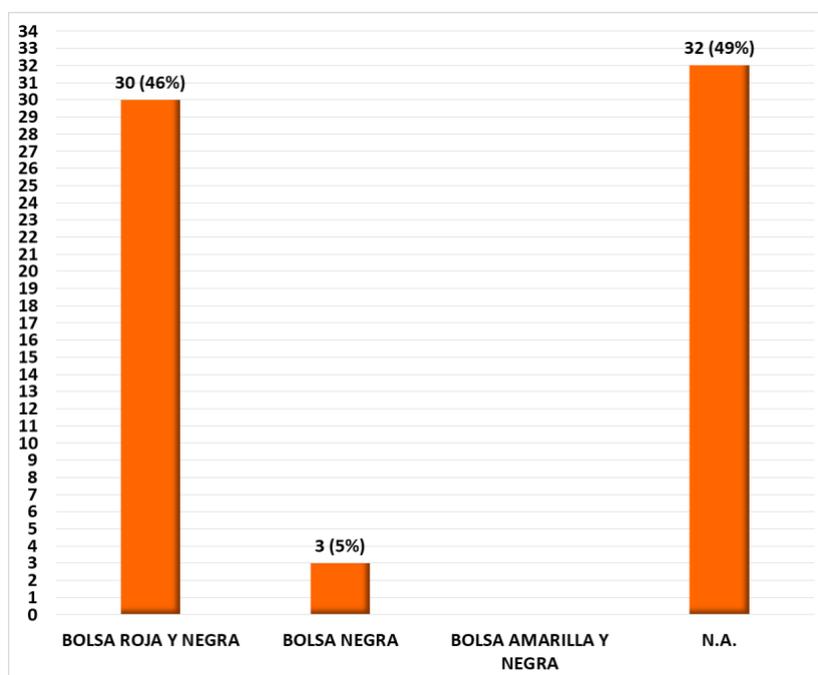
Tabla 14: Conocimiento sobre ¿cuál es el color de la bolsa donde se selecciona el material biocontaminados? Del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
BOLSA ROJA Y NEGRA	30	46%
BOLSA NEGRA	3	5%
BOLSA AMARILLA Y NEGRA		
N.A.	32	49%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 14: Conocimiento sobre ¿cuál es el color de la bolsa donde se selecciona el material biocontaminados? Del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito

Unanue.



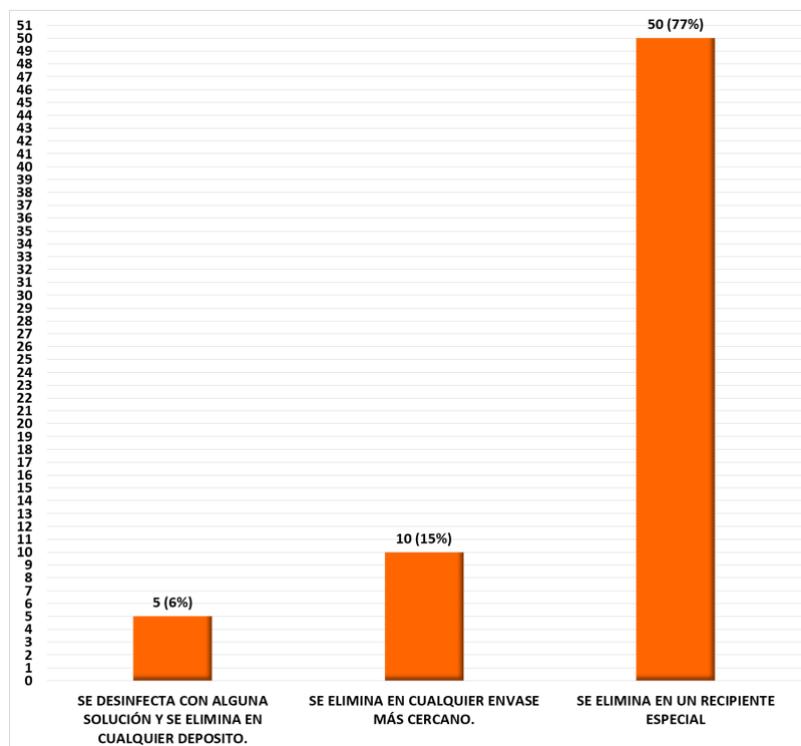
Interpretación: La tabla 14 el grafico 14 nos muestra que 32 (49%) N.A, 30 (46%) bolsa roja y negra y 3 (5%) bolsa negra.

Tabla 15: Conocimiento sobre ¿qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas), utilizados? Por el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SE DESINFECTA CON ALGUNA SOLUCIÓN Y SE ELIMINA EN CUALQUIER DEPOSITO.	5	8%
SE GUARDA PARA MANDAR A ESTERILIZAR.		
SE ELIMINA EN CUALQUIER ENVASE MÁS CERCANO.	10	15%
SE ELIMINA EN UN RECIPIENTE ESPECIAL	50	77%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 15: Conocimiento sobre ¿qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas), utilizados? Por el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 15 y el grafico 15 nos muestran que 50 (77%) se elimina en un recipiente especial, 10 (15%) se elimina en cualquier envase más cercano y 5 (8%) se desinfecta con alguna solución y se elimina en cualquier deposito.

Tabla 16: Conocimiento sobre ¿qué se debe hacer con las agujas utilizados en el tratamiento de los pacientes? Del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

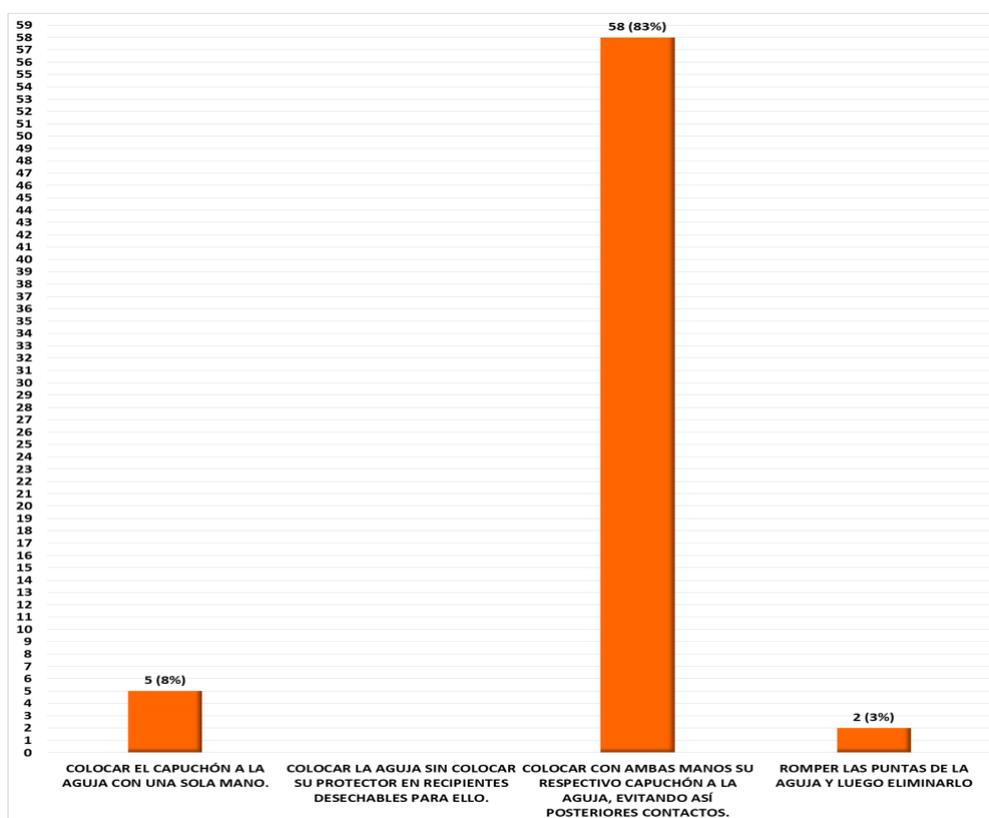
	RESPUESTAS	%
COLOCAR EL CAPUCHÓN A LA AGUJA CON UNA SOLA MANO.	5	8%
COLOCAR LA AGUJA SIN COLOCAR SU PROTECTOR EN RECIPIENTES DESECHABLES PARA ELLO.		

COLOCAR CON AMBAS MANOS SU RESPECTIVO CAPUCHÓN A LA AGUJA, EVITANDO ASÍ POSTERIORES CONTACTOS.	58	89%
ROMPER LAS PUNTAS DE LA AGUJA Y LUEGO ELIMINARLO	2	3%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 16: Conocimiento sobre ¿qué se debe hacer con las agujas utilizados en el tratamiento de los pacientes? Del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito

Unanue.



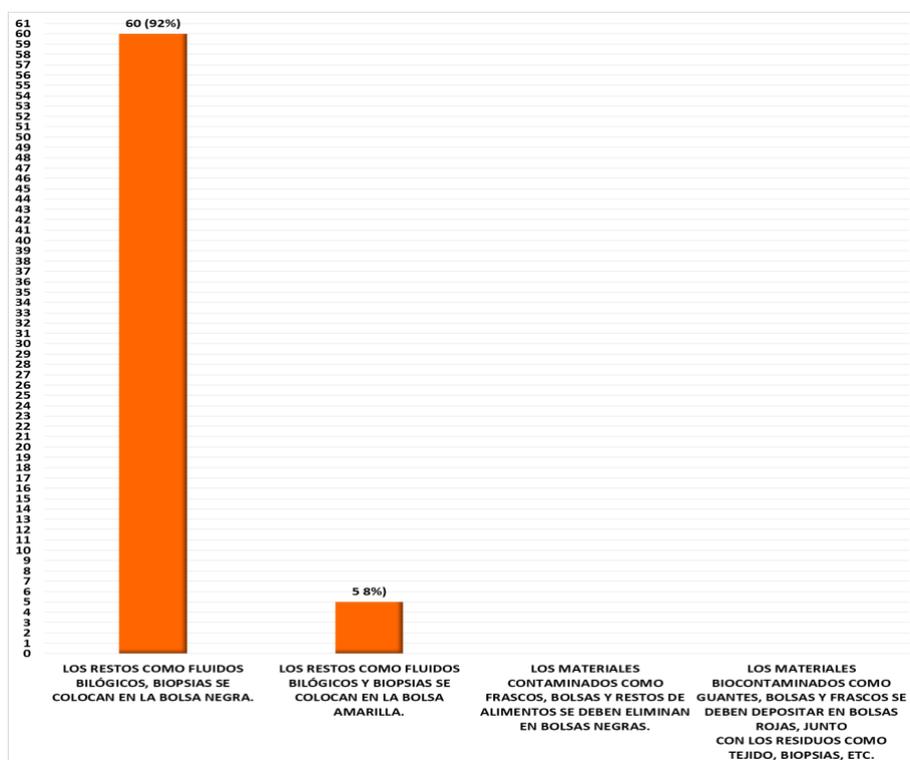
Interpretación: La tabla 16 y el grafico 16 nos muestran que 58 (89%) colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos, 5 (8%) colocar el capuchón a la aguja con una sola mano. y 2 (3%) romper las puntas de la aguja y luego eliminarlo.

Tabla 17: Conocimiento sobre al respecto del manejo de restos hospitalarios, marque lo correcto, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
LOS RESTOS COMO FLUIDOS BIOLÓGICOS, BIOPSIAS SE COLOCAN EN LA BOLSA NEGRA.	60	92%
LOS RESTOS COMO FLUIDOS BIOLÓGICOS Y BIOPSIAS SE COLOCAN EN LA BOLSA AMARILLA.	5	8%
LOS MATERIALES CONTAMINADOS COMO FRASCOS, BOLSAS Y RESTOS DE ALIMENTOS SE DEBEN ELIMINAN EN BOLSAS NEGRAS.		
LOS MATERIALES BIOCONTAMINADOS COMO GUANTES, BOLSAS Y FRASCOS SE DEBEN DEPOSITAR EN BOLSAS ROJAS, JUNTO CON LOS RESIDUOS COMO TEJIDO, BIOPSIAS, ETC.		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 17: Conocimiento sobre al respecto del manejo de restos hospitalarios, marque lo correcto, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



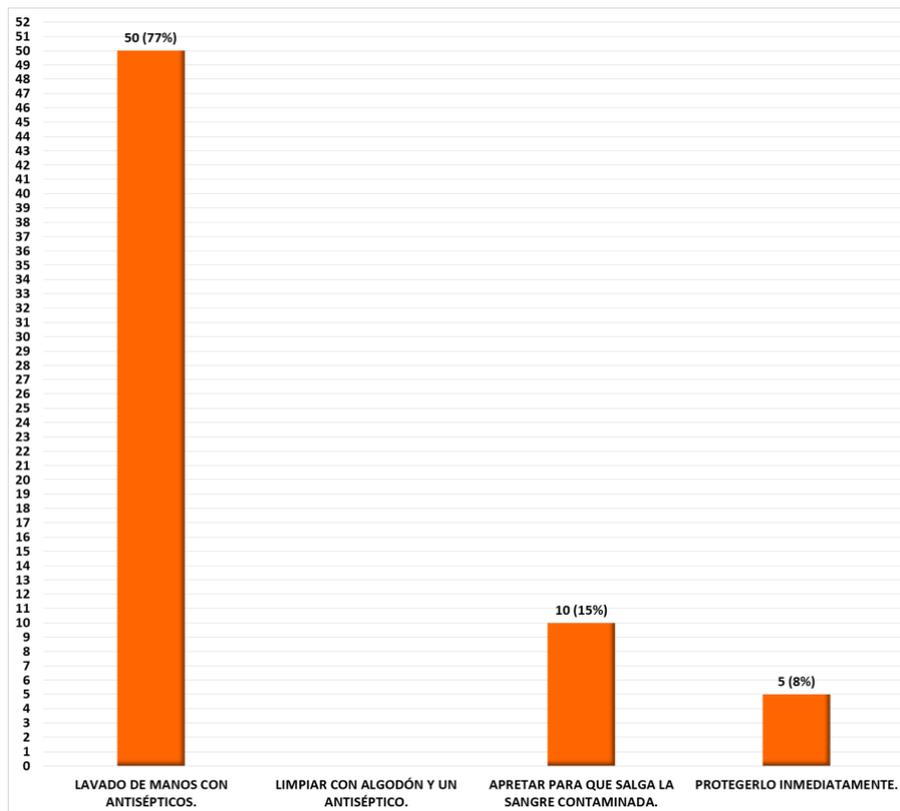
Interpretación: La tabla 17 y el grafico 17 nos muestra que 60 (92%) los restos como fluidos bilógicos, biopsias se colocan en la bolsa negra y 5 (8%) los restos como fluidos bilógicos y biopsias se colocan en la bolsa amarilla.

Tabla 18: Conocimiento sobre ¿sabe usted cual es la primera acción que se debe realizar ante un pinchazo al manipular algún material punzo-cortante utilizadas con algún paciente? Del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
LAVADO DE MANOS CON ANTISÉPTICOS.	50	77%
LIMPIAR CON ALGODÓN Y UN ANTISÉPTICO.		
APRETAR PARA QUE SALGA LA SANGRE CONTAMINADA.	10	15%
PROTEGERLO INMEDIATAMENTE.	5	8%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 18: Conocimiento sobre ¿sabe usted cual es la primera acción que se debe realizar ante un pinchazo al manipular algún material punzo-cortante utilizadas con algún paciente? Del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 18 y el gráfico 18 nos muestran que 50 (77%) lavado de manos con antiséptico, 10 (15%) apretar para que salga la sangre contaminada y 5 (8%) proteger inmediatamente.

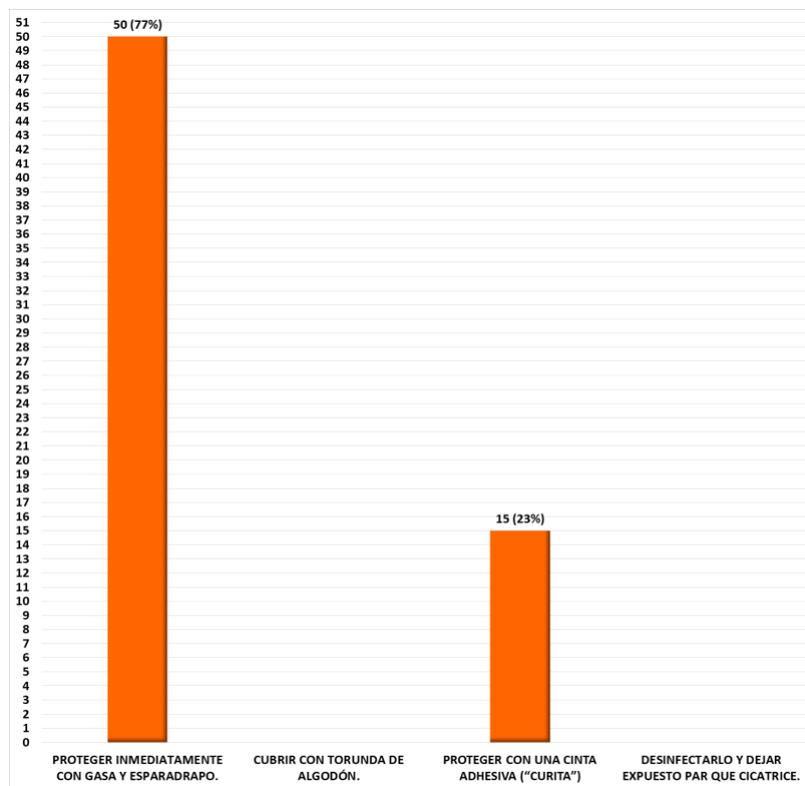
Tabla 19: Conocimiento sobre si se tiene una herida o lesión y se tiene que dar atención al paciente, ¿qué acción se debe realizar? Del personal de salud del Hospital Nacional

Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
PROTEGER INMEDIATAMENTE CON GASA Y ESPARADRAPO.	50	77%
CUBRIR CON TORUNDA DE ALGODÓN.		
PROTEGER CON UNA CINTA ADHESIVA (“CURITA”)	15	23%
DESINFECTARLO Y DEJAR EXPUESTO PAR QUE CICATRICE.		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 19: Conocimiento sobre si se tiene una herida o lesión y se tiene que dar atención al paciente, ¿qué acción se debe realizar? Del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 19 y el gráfico 19 nos muestran que 50 (77%) protegerían inmediatamente con gasa y esparadrapo y 15 (23%) protegería con un curita.

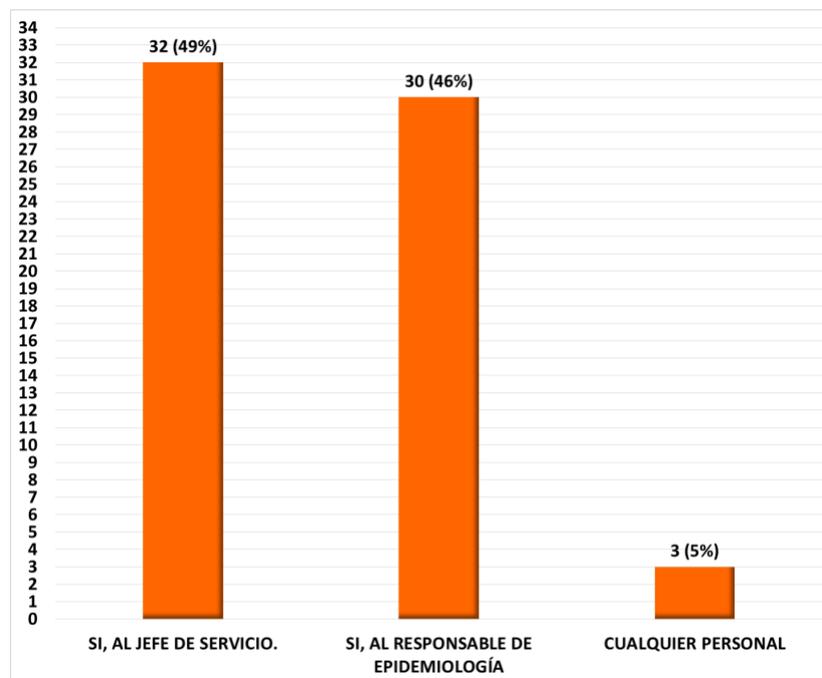
Tabla 20: Conocimiento sobre qué acción realizaría si sufre algún accidente punzo cortante, salpicadura con secreciones o fluidos corporales, ¿reportaría el hecho? ¿A quién? Del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
NO AVISO A NADIE.		
SI, AL JEFE DE SERVICIO.	32	49%
SI, AL RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGÍA	30	46%
CUALQUIER PERSONAL	3	5%

TOTAL	65	100 %
--------------	----	----------

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 20: Conocimiento sobre qué acción realizaría si sufre algún accidente punzo cortante, salpicadura con secreciones o fluidos corporales, ¿reportaría el hecho? ¿A quién? Del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 20 y el grafico 20 nos muestran que 32 (49%) avisan al jefe de servicio, 30 (46%) al responsable de epidemiologia y 3 (5%) a cualquier personal.

CUESTIONARIO SOBRE PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD

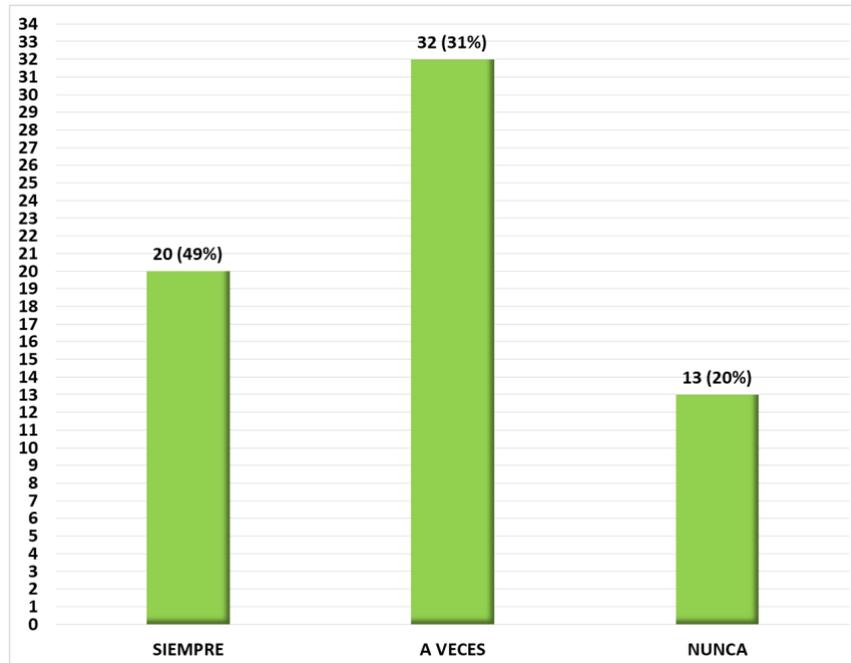
Tabla 1: Frecuencia sobre si practican las medidas de bioseguridad a todos los pacientes sin excepción, el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	32	49%
A VECES	20	31%
NUNCA	13	20%

TOTAL	65	100%
--------------	----	------

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 1: Frecuencia sobre si practican las medidas de bioseguridad a todos los pacientes sin excepción, el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



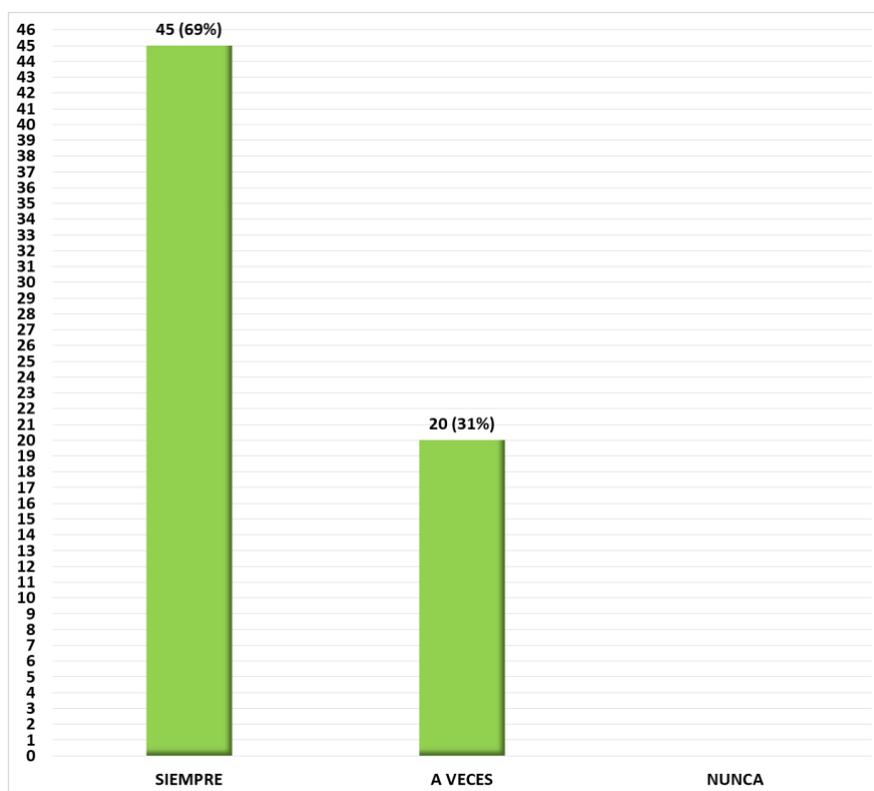
Interpretación: La tabla 1 y el gráfico 1 nos muestran que 32 (49%) a veces practican las medidas de bioseguridad a todos los pacientes sin excepción, 20 (49%) siempre y 13 (20%) nunca.

Tabla 2: Frecuencia sobre la ejecución del lavado de manos antes de los procedimientos en contacto con fluidos corporales, del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	45	69%
A VECES	20	31%
NUNCA		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 2: Frecuencia sobre la ejecución del lavado de manos antes de los procedimientos en contacto con fluidos corporales, del personal del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



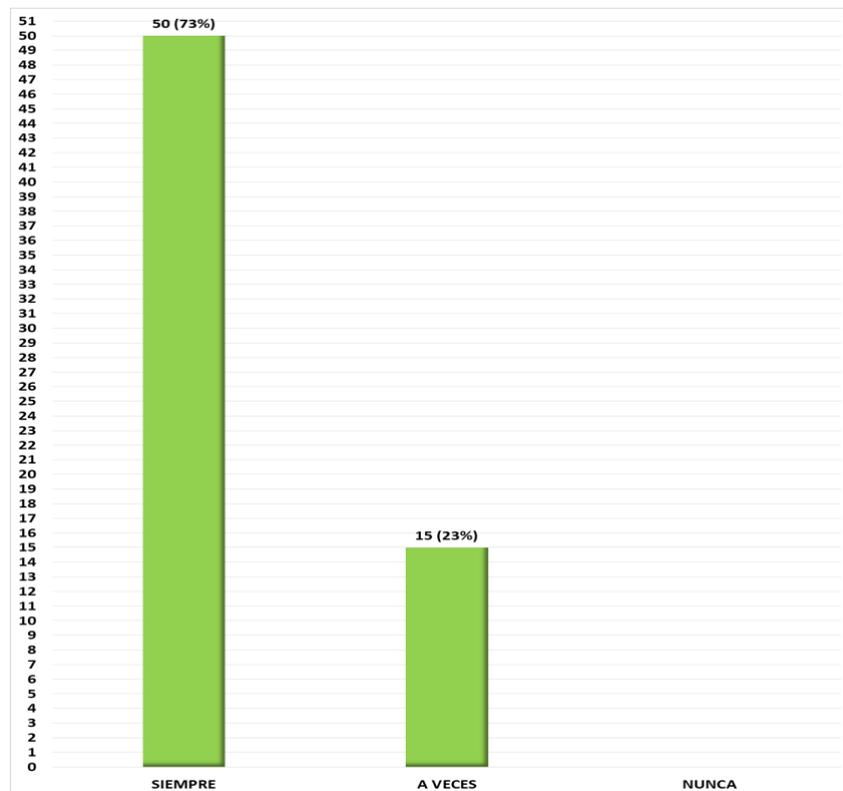
Interpretación: La tabla 2 y el grafico 2 nos muestran que 45 (69%) ejecutan lavado de manos antes de los procedimientos en contacto con fluidos corporales y 20 (31%) a veces.

Tabla 3: Frecuencia de la ejecución del lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	50	77%
A VECES	15	23%
NUNCA		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 3: Frecuencia de la ejecución del lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 3 y el gráfico 3 nos muestran que 50 (77%) ejecuta lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales y 15 (23%) a veces.

Tabla 4: Frecuencia sobre la ejecución del lavado de manos antes de atender a cada paciente, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	10	15%
A VECES	30	46%
NUNCA	25	38%

TOTAL	65	100%
--------------	----	------

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 4: Frecuencia sobre la ejecución del lavado de manos antes de atender a cada paciente, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



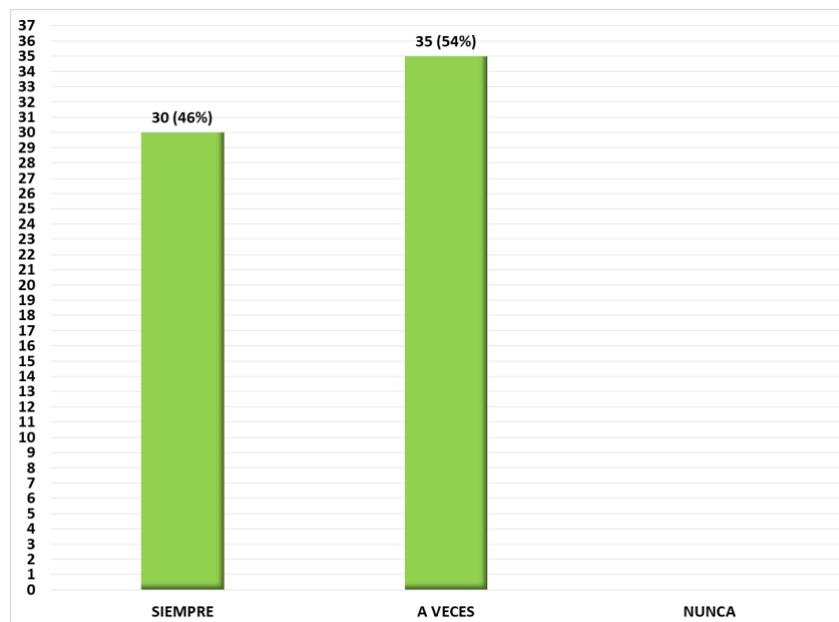
Interpretación: La tabla 4 y el grafico 4 nos muestran que 30 (46%) ejecutan lavado de manos antes de atender a cada paciente, 25 (38%) nunca y 10 (15%) siempre.

Tabla 5: Frecuencia sobre la ejecución del lavado de manos después de atender a cada paciente, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	30	46%
A VECES	35	54%
NUNCA		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 5: Frecuencia sobre la ejecución del lavado de manos después de atender a cada paciente, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



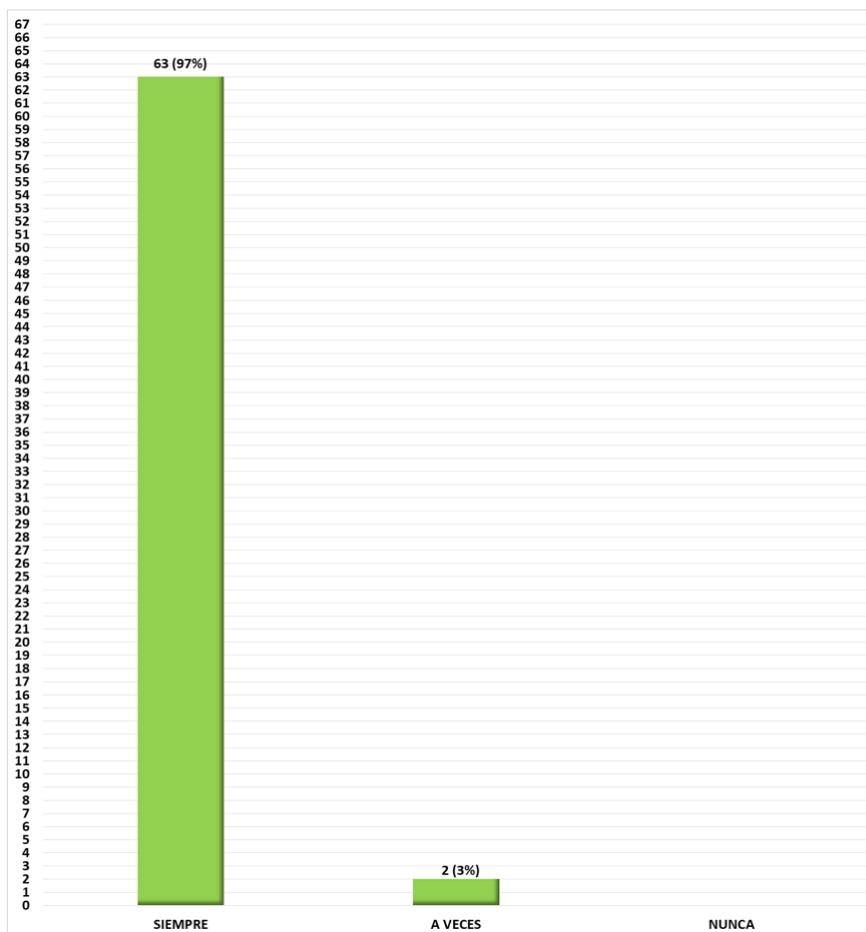
Interpretación: La tabla 5 y el grafico nos muestran que 35 (54%) a veces ejecutan lavado de manos después de atender a cada paciente y 30 (46%) siempre.

Tabla 6: Frecuencia sobre si utilizan guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales, el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	63	97%
A VECES	2	3%
NUNCA		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 6: Frecuencia sobre si utilizan guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales, el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



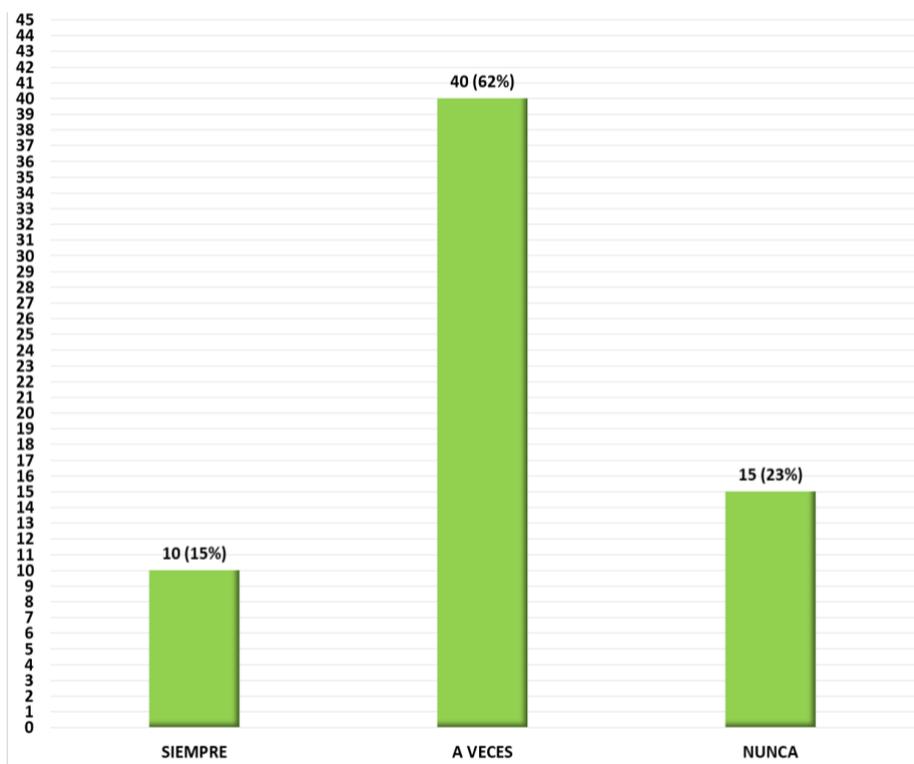
Interpretación: La tabla 6 el gráfico 6 nos muestran que 63 (97%) siempre utilizan guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales y 2 (3%) a veces.

Tabla 7: Frecuencia sobre si luego de ejecutar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes, el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	10	15%
A VECES	40	62%
NUNCA	15	23%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 7: Frecuencia sobre si luego de ejecutar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes, el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



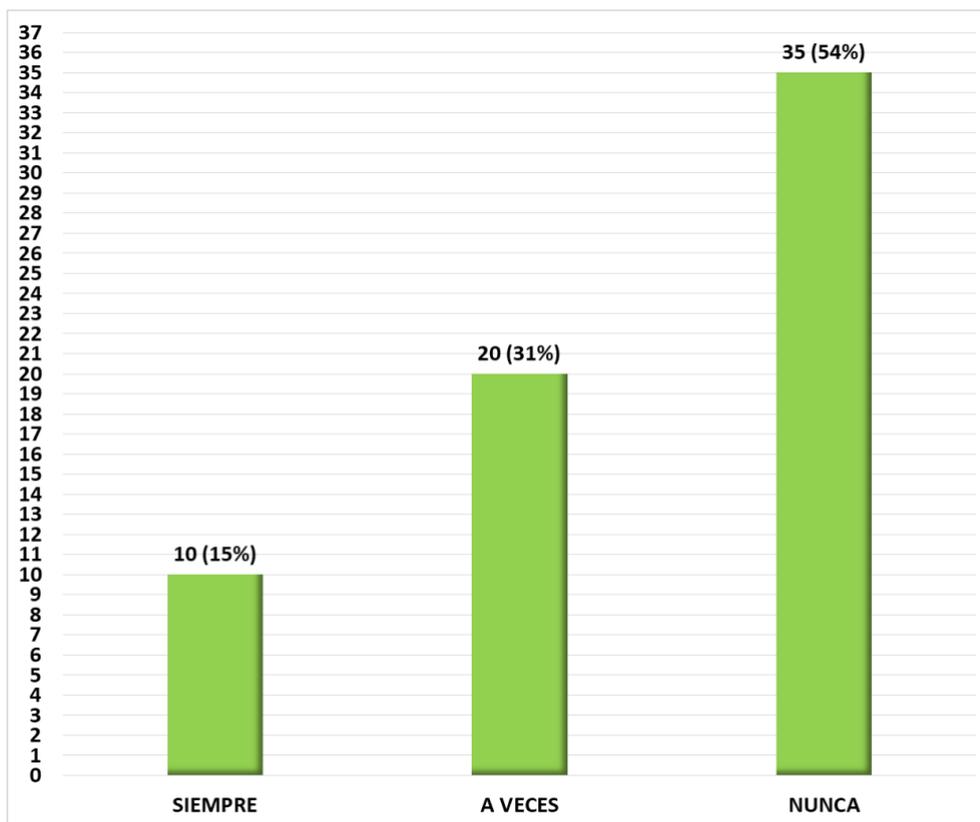
Interpretación: La tabla 7 y el gráfico 7 nos muestran que 40 (62%) a veces desecha los guantes al ejecutar algún procedimiento al paciente, 15 (23%) nunca y 10 (15%) siempre.

Tabla 8: Frecuencia sobre si realizan el lavado de manos al quitarse los guantes, el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	10	15%
A VECES	20	31%
NUNCA	35	54%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 8: Frecuencia sobre si realizan el lavado de manos al quitarse los guantes, el personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



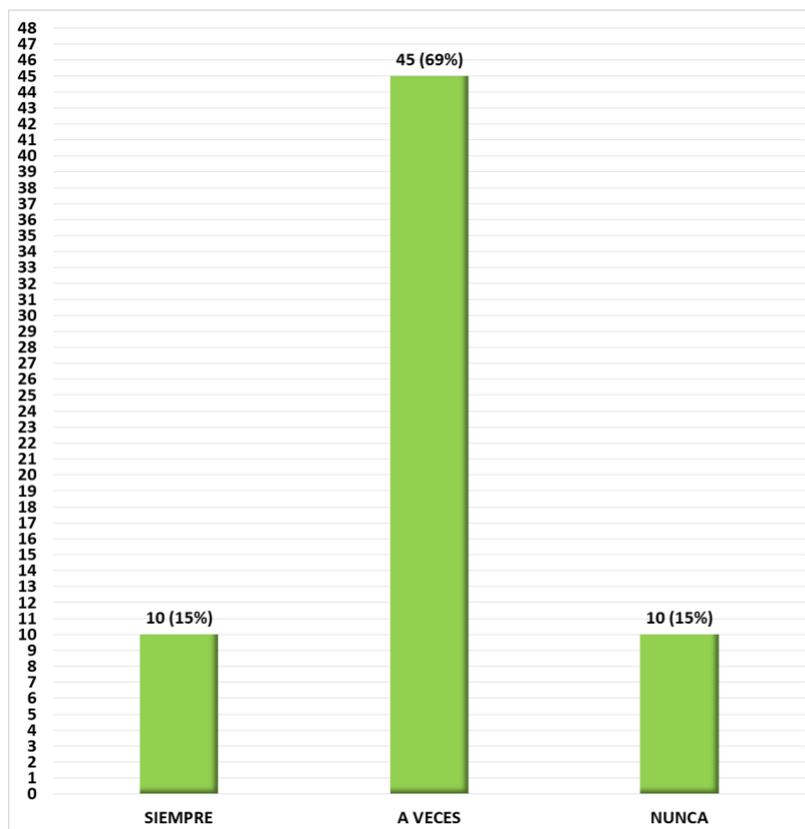
Interpretación: La tabla 8 y el grafico 8 nos muestran que 35 (54%) nunca realiza el lavado de manos al quitarse los guantes, 20 (31%) a veces y 10 (15%) siempre.

Tabla 9: Frecuencia sobre el uso de mascarilla durante la atención directa al paciente, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	10	15%
A VECES	45	69%
NUNCA	10	15%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 9: Frecuencia sobre el uso de mascarilla durante la atención directa al paciente, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 9 y el gráfico 9 nos muestran que 45 (69%) a veces usan mascarilla durante la atención directa al paciente, 10 (15%) siempre y 10 (15%) nunca.

Tabla 10: Frecuencia sobre el uso de mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales, del personal de salud del Hospital Nacional

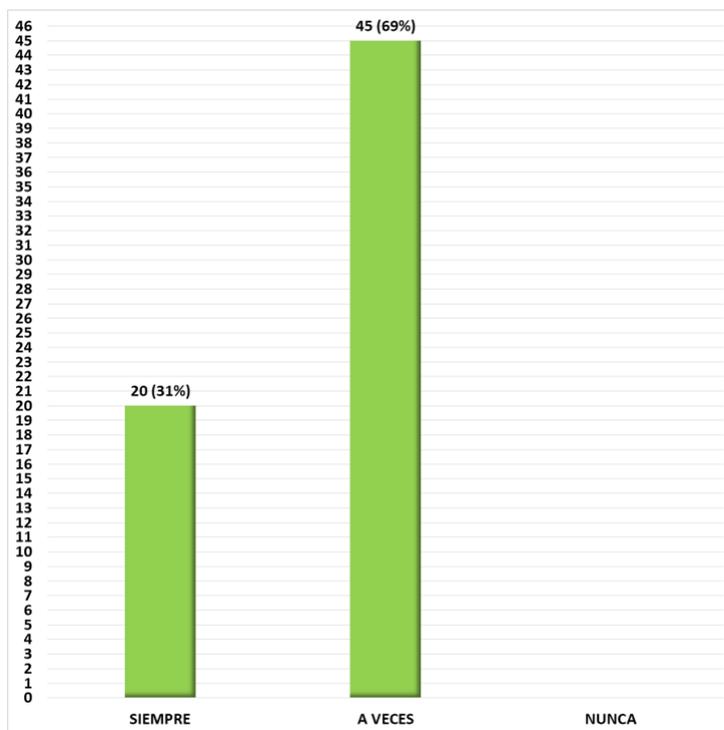
Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	20	31%
A VECES	45	69%
NUNCA		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 10: Frecuencia sobre el uso de mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales, del personal de salud del Hospital Nacional

Hipólito Unanue.



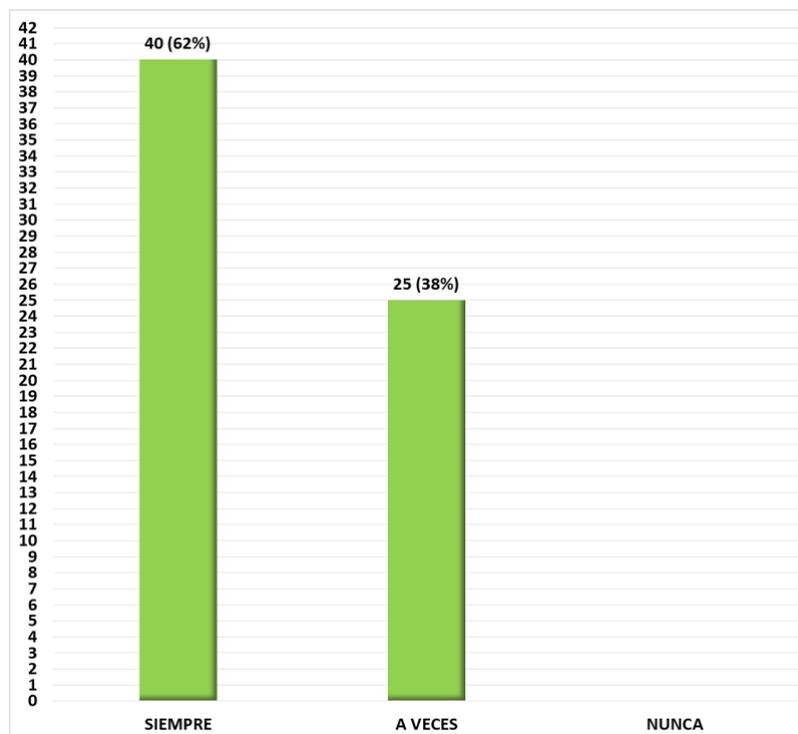
Interpretación: La tabla 10 y el gráfico 10 nos muestran que 45 (69%) a veces usa mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales y 20 (31%) siempre.

Tabla 11: Frecuencia sobre la separación del material corto punzante en recipientes especiales, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	40	62%
A VECES	25	38%
NUNCA		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 11: Frecuencia sobre la separación del material corto punzante en recipientes especiales, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 11 y el gráfico 11 nos muestran que 40 (62%) siempre realiza la separación de materiales punzocortantes en recipientes especiales y el 25 (38%) a veces.

Tabla 12: Frecuencia sobre si luego de usar agujas hipodérmicas, las desecha en recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón, del personal de salud del Hospital

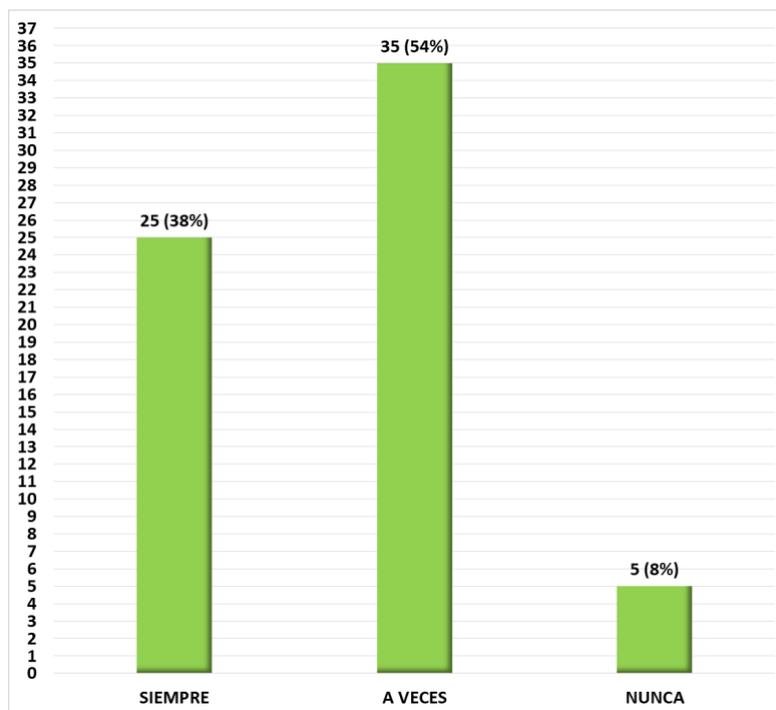
Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	25	38%
A VECES	35	54%
NUNCA	5	8%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 12: Frecuencia sobre si luego de usar agujas hipodérmicas, las desecha en recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón, del personal de salud del Hospital

Nacional Hipólito Unanue.



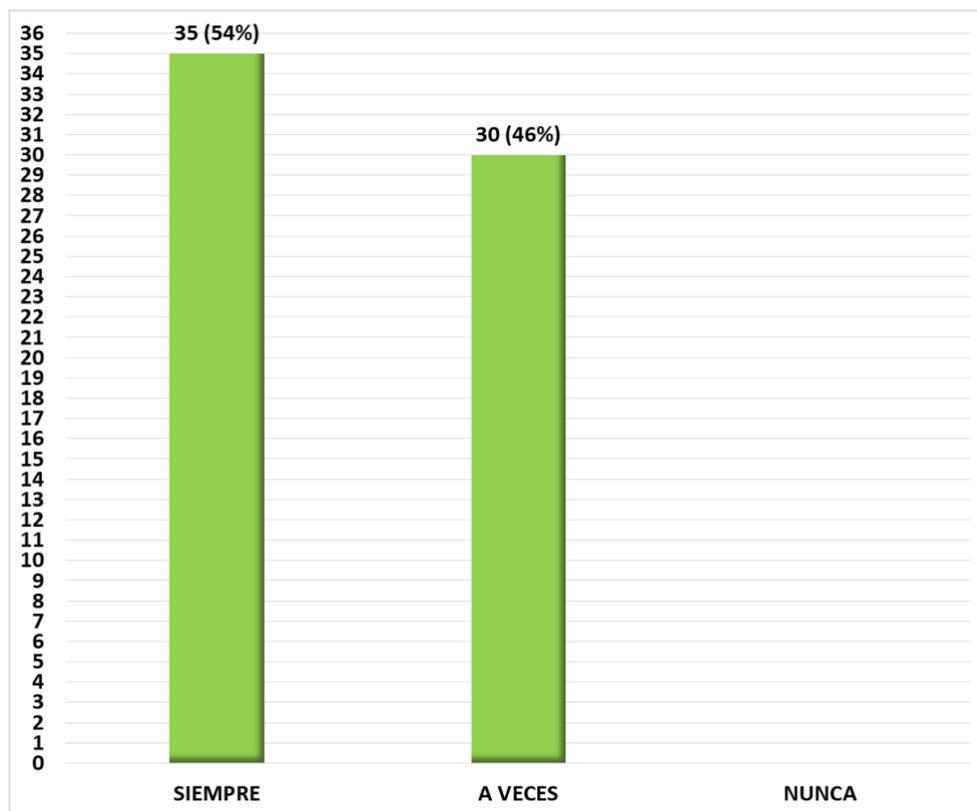
Interpretación: La tabla 12 y el gráfico 12 nos muestran que 35 (54%) a veces desechan las agujas hipodérmicas en recipientes especiales sin reinsertar en su capuchón, 25 (38%) siempre y 5 (8%) nunca.

Tabla 13: Frecuencia sobre la eliminación de material, según el tipo de contaminación, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	35	54%
A VECES	30	46%
NUNCA		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 13: Frecuencia sobre la eliminación de material, según el tipo de contaminación, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



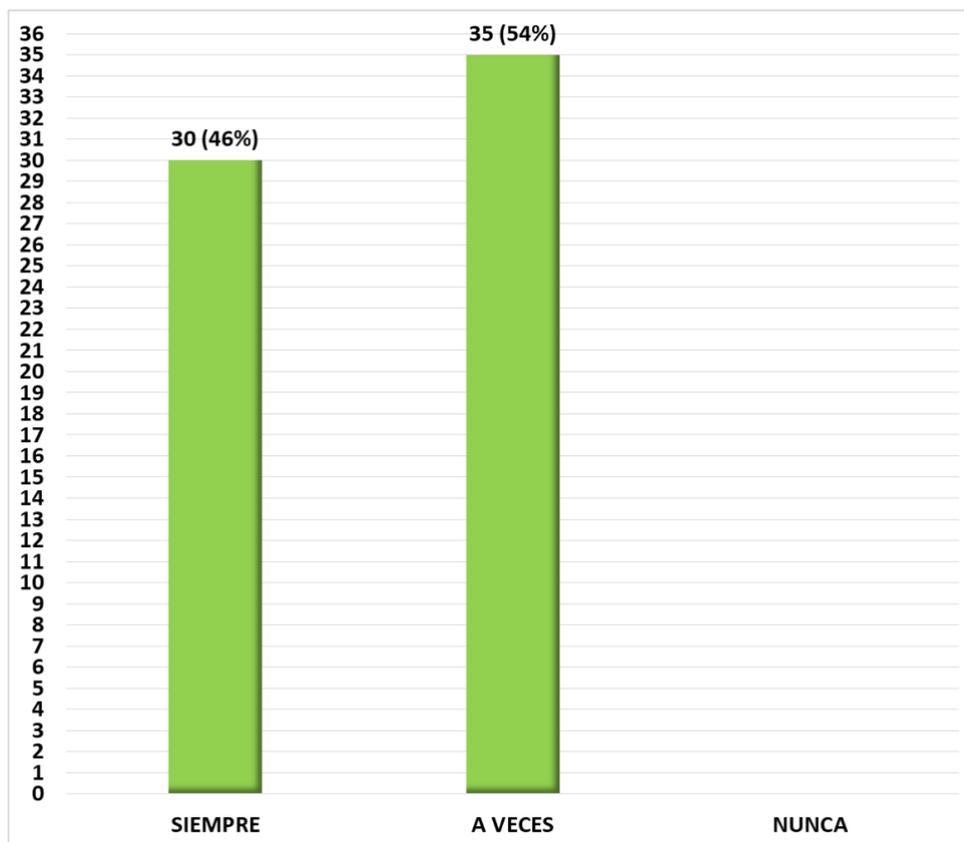
Interpretación: La tabla 13 y el gráfico 13 nos muestran que 35 (54%) siempre realizan la eliminación de material según el tipo de contaminación y 30 (46%) a veces.

Tabla 14: Frecuencia sobre si llevan el uniforme correcto durante la atención, del personal de del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	30	46%
A VECES	35	54%
NUNCA		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 14: Frecuencia sobre si llevan el uniforme correcto durante la atención, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



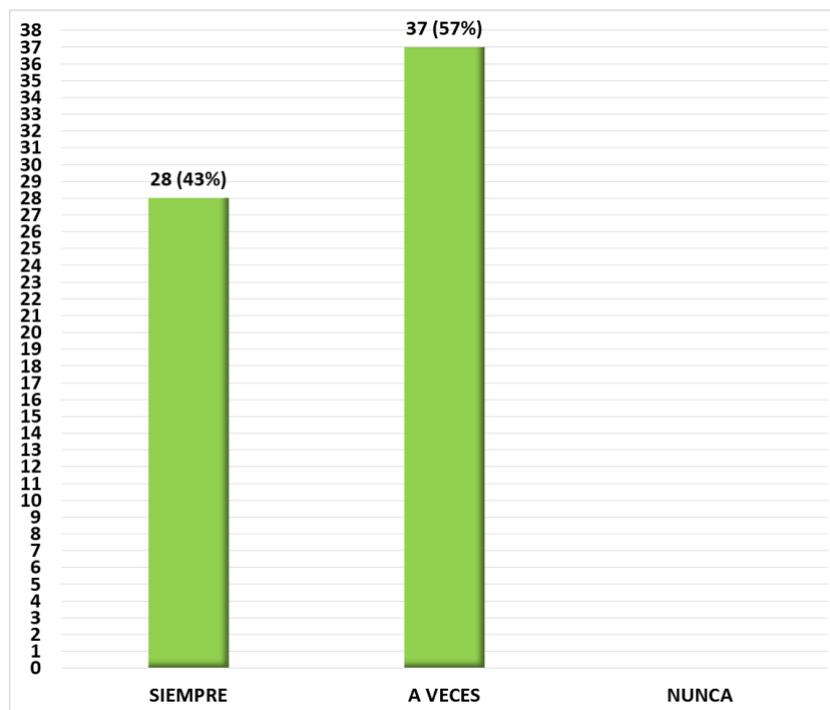
Interpretación: La tabla 14 y el grafico 14 nos muestran que 35 (54%) a veces lleva el uniforme correctamente durante la atención y 30 (46%) siempre.

Tabla 15: Frecuencia sobre el cambio de ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	28	43%
A VECES	37	57%
NUNCA		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Grafico 15: Frecuencia sobre el cambio de ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 15 y el gráfico 15 nos muestran que 37 (57%) a veces se cambia de ropa si es que fue salpicada accidentalmente con sangre u otro fluido y 28 (43%) siempre.

Tabla 16: Frecuencia sobre en caso de incidente como salpicadura o pinchazo realiza lo recomendado por la oficina de epidemiología, del personal del Hospital Nacional

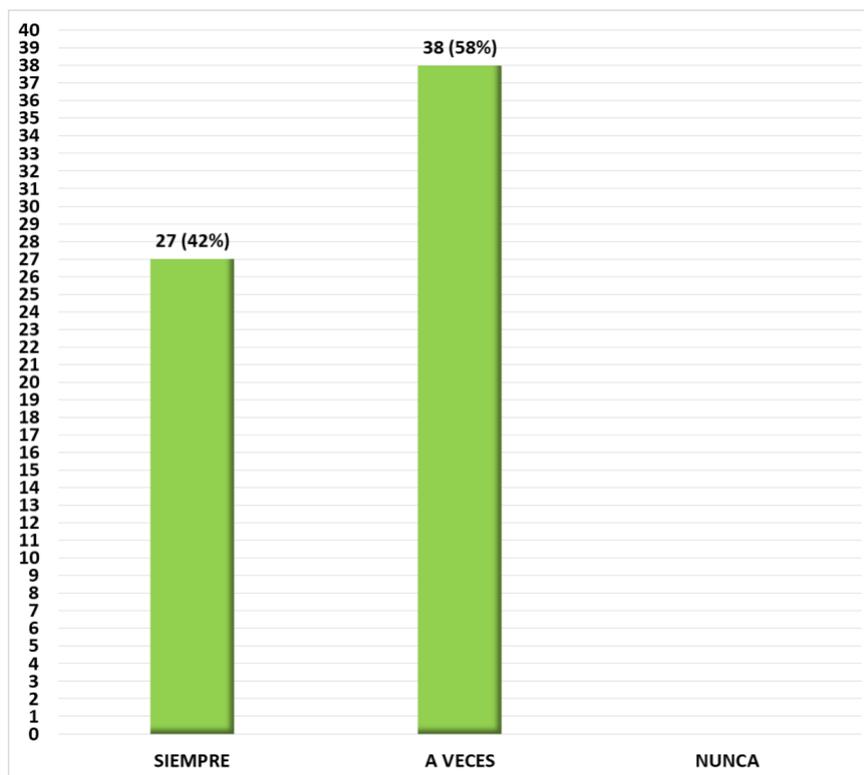
Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	27	42%
A VECES	38	58%
NUNCA		
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 16: Frecuencia sobre en caso de incidente como salpicadura o pinchazo realiza lo recomendado por la oficina de epidemiología, del personal del Hospital Nacional

Hipólito Unanue.



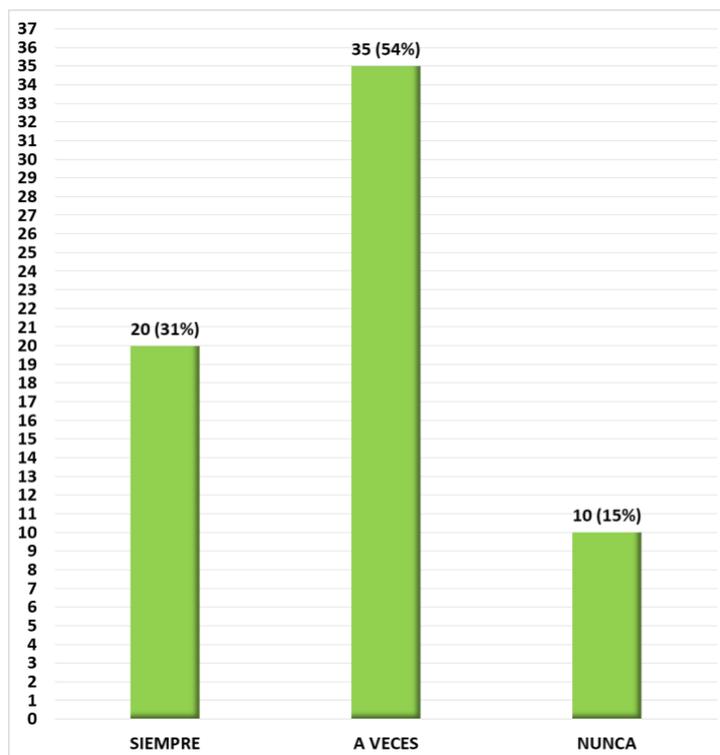
Interpretación: La tabla 16 y el gráfico 16 nos muestra que 38 (58%) a veces realiza lo recomendado por el servicio de epidemiología ante salpicadura o pinchazo y 27 (42%) siempre.

Tabla 17: Frecuencia si al terminar el turno, deja el mandil en el servicio antes de retirarse, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	20	31%
A VECES	35	54%
NUNCA	10	15%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 17: Frecuencia si al terminar el turno, deja el mandil en el servicio antes de retirarse, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



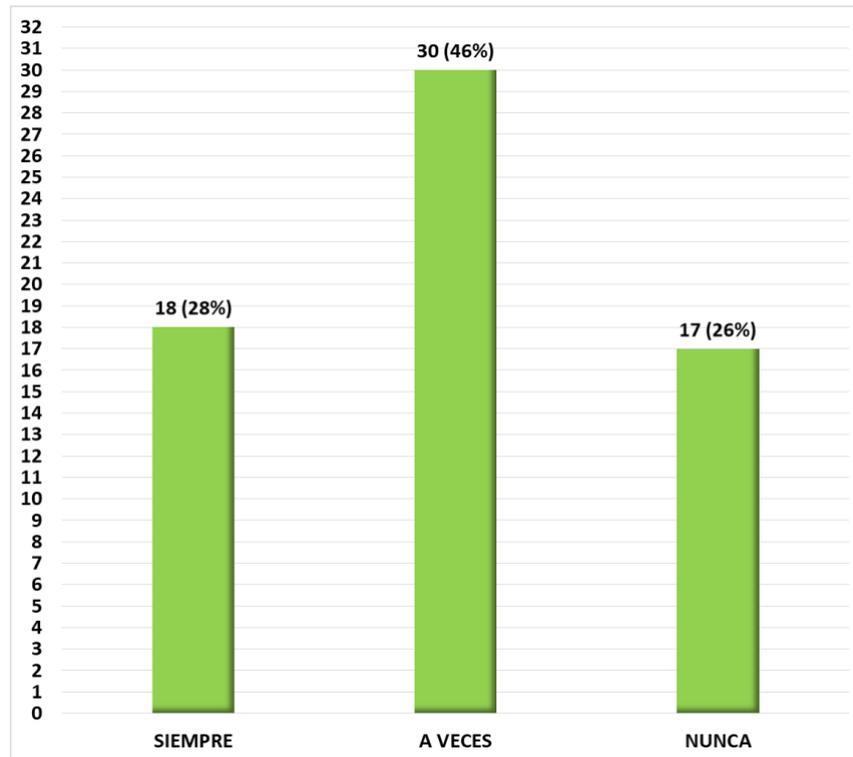
Interpretación: La tabla 17 y el gráfico 17 nos muestra que 35 (54%) a veces deja el mandil en el servicio al retirarse de turno, el 20 (31%) y 10 (15%) nunca.

Tabla 18: Frecuencia si al término del turno, realiza el lavado de manos antes de retirarse, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	RESPUESTAS	%
SIEMPRE	18	28%
A VECES	30	46%
NUNCA	17	26%
TOTAL	65	100%

FUENTE: Cuestionario elaborado por la investigadora.

Gráfico 18: Frecuencia si al término del turno, realiza el lavado de manos antes de retirarse, del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue.



Interpretación: La tabla 18 y el gráfico 18 nos muestran que 30 (46%) a veces realizan lavado de manos antes de retirarse, 18 (28%) siempre y 17 (26%) nunca.

V. DISCUSIONES

En relación a un estudio previo realizado en el Hospital Dr. Liborio Panchana en Ecuador sobre la aplicación de medidas de bioseguridad de la aplicación de medicamentos del personal de enfermería, se demostró que a pesar de tener un buen nivel de conocimiento en relaciona a las medidas de bioseguridad, no realizan una adecuada practica de estas medidas de bioseguridad y en comparativa con el estudio realizado en las diferentes profesiones del personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, efectivamente encontramos una similitud en cuanto al mencionado estudio donde el personal de salud tiene un buen nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, pero una inadecuada práctica de la aplicación de estas medidas de bioseguridad en diferentes situaciones.

Otro estudio previo realizado en Trujillo sobre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica procedimental de estudiantes en la clínica estomatológica, se evidencio que en esta población el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad eran en promedio regulares por lo cual estas dos variables iban de la mano, evidentemente algo distinto en lo hallado del resultado de la presente investigación, ya que siendo profesionales no realizan una adecuada practica de las medidas de bioseguridad pese a tener un buen nivel de conocimiento.

En un estudio llevado a cabo en internos de enfermería también en el Hospital nacional Hipólito Unanue del 2018 enfocado al nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en pacientes adultos, se encontró que el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad son altas y adecuadas, demostrando que durante el pregrado es donde se mantiene y se realiza una adecuada practica de las medidas de bioseguridad, por lo cual en comparación al presente estudio es algo discordante en relación al nivel de conocimiento bueno pero unas inadecuadas

prácticas de bioseguridad, explicado probablemente al alto flujo de pacientes y, en búsqueda de reducir el tiempo de atención a fin de cubrir mayor número de pacientes atendidos, se incumplen algunos procesos de bioseguridad.

VI. CONCLUSIONES

Se puede concluir que el nivel de conocimiento en los profesionales de las salud de las distintas áreas del Hospital Nacional Hipólito Unanue son altas en su mayoría en relación a definiciones bastante claras en algunos temas, pero de manera general mostrando un nivel alto de conocimiento de las medidas de bioseguridad.

Concluimos que la aplicación de prácticas de las medidas de bioseguridad en los profesionales de las salud de las distintas áreas del Hospital Nacional Hipólito Unanue, son inadecuadas.

Es claro recalcar que la aplicación de estas encuestas se dieron meses previos a la actual pandemia que enfrenta el mundo, por lo cual se pudo concluir que no estábamos preparados para enfrentar una pandemia de esta magnitud y no solo por el tema económico o de gestión de recursos, sino por la inadecuada practica que se ha venido llevando durante mucho tiempo y esto evidenciado en los trabajos previos de investigación en relación a este tema, por lo cual ahora se ha tenido que reforzar mucho la parte la concientización del uso correcto y adecuado de las medidas de bioseguridad donde se ha visto hoy forzada a llevar la aplicación de estas medidas de bioseguridad con mucha más rigidez para efectuar un cuidado personal y también hacia el paciente y la mejora de las atenciones con responsabilidad y prevención.

VII. RECOMENDACION

Se recomienda en primer lugar buscar concientizar al personal de salud sobre la importancia de la aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad no solo para ciertas situaciones como por ejemplo, estar con un paciente infectado de alguna enfermedad transmisible al contacto directo, sino en todo momento y con todos los pacientes mantener de igual forma los mismos cuidados y criterio para las medidas de bioseguridad.

Promover constantemente en el Hospital Nacional Hipólito Unanue capacitación mensuales y una supervisión inesperadas semanales para poder saber si realmente los profesiones de las distintas áreas de Hospital realizan la aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad y en todos los pacientes así como también conocer si realizan un adecuado uso de los recursos en cuanto implementos y materiales que le brinda el hospital para la atención de los pacientes.

Otra recomendación sería promover que el Hospital pueda dotar los implementos y materiales de bioseguridad de manera diaria bajo una supervisión estricta y encargada a un solo personal, ya que durante las entrevistas algunos profesionales mencionaron, que en algunos servicios los jefes responsables no les brindaban los implementos de bioseguridad sobre todo, por ello va esta recomendación para la mejora de la logística de la distribución de los implementos de bioseguridad así como también de los materiales para que exista mayores recurso y de la mano con las capacitaciones y la adecuada supervisión de la aplicación de estas medidas de bioseguridad se reforzaran las prácticas de estas medidas en cada paciente.

V. REFERENCIAS

- Acosta, A., Noguera, H., Pérez, V., Peñalver, M., Rodríguez, A. (2011). Diferencia en el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad intrahospitalaria entre los estudiantes del tercer año de medicina de dos hospitales del estado Carabobo. Consultado en: tesis de maestría no publicada, Universidad de Carabobo, Venezuela.
- Azuaje G, Briceño A, Capodiec B. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el área de inmunización del ambulatorio urbano tipo II”
- Bautista L, et al. (2013). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería (Tesis de licenciatura, Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta, Colombia).
- Cando, L. E., Calle, U. J., Morales, T. R. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por el personal de enfermería en el departamento de pediatría del Hospital "Vicente Corral Moscoso. Cuenca, 2014. Consultado en: Tesis de licenciatura no publicada, Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Casaya M (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis, Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. Mayo 2017 (Tesis de Máster en Administración en Salud, Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua).
- Chanquin V (2015). Conocimiento de las normas de bioseguridad por estudiantes de enfermería de las diferentes universidades que realizan práctica en el Hospital Regional de Quetzaltenango, Guatemala. Marzo-Mayo 2014
- Chávez, D. N. (2014). Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- 2014. Consultado en: Tesis de maestría no publicada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Coronel JD. 2019 Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalén.
- Cuyubamba N. “conocimiento y actitudes del personal de salud, hacia la aplicación las medidas de Bioseguridad del Hospital “Felix Mayorca Soto” Lima-Tarma. 2003 (Tesis de Maestría, universidad Mayor de San Marcos).
- De Luca E (2015). “Conocimientos del personal de enfermería de la unidad de cuidados críticos del Hospital Universitario CEMIC Saavedra sobre las medidas de bioseguridad. Buenos Aires, Argentina, Octubre 2015” (Tesis de licenciatura, Instituto Universitario CEMIC, Buenos Aires, Argentina).
- Delgado Y, Cruzado K (2017). Fuerza de asociación entre los conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros Limeños de Dos Hospitales, Lima, Perú, 2017(Tesis de licenciatura, Universidad Católica, Lima, Perú).

- Echeverri, M. y Salcedo, M. (2014) “Conocimientos y actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad del personal del servicio de enfermería” (Tesis Para optar el Título Especialista, Universidad Libre Seccional Cali. Cali, Colombia).
- García, V. L. (2011). Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencias de EsSalud de Tacna 2011. Consultado en: Tesis de especialidad no publicada, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú.
- Gonzales RR. 2018 Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, en el hospital del ministerio de salud.
- Hernández Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación.
- López, A. R., López, P. M. (2012). Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital Minsa II-2 Tarapoto Junio - Agosto 2012. Consultado en: Tesis de licenciatura no publicada, Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú.
- Ludeña.TJ. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en estudiantes que asisten a las prácticas de externado rotativo en el Hospital General Isidro Ayora Ecuador.
- Mayorca A. 2015 Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería.
- Medina R,(2013) "Nivel de Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicabilidad por el profesional de enfermería en el servicio de unidad de cuidados Intensivos neonatal del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión –Callao, Perú 2013(tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao, Perú”).
- Mestanza, V. M. (2009). Relación entre conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería de sala de operaciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2008. Consultado en: Tesis de especialidad no publicada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú
- MINSA. (2017). Plan de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de Salud del Hospital Cayetano Heredia. Abril 2017. Recuperado en:<http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/Documentos/Epidemio/2017/planes/Plan%20%20Vigilancia%20Prevencion%20y%20%20Control%20de%20IAAS%20HCH%202017%20PDF.pdf>
- MINSA. Documento Técnico: Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores de salud
- Moreno, G. Z. (2008). Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del Hospital Nacional Dos de Mayo: 2004-2005. Consultado en: Tesis de maestría no publicada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- OMS (2003). Prevención de las infecciones nosocomiales Guía Práctica. 2a edición.

- Recuperado de:
http://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf
- OMS (2018) Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria. Recuperado de: http://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/
- OMS (2018). Una atención más limpia es una atención más segura. Recuperado de: <http://www.who.int/gpsc/background/es/OPS>
- Oseda D, Alvarado HJ, Cori SL, Zevallos S. Metodología de la investigación.
- Ramírez A (2017). “Nivel de conocimientos y medidas de bioseguridad del personal del CS-Gustavo Lanatta Lujan, Lima, Perú, 2017” (Tesis Para Optar el Grado Académico de: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud).
- Rocca EA. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación que realizan los estudiantes de enfermería en la canalización de VP en pacientes adultos-Medicina – Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Rupay V. Bioseguridad y medidas de protección de las enfermeras en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil” El Carmen” de Huancayo.
- Salazar, M. Y. (2008). Conocimientos del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos. Consultado en: Tesis de licenciatura no publicada, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Santos S, Soledispa CJ. Aplicación de las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos. Personal de enfermería Hospital Dr. Liborio Panchana. Área de emergencia. Santa Elena. Ecuador
- Segarra.M Y Bou J. Concepto, tipo y dimensiones del conocimiento.
- Sistema de gestión de la calidad del PRONAHEBAS. Manual de bioseguridad: programa nacional de hemoterapia y banco de sangre.
- Somocurcio J. (2017) “Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú octubre – diciembre del 2017” (tesis Título Profesional de Médico Cirujano, Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú).
- Vargas G. Relación de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos en internas de enfermería, Hospital Regional Manuel .
- Víctor, S. E. (2002). Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Consultado en: Tesis de maestría no publicada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Villanueva K (2016) “Conocimiento del profesional de enfermería sobre las medidas de

bioseguridad durante el cuidado del paciente post operado del Hospital Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho, Lima - Perú – 2016” (Tesis Para optar el Título Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Ayacucho, Lima - Perú).

Venereo, D.d., Ramírez, C.s., Martínez, A. L., & Silva, C.d. (2010). Características epidemiológicas del VIH/SIDA en las mujeres de Ciudad de la Habana. *Revista Cubana de Medicina*, 6.

World Health Organization. (2005). The millennium development goals report. <http://www.who.int/en/>.

VI. ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS
DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL
NACIONAL HIPOLITO UNANUE-2020”**

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020?	Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020?	Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020?	Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020?	El Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue es media.
¿Cuál es la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020?	Identificar la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue-2020?	La aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital nacional Hipólito Unanue es inadecuada.

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo-----
 estudiante de enfermería identificada con DNI N°----- autorizo mi participación en la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE-2020”**, realizada por la Bachiller , así mismo afirmo haber sido informada de los objetivos del estudio y comprendido la importancia de la investigación ya que el compromiso de las encuestadoras es que estos datos serán confidenciales donde sólo servirán con fines de investigación.



 Firma

Huella digital

ANEXO 3: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD”

Marque correctamente la alternativa de las siguientes preguntas, marcando solamente una alternativa por cada pregunta.

DATOS INFORMATIVOS DEL ESTUDIANTE:

SEXO: M () F () SEMESTRE.....

MARQUE CON UNA (X) LA ALTERNATIVA CORRECTA:

1. ¿Defina bioseguridad?

- a) Son reglas que controlan el peligro biológico dentro de un hospital.
- b) conjunto de ordenamientos consignados controlar aspectos biológicos.
- c) conjunto de medidas, normas y procedimientos propuestos a minimizar y/o controlar dicho riesgo biológico.
- d) Procedimiento que realiza el personal de la salud y guían al buen uso de las medidas de bioseguridad y peligro biológico.

2. Los principios de bioseguridad son:

- a) Asilamiento, protección y universalidad.
- b) control de residuos, uso de barreras protectoras y universalidad.
- c) Barreras protectoras, control de infecciones y universalidad.
- d) N.A

3. ¿Qué finalidad cumple el uso de los materiales de barrera?

- a) Disminuye las consecuencias de los accidentes e infecciones intrahospitalarias.
- b) Ayuda a prevenir mas no a disminuir al riesgo del personal al adquirir infecciones clínicas.
- c) No evita los accidentes laborales de exposición a fluidos.
- d) Todas anteriores.

4. ¿Cuál es el tiempo de lavado de manos clínico?

- a) Menor de 6 segundos.
- b) 10 a 15 segundos
- c) 7 – 10 segundos

d) N.A

5. Al manipular secreciones ¿Qué material maneja para la protección?

a) Guantes.

b) Pinzas.

c) Apósitos de algodón.

d) gasas.

6. En qué momento se realiza el lavado de manos

a) Siempre antes y después de atender al paciente.

b) Depende si el paciente es infectado o no.

c) No siempre antes, pero si después.

d) N.A.

7. El tiempo apropiado del lavado de manos mediano es:

a. Menor de 15 segundos.

b. 15 a 30 segundos.

c. 60 segundos

d.120 segundos

8. Se debe usar mascarilla o cubre boca para protegerse :

a) solo en áreas de riesgo.

b) Solo si se confirma TBC.

c) Siempre que tenga contacto directo con paciente.

d) solo en pacientes con HVB.

9. Cuando se realiza algún procedimiento al paciente se hace uso de guantes pero

es un paciente no infectado, ese guante:

a) Se desecha.

b) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta

c). Se vuelve a utilizar, por que el paciente no es infectado

d) Ninguna de las anteriores.

10. El uso de mandilones está indicado en los siguientes escenarios:

a) En todo procedimiento que implique exposición al material no contaminado y estéril

b) En toda sala de hospitalización y en todo procedimiento que implique exposición

a material contaminado.

c) Para la atención directa la paciente.

d) Todas las anteriores.

11. El cuidado que se tiene es diferente según sea un paciente infectado o no:

a) Si no está infectado, no es extreman los cuidados.

b) Se tiene más cuidado si es infectado

c) Se tiene el mismo cuidado.

d) ninguna de las anteriores.

12. La protección contra hepatitis B se adquiere con:

a) 1 dosis

b) 2 dosis

c) 3 dosis

d) ninguna de las anteriores.

13. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?

a) restos contaminados, residuos frecuentes, residuos simples.

b) restos Biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.

c) restos Biocontaminados, residuo común.

d) N.A

14. ¿cuál es el color de la bolsa donde se selecciona el material Biocontaminados?

a) Bolsa roja y negra

b) Bolsa negra

c) Bolsa amarilla y negra

d) N.A.

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

a) Se desinfecta con alguna solución y se elimina en cualquier deposito.

b) se guarda para mandar a esterilizar.

c) se elimina en cualquier envase más cercano.

d) se elimina en un recipiente especial

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

- a) Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.
- b) Colocar la aguja sin colocar su protector en recipientes desechables para ello.
- c) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- d) Romper las puntas de la aguja y luego eliminarlo.

17. Respecto al manejo de restos hospitalarios, marque lo correcto:

- a) Los restos como fluidos biológicos, biopsias se colocan en la bolsa negra.
- b) Los restos como fluidos biológicos y biopsias se colocan en la bolsa amarilla.
- c) Los materiales contaminados como frascos, bolsas y restos de alimentos se deben eliminar en bolsas negras.
- d) Los materiales biocontaminados como guantes, bolsas y frascos se deben depositar en bolsas rojas, junto con los residuos como tejido, biopsias, etc.

18 ¿sabe usted cual es la primera acción que se debe realizar ante un pinchazo al manipular algún material punzo-cortante utilizadas con algún paciente?

- a) Lavado de manos con antisépticos.
- b) Limpiar con algodón y un antiséptico.
- c) Apretar para que salga la sangre contaminada.
- d) Protegerlo inmediatamente.

19. Si se tiene una herida o lesión y se tiene que dar atención al paciente, ¿Qué acción se debe realizar?

- a) Proteger inmediatamente con gasa y esparadrapo.
- b) Cubrir con torunda de algodón.
- c) Proteger con una cinta adhesiva (“curita”)
- d) Desinfectarlo y dejar expuesto par que cicatrice.

20. Si sufre algún accidente punzo cortante, salpicadura con secreciones o fluidos corporales, ¿reportaría el hecho? ¿A quién?

- a) No aviso a nadie.
- b) Si, al jefe de prácticas.
- c) Si, al responsable de Epidemiología
- d) Otros Especifique: _____

**ANEXO 4: GUIA DE OBSERVACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LAS
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

Marque en el recuadro con un aspa (x) las tareas que usted observe o en todo caso escriba el dato en “Observaciones”.

		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
	Medidas de bioseguridad			
1	Practica las medidas de bioseguridad a todos los pacientes sin excepción.			
	Uso de barreras protectoras y precaución universal.			
2	Ejecuta el lavado de manos antes de los procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
3	Ejecuta el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
4	Ejecuta el lavado de manos antes de atender a cada paciente.			
5	Ejecuta el lavado de manos después de atender a cada paciente.			
6	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en Contacto con fluidos corporales.			
7	Luego de ejecutar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.			
8	Se lava las manos al quitarse los guantes. Trae mascarilla durante la atención directa al paciente.			
9	Trae mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales.			
	Eliminación de residuos			
10	Separa el material corto punzante en recipientes especiales.			
11				

12	Luego de usar agujas hipodérmicas, las desecha en recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón. Elimina material, según el tipo de contaminación.			
13	Exposición ocupacional Lleva el uniforme correcto durante las practicas			
14	Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros.			
15	En caso de incidente como salpicadura o pinchazo realiza lo recomendado por la Oficina de Epidemiología.			
16	Al terminar el turno, deja el mandil en el Servicio antes de retirarse.			
17	Al terminar el turno, realiza el lavado de manos antes de retirarse.			
18				