

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



TESIS

**“Conocimiento y actitudes sobre las medidas de protección en
bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior
Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y
DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTORA: Rubio Nontol, Violeta Sofía

ASESORA: Marcelo Armas, Maricela Luz

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Biotecnología médica

Disciplina: Biotecnología relacionada con la salud

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22423169

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 04049506

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-8585-1426

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Julia Marina	Doctora en ciencias de la salud	22407304	0000-0002-1160-4032
2	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
3	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523



POST GRADO- FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16³⁰ horas del día 15 del mes de Diciembre del año 2023, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador de manera presencial integrado por los docentes:

Dra. Julia PALACIOS ZEVALLOS
Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS
Mg. Luz PRECIADO LARA

Nombrados mediante resolución N° 658-2023-D-EPG-UDH de fecha 13 de diciembre del 2023; para evaluar la tesis intitulada **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO APARICIO POMARES HUÁNUCO 2022"**. Presentado por la Bach. Violeta Sofía RUBIO NONTOL, para optar el grado de Maestra en Ciencias de la Salud con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo Aprobada por Unanimidad con calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno.

Siendo las 17⁴⁵ horas del día viernes 15 del mes de diciembre del año 2023, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.


Dra. Julia PALACIOS ZEVALLOS
DNI: 22407304
Código ORCID: 0000-0002-1160-4032
PRESIDENTA


Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS
DNI: 22418566
Código ORCID: 0000-0003-4163-8740
SECRETARIA


Dra. Luz PRECIADO LARA
DNI: 22465462
Código ORCID: 0000-0002-3753-5523
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Maricela Luz MARCELO ARMAS asesora del Programa Académico Obstetricia y designado(a) mediante documento: Resolución N° 476-2023-D-EPG-UDH del (los) estudiante(s) **Violeta Sofia RUBIO NONTOL** de la investigación titulada **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TENOLÓGICO PÚBLICO APARICIO POMARES HUÁNUCO 2022”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 14% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Anti plagio Turnitin,

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 05 de Abril del 2024

MARICELA MARCELO ARMAS
DNI N° 04049506

Código ORCID: 0000-0001-8585-1426

TESIS VIOLETA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%	14%	2%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
2	alicia.concytec.gob.pe	1%
	Fuente de Internet	
3	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
4	Submitted to Universidad de Huanuco	1%
	Trabajo del estudiante	
5	cvoed.imss.gob.mx	1%
	Fuente de Internet	
6	es.scribd.com	1%
	Fuente de Internet	
7	ateneo.unmsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	core.ac.uk	1%
	Fuente de Internet	
9	repositorio.upsjb.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	



MARICELA LUZ MARCELO ARMAS
DNI N° 04049506

Código ORCID: 0000-0001-8585-1426

DEDICATORIA

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis papitos en el cielo Rogelio y Rosa que, con su amor, forjaron en mí una persona de bien, un abrazo inmenso hasta el cielo

A mis estimados Hijos Cristina y Franco que son mi motor para cumplir hoy un sueño más.

Al Luis, compañero de toda una vida su apoyo incondicional, durante todo este proceso, ha sido fundamental para cumplir hoy mis metas

A mis hermanos por su cariño y amor incondicional mil gracias hermanitos siempre los tengo en mi corazón

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar mi más profundo agradecimiento a mi asesora de tesis, la Dra. Maricela Marcelo Armas. Su experiencia, comprensión y paciencia contribuyeron a mi experiencia en el complejo y gratificante camino de la investigación.

A la Universidad Huánuco, por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad seguir creciendo como profesional. Agradezco especialmente al equipo de docentes de maestría por su motivación, seguimiento y constante apoyo.

Agradecer a mi familia por su apoyo, confianza y soporte

Mi sincero agradecimiento a mi amiga Ángela que ha estado conmigo en los momentos de estrés y alegría en este largo y retador camino. Su apoyo incondicional ha sido invaluable.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	XIII
CAPÍTULO I	15
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	19
CAPÍTULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	20
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	23
2.2. BASES TEÓRICAS	25
2.2.1. BIOSEGURIDAD BASADOS EN TEORÍAS	25

2.2.2. DIMENSIONES CONOCIMIENTO DE MEDIDA DE BIOSEGURIDAD	25
2.2.3. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	26
2.2.4. EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP).....	28
2.2.5. MANEJO DEL MATERIAL PUNZOCORTANTE	30
2.2.6. NORMAS DE BIOSEGURIDAD (RESIDUOS PELIGROSOS) 30	
2.2.7. CONOCIMIENTO	31
2.2.8. DIMENSION ACTITUD HACIA MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ..	32
2.2.9. ACTITUDES	32
2.2.10. CONCEPTUALIZACIÓN DE ACTITUD	33
2.2.11. LA INSTRUCCIÓN	34
2.2.12. LA EDUCACIÓN	34
2.2.13. CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES	35
2.2.14. NORMAS DE BIOSEGURIDAD	35
2.2.15. AGENTES BIOLÓGICOS	35
2.2.16. BIOSEGURIDAD	37
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	38
2.3.1. CONOCIMIENTO	38
2.3.2. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	38
2.3.3. ESTUDIANTES.....	38
2.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.....	39
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	39
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	39
2.5. VARIABLE.....	40
2.5.1. VARIABLE N° 1	40
2.5.2. VARIABLE N° 2	40
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE	41
CAPITULO III.....	43
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	43
3.1.1. MÉTODO	43
3.1.2. ENFOQUE	43
3.1.3. ALCANCE.....	43
3.1.4. DISEÑO	43

3.2. POBLACIÓN, MUESTRA.....	44
3.2.1. POBLACIÓN.....	44
3.2.2. MUESTRA	44
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	45
3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
CAPITULO IV.....	47
RESULTADOS.....	47
4.1. DATOS GENERALES	47
4.2. CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	50
4.3. EN RELACIÓN A LA BIOSEGURIDAD MATERIALES, INSUMOS Y UNIFORMES	59
4.4. ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	66
CAPÍTULO V.....	80
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	80
CONCLUSIONES	82
RECOMENDACIONES.....	87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88
ANEXOS.....	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad.....	47
Tabla 2. Sexo.....	48
Tabla 3. Estado civil.....	49
Tabla 4. Definición de bioseguridad.....	50
Tabla 5. El elemento más importante de la bioseguridad	51
Tabla 6. Finalidad del lavado de manos	52
Tabla 7. Si Uso del guantes, sustituye al lavado de manos.....	53
Tabla 8. Uso de guantes para realización de puntuación	54
Tabla 9. Lavarse las manos luego de colocar o manipular la mascarilla	55
Tabla 10. Cuándo están indicados los mandilones protectores	56
Tabla 11. Instrumentos cortantes deben desecharse en recipientes seguros	57
Tabla 12. Instrumental de atención de pacientes requiere limpieza previa..	58
Tabla 13. Agentes desinfectantes.....	59
Tabla 14. Factores de iluminación	60
Tabla 15. Utilización del uniforme	61
Tabla 16. Que es asepsia	62
Tabla 17. Principios de bioseguridad	63
Tabla 18. Evitar accidentes.....	64
Tabla 19. Tipos de esterilización.....	65
Tabla 20. Verificar y realizar limpieza	66
Tabla 21. Importancia de lavado de manos	67
Tabla 22. Es cansado procesar equipos y materiales.....	68
Tabla 23. Utilizar guantes en cada procedimiento	69
Tabla 24. Cubrir el uniforme	70
Tabla 25. Importancia de orientar al trabajador	71
Tabla 26. Preferible descartar los residuos.....	72
Tabla 27. Indiferente sobre tratamiento de residuos.....	73

Tabla 28. Seguridad al usar medidas de bioseguridad	74
Tabla 29. Importancia de colocarse los lentes	75
Tabla 30. Necesario conocer sobre desinfección y esterilización	76
Tabla 31. Duda sobre medidas de protección	77
Tabla 32. Poco relevante informar de accidentes	78
Tabla 33. Preferible descartar materiales sólidos	79

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad	47
Gráfico 2. Sexo	48
Gráfico 3. Estado civil	49
Gráfico 4. Definición de bioseguridad	50
Gráfico 5. El elemento más importante de la bioseguridad.....	51
Gráfico 6. Finalidad del lavado de manos	52
Gráfico 7. Si Uso del guantes, sustituye al lavado de manos	53
Gráfico 8. Uso de guantes para realización de puntación.....	54
Gráfico 9. Lavarse las manos luego de colocar o manipular la mascarilla...	55
Gráfico 10. Cuando están indicados los mandilones protectores	56
Gráfico 11. Instrumentos cortantes deben desecharse en recipientes seguros	57
Gráfico 12. Instrumental de atención de pacientes requiere limpieza previa	58
Gráfico 13. Instrumental de atención de pacientes requiere limpieza previa	59
Gráfico 14. Factores de iluminación.....	60
Gráfico 15. Utilización del uniforme	61
Gráfico 16. Que es asepsia	62
Gráfico 17. Principios de bioseguridad	63
Gráfico 18. Evitar accidentes	64
Gráfico 19. Tipos de esterilización	65
Gráfico 20. Verificar y realizar limpieza.....	66
Gráfico 21. Importancia de lavado de manos	67
Gráfico 22. Es cansado procesar equipos y materiales	68
Gráfico 23. Utilizar guantes en cada procedimiento.....	69
Gráfico 24. Cubrir el uniforme	70
Gráfico 25. Importancia de orientar al trabajador.....	71
Gráfico 26. Preferible descartar los residuos	72
Gráfico 27. Indiferente sobre tratamiento de residuos	73

Gráfico 28. Seguridad al usar medidas de bioseguridad	74
Gráfico 29. Importancia de colocarse los lentes	75
Gráfico 30. Necesario conocer sobre desinfección y esterilización	76
Gráfico 31. Duda sobre medidas de protección	77
Gráfico 32. Poco relevante informar de accidentes	78
Gráfico 33. Preferible descartar materiales sólidos.....	79

RESUMEN

Nuestro estudio titulado “Conocimiento y actitudes sobre las medidas de protección en bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.” Se desarrolló con la finalidad de determinar los conocimientos y actitudes de los estudiantes en relación a las medidas de bioseguridad, al finalizar el estudio se encontraron los resultados siguientes. Sobre datos generales, edad que más primó, fueron las edades de entre 18 a 25 años, sexo femenino con el 78; estado civil, los el 39% fueron solteros, el 29%; Sobre conocimientos sobre medidas de bioseguridad, se resume que más de la mitad de la población estudiada presentó bajo nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, ya que en la mayoría de los casos las repuestas fueron negativas. En relación a la bioseguridad: materiales, insumos y uniformes, de la misma manera nuestro estudio demuestra que los conocimientos que tiene los estudiantes es negativa ya que no muestran los conocimientos correcta de acuerdo a los resultados de datos recolectados. Actitud hacia las medidas de bioseguridad, De la misma manera los resueltos encontrados nos demuestran que mayoritariamente muestran una actitud negativa frente a las medidas de bioseguridad. Tornándose necesario diseñar estrategias para cambiar los conocimientos y las actitudes de los estudiantes.

Palabras claves: Conocimiento, actitudes, medidas, protección, estudiantes.

ABSTRACT

Our study titled “Knowledge and attitudes about biosafety protection measures in students of the Aparicio Pomares Huánuco 2022 Public Technological Higher Education Institute.” It was developed with the purpose of determining the knowledge and attitudes of students in relation to biosafety measures. At the end of the study, the following results were found. Regarding general data, the age that prevailed most were those between 18 and 25 years old, female with 78; marital status, 39% were single, 29%; Regarding knowledge about biosafety measures, it is summarized that more than half of the population studied presented a low level of knowledge about biosafety measures, since in most cases the answers were negative. In relation to biosafety: materials, supplies and uniforms, in the same way our study shows that the knowledge that students have is negative since they do not show the correct knowledge according to the results of the data collected. Attitude towards biosafety measures. In the same way, the resolutions found show us that the majority show a negative attitude towards biosafety measures. It becomes necessary to design strategies to change the knowledge and attitudes of students.

Keywords: Knowledge, attitudes, measures, protection, students.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, conceptualiza a la bioseguridad como un acumulado de normas y medidas encaminadas a la protección de la salud de las personas frente a los riesgos, pudiendo ser estos riesgos, biológicos, químicos, físicos o radioactivos y demás peligros que puedan presentar como consecuencia de una mala práctica de bioseguridad. Así mismo está encaminada a la protección del medio ambiente. Por lo tanto, señala la OMS, que la bioseguridad brinda una orientación estratégica, que, mediante una implementación adecuada de técnicas, de principios y prácticas adecuadas, va a permitir la prevención a la exposición de manera involuntaria a los diferentes tipos de agentes sean estos, físicos, químicos, patógenos y toxinas. Consecuentemente, la bioseguridad debe ser entendida como disciplina de conducta que va a promover la conducción de manera responsable durante la manipulación, no solamente de los agentes patógenos o de los infecciosos, sino también de los demás residuos peligrosos, o de las sustancias químicas.

Por otro lado, se cuenta con información, que actualmente se han incrementado las probabilidades de contraer infecciones laborales en el personal que trabaja en los establecimientos de salud, sobre todo en aquellas que trabajan en contacto directo con los pacientes o con los diferentes tipos de procedimientos que realiza, o con los fluidos que manipula. ⁽¹⁾

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se estima que, de los treinta y cinco millones de trabajadores de salud existentes a nivel de todo el mundo, aproximadamente unos tres millones han experimentado dentro del lapso de un año exposiciones percutáneas a los diversos patógenos sanguíneos, más de dos millones de estos trabajadores, estuvieron expuestos al virus de la Hepatitis B y casi un millón expuestos al virus de la Hepatitis C, además de un aproximado de ciento setenta mil al VIH, siendo los incidentes laborales mucho mayor frecuentes son los accidentes que ocurren en el personal de salud, presentándose igualmente, en un tercio de todas estas lesiones en el personal de enfermería, originado por el uso indebido o inadecuado de las medidas de bioseguridad. ⁽²⁾

Así mismo, la OMS, reportó que el personal que se encuentra mayormente expuestos a los riesgos y a los contagios de enfermedades, son los trabajadores pertenecientes al sector salud, ya que, en su quehacer diario, que consiste en la atención, cuidado y manejo de los pacientes, se hallan constantemente expuestos a diversas situaciones y al manejo de diferentes materiales contaminados. Así mismo señala la OIT Organización Internacional del Trabajo, que el número de las enfermedades y de los accidentes de trabajo, que se producen año tras año, producen más de dos millones de muertes, de la misma manera, en una reciente evaluación realizada sobre las enfermedades y los accidentes profesionales, ha demostrado que adolecer de una patología o un accidente laboral, revela que padecer de esas enfermedades laborales hoy por hoy es uno de los riesgos más abundantes que van a afrontar la gran mayoría de los trabajadores durante su jornada laboral. (3)

De igual manera el MINSA Ministerio de Salud, acuerda que todos los establecimientos de salud, tienen la obligación de realizar las medidas sobre la prevención y el control, considerando fundamentalmente la educación, la concientización y la utilización de los materiales médicos.

Del mismo modo, también el MINSA señala, que todos los trabajadores pertenecientes al sistema de salud, se encuentran expuestos a todo tipo de riesgos biológicos, incluidos los patógenos, que pueden ser transmitidos a través del aire, del viento sumados a esto el contagio sanguíneo, pudiendo producir dichos patógenos, enfermedades como la tuberculosis, síndromes respiratorios agudos, hepatitis, VIH, entre otros. De allí nos nace la necesidad de realizar el presente trabajo con la finalidad de hacer un análisis y determinar los conocimientos y actitudes sobre las medidas de bioseguridad y poder realizar las recomendaciones con el objetivo de incrementar estos conocimientos y lograr actitudes positivas. (4)

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Cuando nos referimos a la bioseguridad, comprendemos que se trata de un tema bastante amplio, de acuerdo a la OMS, establece que la bioseguridad representa una serie de normas y juicios preventivos, con la finalidad de proteger y defender la salud, consecuentemente la prevención a exposiciones de todo tipo de riesgos, sean estos físicos, químicos o biológicos, en el momento que realizan sus actividades o cumpliendo sus funciones. (5).

Estas estrategias que son diseñadas, son medidas para la disminución o la mitigación de los peligros a los que están expuestas las personas en su ámbito de trabajo en los diferentes lugares y el medio ambiente donde desempeña sus funciones. Forma parte de un enfoque integrado y necesario, siendo una estrategia que va a permitir el gestionamiento y el análisis de los riesgos a favor de la vida y de la salud de todas las personas. (2).

Por todas estas consideraciones, la utilización adecuada de estas medidas, en todo ser humano, como parte de sus funciones juega un rol preponderante durante la realización de sus actividades diarias, debido a las amenazas que representan para ellos, el poder infectarse o infectar a los demás con algún microorganismo, debido a la exposición que suele estar, o simplemente por el manejo de los materiales contaminados por diferentes tipos de secreciones o microorganismos.

La definición de la bioseguridad y el de sus medidas que se deben de considerar, realizado desde un análisis teórico, referencian múltiples acciones mínimas que deben de tomarse con la finalidad de reducir los peligros para los trabajadores y para todas las personas en su conjunto. (3).

Tenemos casos reportados, de acuerdo a investigaciones realizadas, por ejemplo, en una Universidad de California, se reportaron 12% de accidentes de trabajo por falta de bioseguridad en los profesionales de la salud como en los estudiantes, así también en Tailandia se reportó un gran

porcentaje de estudiantes contaminados con el virus del VIH por una mala práctica de bioseguridad. De la misma manera en el Brasil se reportaron un 63% de accidentes producidos con materiales punzocortantes y cortantes y en nuestro País, se demostró que por lo menos el 42% de los internos de medicina habían presentado algún tipo de accidentes de este tipo, de allí que urge y se hace necesario el interés de la aplicación de las normas y de las pautas de la bioseguridad, de la misma manera el interés de emplear normas y pautas de bioseguridad. (6).

Es conocido que todos los trabajadores de salud, afrontan acontecimientos e incrementos de las patologías producidos por los riesgos tanto biológicos como químicos ya sea de manera directa o indirecta durante el servicio que presentan a los pacientes, como, por ejemplo, en la atención en el banco de sangre, en trabajar en contacto con los fluidos corporales, contacto con secreciones, tejidos y el uso de los equipos biocontaminados. Consecuentemente, se ubica con certeza, que la utilización de materiales biológicos contaminados constituye una adversidad para la salud pública dificultando la labor que realiza la persona como trabajador. (7).

Pese a ello, pese a que muchos estudios realizados sobre conocimientos y actitudes, no se han tratado específicamente a estas dos variables, sobre todo en el ámbito formativo, por lo que hasta el momento son muy pocos los estudios que hayan profundizado, para las necesidades formativas y las de especialización de los estudiantes de ciencias de la salud, desde la fase académico, elementos importantes que confirmen los conocimientos necesarios para formalizar cualquier inseguridad coligado con la salud, más aún si se piensa en el compromiso que ocupan, la intensa carga laboral y la inquebrantable exposición a materiales contaminantes o situaciones de riesgo.(8)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el conocimiento y actitudes sobre las medidas de protección en bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

P₁: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022?

P₂: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022?

P₃: ¿Cuál es la actitud sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento y actitudes sobre las medidas de protección en bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O₁: Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

O₂: Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

O₃: Evaluar las actitudes sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La justificación teórica de nuestro estudio, está dada en base a que los años de experiencias laborales de los profesionales en salud y de los muchos artículos publicados, no siempre estos, están encaminados a determinar los conocimientos y las actitudes en lo que respecta al área laboral, por tal razón creemos justificable desde el punto de vista teórico, que toda esta situación debe de hacerse evidente durante la realización de los diversos procedimientos que realizan los estudiantes durante su época de estudios aplicando las correctas medidas de bioseguridad, ya que son aspecto que deben de practicar todas las personas para evitar riesgos en su salud. Este estudio lo considero de mucha importancia debida a la relevancia teórica que presenta, pudiendo servir como un antecedente para próximos trabajos de investigación que deseen realizar, tanto a nivel nacional, regional y local.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En lo metodológico, se justifica debido a que nuestro estudio se desarrolló, cumpliendo con todos los pasos estipulados en el método científico, por consiguiente, se pudieron ser los resultados obtenidos, validados y confiables, permitiendo contar con una evidencia científica muy significativa.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

En lo corresponde a la justificación práctica, nuestro trabajo es justificable ya que tuvo una asociación entre los conocimientos y las prácticas en cuanto a las medidas de bioseguridad, en los estudiantes. Por otro lado, los resultados obtenidos, nos sirvieron como evidencias para confrontar con otros trabajos similares a nuestra investigación, teniendo la posibilidad del perfeccionamiento de los conocimientos en los futuros profesionales de la salud.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Como todo estudio se presentaron ciertas limitaciones, durante el desarrollo de nuestro trabajo, en primer lugar, la información que requeríamos sobre las variables propuestas, se encontró muy dispersas, existencia de muy pocos estudios en jóvenes, existiendo mayores estudios en adultos, por lo que se tuvo que integrar las diferentes investigaciones como antecedentes para nuestro estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestro estudio se tornó viable, puesto que se pudo realizar el desarrollo del trabajo cumpliendo los objetivos establecidos, obteniendo como resultado una propuesta de un modelo operativo con la finalidad de brindar aportes en la solución del problema planteado.

De la misma manera, fue viable, toda vez que durante su ejecución se contó con el apoyo de la población sujeto a estudio, de los docentes y de las autoridades de la Institución donde se ejecutó el trabajo, quienes nos brindaron las facilidades para lograr los objetivos trazados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Daza Ríos, Cindy T. (2022), En un trabajo realizado sobre “Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad durante el segundo semestre del 2021 en la pandemia por covid-19, en un grupo de docentes de colegios del área metropolitana de Bucaramanga” Refirió en primer lugar, que una apropiada implementación de las normas y de los protocolos de bioseguridad demanda de los conocimientos apropiados y las actitudes en favor de la bioseguridad, de parte de todos los trabajadores de las diferentes organizaciones, especialmente de las de salud. En segundo lugar, señaló el estudioso, que por la emergencia sanitaria que se estaba viviendo, era necesaria e importante practicar las medidas de bioseguridad en absolutamente todos los entornos y que estas medidas les permita despliegue conveniente de protocolos de bioseguridad.

Así mismo, encontró como resultados de su estudio, que el mayor porcentaje de los docentes que fueron estudiados. Llegando a un 91% estuvieron de manera total o parcial con los protocolos de bioseguridad y que estos ayudan a prevenir el contagio de diferentes enfermedades y que en los diferentes servicios con que cuentan el establecimiento de salud, deben ser implementados de manera adecuada respondieron el 88%, que estos deben de ser así. (9).

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Tuñoque Díaz, Jonathan D, Villoslada Olivos, María E. (2021), En su trabajo referente a “Conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes del sexto y séptimo año de Medicina Humana, Lambayeque – 2021” Donde al finalizar el estudio encontraron

como resultado a un 37% de los estudiantes estudiados mostraron un grado de conocimiento regular, un 28% mostraron niveles altos, pero encontraron un porcentaje significativo de estudiantes con niveles de conocimientos bajos haciendo el 35%. De igual manera, encontraron que un considerable porcentaje de los estudiantes presentaron actitudes en niveles regulares con un porcentaje de 54% y solamente el 27% presentaron un nivel alto en cuanto a la actitud.

Concluye el estudioso, que los conocimientos y las actitudes se encuentran íntimamente relacionados, por lo tanto, si se logra mejorar los conocimientos, también se mejorarán las actitudes en referencia a las medidas de bioseguridad. (10) .

Di paz Chávez, Freddy D (2022), en su estudio “Nivel de conocimiento y actitudes sobre la bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud Bayoyar, San Juan de Lurigancho – 2022” tuvo como propósito el establecer la relación existente entre el conocimiento y actitud en cuanto a bioseguridad en los trabajadores del establecimiento de salud, que fueron un total de 40 trabajadores. Obteniendo como resultado la existencia de una correlación significativa muy positiva entre el grado de conocimiento y las actitudes de los trabajadores. De igual manera encontró el 75% del personal de salud tenían un conocimiento regular, en referencia a la actitud sobre las medidas de bioseguridad encontraron que el 100% del personal presentaron un nivel alto. En cuanto a los conocimientos relacionados a los aspectos generales de la bioseguridad se hallaron en un nivel bajo y encontrando al 62,5% de actitud en niveles altos.

En cuanto a las medidas de protección universales el grado de conocimiento lo encontraron regular y las actitudes altas. En relación a las dimensiones sobre los procedimientos sobre el manejo del material biocontaminado encontraron el nivel de conocimiento estuvo en nivel regular con actitudes altas.

El estudioso concluye que, en el trabajo realizado, que hubo la existencia de una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en

relación a la bioseguridad en el personal de salud estudiado, de la misma manera encontraron que el nivel de conocimiento fue medio a regular con las actitudes con el personal de salud fueron favorables o altas. En relación a aspectos generales el nivel de conocimiento fue bajo, en lo concerniente a la dimensión sobre medidas de la protección universal el nivel de conocimiento encontrado fue medio a regular de la misma manera en cuanto al manejo de los materiales biocontaminados, se encontraron altas en las dos dimensiones. (11).

Barrionuevo Hjar, Jessica Lisbeth (2021), en su estudio “Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el manejo de agentes citostáticos por el personal sanitario de una clínica, Lima 2021” que fue con el propósito de determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes relacionados a la bioseguridad en cuanto al manejo de los agentes citostáticos en el personal de salud, trabajo que tuvo como muestra a 75 trabajadores de salud, al finalizar el trabajo encontró que un 47% de las personas que fueron sujetos de estudios tenían un nivel de conocimiento medio referente a las medidas de bioseguridad en cuanto al manejo de los agentes citostáticos, de la misma manera encontraron que el 36% presentaron actitudes favorables en relación a las medidas de bioseguridad en cuanto al manejo de los agentes citostáticos. Pero no encontraron ninguna relación entre las dos variables. (12).

Pérez Vásquez, María Ysabel (2021), en su estudio “Conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en la atención Odontológica de Cirujanos Dentistas en consultorios dentales de Villa El Salvador 2021” que tuvo como finalidad establecer el nivel de conocimiento y las actitudes relacionadas a las medidas de bioseguridad durante la atención odontológica, en dicho estudio la muestra estuvo conformada por 60 profesionales en odontología y obtuvieron como resultado que el nivel de conocimiento sobre la variable conocimiento fue alto en los profesionales estudiados llegando esto al 93,33%, el 5% presentaron el nivel de conocimiento regular y solamente encontraron que el 1.67%

tuvieron el nivel de conocimiento malo en relación a las medidas de bioseguridad. En referencia a las precauciones universales encontró que el 85% del total de la población estudiada tenían conocimientos buenos referentes a las medidas de bioseguridad, el 11.67% conocimientos regulares y el 3,33% conocimientos malos referentes a las precauciones universales. Referente al uso de las barreras sobre medidas de bioseguridad el 45% de los profesionales en odontología presentaron un nivel de conocimiento alto o bueno, un 51,67% conocimiento regular y solo el 3,33% conocimiento malo, Por otro lado, encontró que un 80% del total de los profesionales odontólogos que fueron sujetos al estudio, presentaron que tenían una buena actitud en relación a las medidas de bioseguridad, un 15% una actitud regular y solo un 5% presentaron actitudes negativas o malas en cuanto a las medidas de bioseguridad, por lo tanto el estudioso señala que mayoritariamente los profesionales odontólogos presentaron conocimientos y actitudes buenas.

Finalmente concluye que las actitudes y los conocimientos fueron de nivel bueno, en los profesionales odontólogos que fueron estudiados. (13).

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Ortiz Dámaso, L (2020), en su estudio “Nivel de conocimiento y practica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Tingo María – 2020”, describe que su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Tingo María – 2020, aplicando los métodos de estudio descriptivo exploratorio realizados a 35 profesionales Enfermería que laboran en servicio de Emergencia del hospital Tingo María. Se empleó un cuestionario de conocimiento y una guía de observación. Resultados: Las características sociodemográficas mostraron que, del total, 51.4% se encontraban entre las edades de 20 a 52 años, siendo la mayoría féminas 57.1%, laborando en el servicio de Emergencia dentro de los 5 primeros años, de las cuales un 57.1% respondieron haber

recibido capacitación en cuanto a las medidas de bioseguridad. Se determinó que el que nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Tingo María - 2020, un 71.4% alcanzó un nivel medio, mientras que el 71.4% tienen buenas prácticas en las medidas de bioseguridad y un 28.6% sus prácticas son regulares, concluyendo que el profesional de Enfermería que labora en el servicio de Emergencia, a pesar de contar con un conocimiento medio sobre las medidas de bioseguridad tienen buenas prácticas en el manejo. ⁽¹⁴⁾

Boroneo Cantalicio, MM (2020), en su estudio “Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad por covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco – 2020” Su objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19, aplicando métodos de investigación de tipo descriptiva, correlacional, de corte transversal. La población estuvo constituida por 45 trabajadores de salud pertenecientes al Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020; donde respondieron un cuestionario de conocimiento y una guía de observación sobre bioseguridad por COVID-19. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de correlaciones de Rho de Spearman. Resultados: En general, 97,8% (44 trabajadores) mostraron cumplimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en forma correcta y 62,2% (28 trabajadores) alcanzaron conocimiento de nivel regular. Por otro lado, el conocimiento se asocia significativamente con el cumplimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19, con $p=0,000$, asimismo, esta aplicación de protocolos se relaciona significativamente con las dimensiones del conocimiento: conocimientos de la enfermedad ($p=0,000$), conocimientos de bioseguridad ($p=0,000$), conocimientos de universalidad ($p=0,000$), conocimientos de uso de barreras ($p=0,020$) y conocimientos de medios de eliminación ($p=0,006$). Conclusiones: El conocimiento se relaciona significativamente con la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19. ⁽¹⁵⁾

2.2. BASES TEÓRICAS

Se entiende que bioseguridad son medidas y normas que ayudan a prevenir accidentes laborales de origen físico y químico de los profesionales en salud ⁽¹⁵⁾, donde además debemos saber ⁽¹⁶⁾, que es un conjunto de medidas que tienen como objetivo prevenir y proteger la integridad personal ⁽¹⁷⁾ de los profesionales de la salud, auxiliares y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. ⁽¹⁶⁾

2.2.1. BIOSEGURIDAD BASADOS EN TEORÍAS

- Bioseguridad basada según Dorothea Orem – el autocuidado:

Según la teoría de Orem el auto cuidado es como una acción aprendida, orientada con una finalidad de basarse en el propio interés por conservar la salud la vida, y el confort de la persona. La enfermería ha adquirido un pacto especial con las obligaciones del hombre de ejecutar acciones de auto cuidado, de forma continua, para mantener la vida y la salud, recuperarse de alguna dolencia o las daño. La teoría respalda al conocimiento y las actitudes en enfermería, orientándolos a participar con una base científica, aceptando a realizar buenas acciones en situaciones complejas. La falta de conocimientos va de acorde a los modelos conceptuales, teórico y acontecimientos que se produce en la enfermería, por lo dicho, la medida de bioseguridad es importantísimo para el personal sanitario y el paciente, sea cual sea la labor donde debe asegurar la realización de los protocolos de bioseguridad y el compromiso con una responsabilidad durante las intervenciones de enfermería. ⁽¹⁷⁾

2.2.2. DIMENSIONES CONOCIMIENTO DE MEDIDA DE BIOSEGURIDAD

- **Dimensión nivel de conocimiento:** La dimensión nivel de conocimiento está puramente vinculado al conocimiento donde está centrado en la empatía de diversas singularidades del entendimiento

que es fundamental para el camino del saber y hacer, éstas particularidades se manifiestan a través de las dimensiones del concepto, diferentes escritores analizaron las dimensiones del conocimiento, aun cuando abordan en estudios desde un punto de vista distinta. Primer momento, focalizamos el beneficio de análisis de modo teórico (Winter, 1987; Reed y Defillippi, 1990; Nonaka, 1994; Spender, 1996) utilizaron como referente en la investigación sobre administración del conocimiento. (20) Por lo tanto, desde el punto nivel de conocimiento los estudiantes aplican conocimientos adquiridos en los años de formación y así dar mayor aporte al sector salud y la sociedad.

- **Dimensión práctica de conocimiento:** En la dimensión prácticas de conocimiento se evalúa los conocimientos prácticos están ligados al aprendizaje de una habilidad directa a competencias, para ejecutar algunas actividades o formar algo, es una acción la cual estamos conociendo como realiza, a su vez también la práctica de conocimientos porque no puede ser presentado de un procedimiento formal, por lo tanto, la persona va adquiriendo a través de la práctica, un conocimiento que se adquiere cuando se posee la destreza necesaria para llevar a cabo un hecho. (18)

2.2.3. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Son disposiciones de prevención el cual tiene según su objetivo defender la salud y la confianza del individuo, también a la sociedad en general frente a peligros ocasionados por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. Para así evitar percances a estos fluidos y disminuyendo el riesgo.

- Precauciones de Bioseguridad
 - Higiene de las manos.
 - Guantes.
 - Uso de mascarillas.

- Protección facial.
- Bata.
- Prevención de pinchazo con aguja y lesiones.
- Limpieza ambiental.
- **Manejo de los Residuos Sólidos:** La contraloría General de la República del Perú del 2019 ha puesto en funcionamiento las medidas de eco eficiencia, siendo uno de ellos, el manejo de residuos sólidos, en la cual se instaló los tachos debidamente identificados según a la norma vigente; a su vez, brindaron charlas de concientización dados por la Dirección General de Gestión de Residuos Sólidos del Ministerio del Ambiente (MINAM), donde se necesita que los empleados ejecuten prácticas adecuadas, tales como la correcta segregación y adecuada disposición de residuos sólidos en los dispositivos que corresponden, para disminuir los residuos sólidos.⁽¹⁹⁾
- Manejo de Material y desechos contaminados.

Material Reutilizable: Como los diferentes tipos de instrumental quirúrgico, se debe colocar en recipientes seguros impermeable, después, se produce a la desinfección con detergente enzimático, luego ser enviado al área correspondiente (central de esterilización) durante el procedimiento siempre usar el equipo de EPP adecuado según normas.

- **Lavado de Manos:** Los 5 momentos para la higiene de manos ha sugerido de las Directrices de la OMS, gracias a la ciencia, y los estudios respaldan estas medidas. Las manos se convierten en medios y mecanismo de transmisión por contacto con diversos microorganismos. En pocas palabras, aquí se definen los momentos clave para la higiene de las manos.

De igual forma la OMS, aconseja seguir los siguientes pasos para un adecuado lavado y desinfección de las manos.

- **Técnica de lavado de Manos:** Se debe realizar frecuentemente con agua y jabón aplicando los 11 pasos dados por la OMS con una duración del procedimiento: 40-60 segundos.
- Los 11 Pasos de Lavado de Mano.
 - Mójese las manos con agua.
 - Deposite en la palma de las manos una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
 - Frótese las palmas de las manos entre sí.
 - Frótese la palma de las manos derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
 - Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
 - Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
 - Frótese con movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
 - Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
 - Enjuáguese las manos con agua.
 - Séquese con una toalla desechable.
 - Sírvese de la toalla para cerrar el grifo.
 - Sus manos seguras. (20)

2.2.4. EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

Son indumentarias que permite la protección de las principales vías de infección como: la piel, los ojos, la vía digestiva.

- **Lentes Protectores:** Se utiliza para proteger los ojos que son adaptables al rostro, cubre completamente el área peri ocular. Se utiliza generalmente en los servicios como centro quirúrgico, centro obstétrico, procedimientos invasivos, central de esterilización, entre otros según sea el caso.
- **Uso de Mandilón:** Es un equipo imprescindible en toda actividad donde hay exposiciones a fluidos. Deben cambiarse de inmediato una vez concluida la intervención y desecharle en el tacho correspondiente.
- **Uso de mascarilla:** Mascarilla N°95 o FFP2, es aprobado por NIOSH y acreditado por la FDA, los respiradores N95 con mascarilla con filtro es fundamental para la prevención de infecciones en los establecimientos de salud, la mascarilla filtra un 95% de las partículas que se localizan en el ambiente. Deberá cubrir completamente la nariz y el barbijo, debe estar bien ajustada a la cara.
- No deberá usar mascarilla en el interior de la N°95, según el Documento Técnico del MINSA (Resolución Ministerial N°248-2020/MINSA) es recomendable no hacer uso continuo por más de 4 horas, pero debido a la coyuntura que atravesamos el periodo de uso es recomendado de 8 a 12 horas si el respirador mantiene su ajuste y función.
- **Protector Facial:** Es un dispositivo que sirve para resguardar la vista y el rostro para evitar que los individuos se toquen en vano el rostro en tiempos de pandemia, reduce el 90% la transmisión del SARS-CoV-2.
- **Gorros Descartables:** cubrir todo el cabello evita la caída y el contagio de SARS-CoV-2.
- **Botas:** Protector de funda impermeable del calzado para protección del trabajador a su vez el ambiente ante salpicaduras y derrame de fluidos contaminados, también otras actividades usuales que

requieren protección inmediata.

- **Uso de Guantes:** es una prenda que cubre y protege la mano, el empleo está dirigido a prevenir el peligro que contaminan al cliente con los microbios, así como de transmisión de gérmenes del paciente hacia el enfermo. Las manos deben ser lavados según las normas dados por la OMS el uso de los guantes pueden ser estériles o no, y se deberá elegir de acuerdo al procedimiento. (21)

2.2.5. MANEJO DEL MATERIAL PUNZOCORTANTE

Se descarta el objeto de manera adecuada así evitar, peligros y acontecimiento desfavorable; por eso la caracterización de los dispositivos punzocortantes se realiza por medio de la eliminación a su vez evitar lesiones del personal asistencial, los recipientes para desechar el punzocortante debe estar al alcance de las manos y de los ojos, para una correcta protección del personal que labora.

Según, Mc Cormick y Maki En 1981 detallaron por primera vez las cualidades de los daños por pinchazos en el personal asistencial y sugirieron muchas estrategias de precaución, incorporando actividades de capacitación, manejo de re encapsulado y perfeccionar las técnicas de eliminación de los insertos, entre 1987 y 1991 realizan un diseño adecuado de contenedores que no se perforan fácilmente para los desechos y la concientización del trabajador sanitario de los riesgos en re encapuchar, doblar y/o quebrar las agujas. (22)

2.2.6. NORMAS DE BIOSEGURIDAD (RESIDUOS PELIGROSOS)

Los residuos que por sus características son peligrosos es considerado fuentes de riesgo para el personal de salud, estos residuos generados a partir de las actividades cotidianas, como son agujas, hojas de bisturí, cristalería material rígidos entre otros equipos que se utilizan en los diferentes servicios de las instituciones.

- Tipos de objetos Punzocortantes
- Agujas
- Pinzas de campo
- Tijeras
- Tubo de vidrio
- Cubre objetos

2.2.7. CONOCIMIENTO

Es un conglomerado de información, adquiridos en el transcurrir del tiempo almacenados en cada persona, adquiridos a través de la experiencia mediante el aprendizaje después de experimentar por sí solos (a priori), interrelacionándose para obtener un consenso sobre lo que se investiga, para la RAE (Real Academia de la lengua española) es la “acción y el efecto de entender, la capacidad y Noción, de saber lo elemental de algo”.

Tipos de Conocimiento:

- **Conocimiento a priori:** Es la introspección que se hace sin verificar la experiencia.
- **Conocimiento a posteriori:** Surge a partir de una experiencia, con el tiempo se convierte en aprendizaje.
- **Conocimiento empírico:** Se va adquiriendo según las experiencias vividas.
- **Conocimiento teórico:** Este conocimiento se obtiene mediante la lectura o explicación, pero todavía no lo ponemos en práctica.
- **Conocimiento científico:** Este conocimiento es basado en hechos que se puede comprobar y evidenciar por las teorías científicas. ⁽²³⁾

2.2.8. DIMENSION ACTITUD HACIA MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

2.2.8.1. DIMENSIÓN POSITIVA

Los individuos realizan un gran animo por ver lo bueno, prácticamente todos sostienen un excelente aliento a pesar de observar algunos percances en las actividades cotidianas de enfermería. La actitud positiva frente a la bioseguridad en los estudiantes de enfermería es de suma importancia ya que de esta manera los internos podrán aplicar las medidas adecuadas de bioseguridad. La actitud positiva involucra mucha doctrina y permita superar acontecimientos.

2.2.8.2. DIMENSIÓN NEGATIVO

Son personas que siempre ven la parte negativa de las cosas y es incapaz de apreciar el lado bueno de lo que le pasa. o esté bien, por tal motivo los internos de enfermería no deben tener ideas negativas, de lo contrario pueden ser perjudicados durante sus labores cotidianos, este modelo de actitud es muy pegajoso y un individuo con postura negativa a cargo de estudiantes hay una probabilidad que falle, porque aparte de los eventos rutinarios, originara muchos más complejos de lo normal. (24)

2.2.9. ACTITUDES

La actitud es un modo de reacción, a alguno o algo, aprendido y relativamente estable, donde existe una división de los componentes de la actitud, algunos autores los dividen en 2 componentes, pero para una mejor comprensión se divide en 3 componentes: afectivo, cognitivo, comportamental.

- **Componente afectivo:** Es la posición que se tiene frente a un punto, ya sea, a favor o en contra, esta posición estará ligada a un sentimiento o una preferencia.

- **Componente cognitivo:** Es la posición que brinda una respuesta en base a las creencias, evidencias o conocimientos.
- **Componente comportamental:** Es la acción a favor o en contra frente a una situación o un objetivo, es decir, la posición y conducta que se toma frente a una situación. ⁽²⁵⁾

2.2.10. CONCEPTUALIZACIÓN DE ACTITUD

La actitud es una específica orden mental donde forma de proceder de una persona; pues la conducta que utiliza el sujeto para hacer las cosas, puede considerarse ciertas formas de motivación personal orientada a la acción hacia determinados objetivos y metas.

2.2.10.1. ACTITUD EN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Según Allport G. (1935) define la actitud como un estado mental neurofisiológico de disposición, sistematizado por una antigüedad, que realiza un poder de reacciones de la persona a los objetos y las disposiciones que se asocian con ella". Las acciones tienen tres componentes principales; el elemento cognoscitivo, constituido por el entendimiento (escasamente verdadero) los internos tienen la actitud, las cuales son las precauciones de bioseguridad; es el elemento afectivo.

El elemento motivacional, estructurado previene infecciones nosocomiales, esta acción da a entender que el periodo de la energía (impulso) como el que provoca el (acto) conducta.

- **La imitación:** Es un tema que ha generado amplias y profundas polémicas entre los investigadores y pensadores de todas las épocas en distintas áreas del conocimiento.
- **La identificación:** Es un procedimiento que permite ser la certeza o verdadera, hay personas que imitan sin querer a una enfermera líder, porque uno pone ejemplo a ella y adopta inconscientemente su actitud. ⁽²⁶⁾

2.2.11. LA INSTRUCCIÓN

Se emplea cambiar actitudes que ya tienen definidos en algunas personas. A veces el interno piensa el uso del EPP solo se utiliza en pacientes contaminados, por lo tanto, la supervisora le observa y hace la réplica para modificar su comportamiento, pudiendo concientizar y use en todo momento, pero no es responsable de la importancia del mismo.

(27)

2.2.12. LA EDUCACIÓN

Es un instrumento fundamental ya que adecúa un comportamiento con alguna obligación, por consiguiente, la enseñanza aporta una forma de aprender y saber algo. La educación es un desarrollo que facilita el aprendizaje de entendimientos, habilidades, valores, hábitos y creencias.

Existen numerosos procedimientos educativos para la investigación de las mentalidades, ya que se muestra una referencia a las clases de escalas que accionan los componentes llenos de sentimiento en la disposición. Siguiendo con la tipología ejemplar de Stevens, reconoceremos 4 tipos distintos de escalas:

- **Nominales:** Se compone de un resumen de artículos al menos dos territorios (por ejemplo, perspectiva alentadora/disposición negativa). En esta escala, la solicitud de las clasificaciones no vale nada. lo principal que nos da es la comparabilidad de los individuos correspondientes a los objetos. De esta manera, no podemos separar a los residentes en la medida en que tienen el rasgo, posiblemente sepamos si lo tienen o no.
- **Ordinales:** El posicionamiento de elementos basado en la sucesión, aunque no da idea del espacio que existe entre uno y otro, ayuda a preguntar a las personas en función del grado en que tienen una propiedad específica. Por ejemplo, suponiendo que en una consulta específica respondan con las clases: categorías: a) totalmente de

acuerdo, b) de acuerdo, c) indiferente o neutro, d) en desacuerdos y, e) totalmente en desacuerdo, tenemos ordenados los individuos en base a estas categorías como se da en la escala Likert.

- **Intervalo:** Somos conscientes de esta escala la distancia, sin embargo, no el estándar métrico donde se han construido los intervalos. Por ejemplo, la escala de Thurstone.
- **Proporción:** Escala que nos permite escoger espacios equivalentes, encontrando un punto cero de la escala. Por ejemplo: el uso de guantes y protecciones para el lavado de manos dos veces por mucho que solo se lave las manos. ⁽²⁸⁾

2.2.13. CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES

Son acontecimientos sociales aprendidos. La indagación cambia las actitudes, pero dependerá del momento o circunstancia como se brinda la información, las características de los medios de información, forma y contenido del mensaje.

Por lo tanto, al cumplir las precauciones de bioseguridad es una información que brinda la actitud con el fin que los estudiantes de enfermería tomen conciencia sobre la importancia de tener conocimiento frente a bioseguridad, por lo tanto, la actitud sería favorable ⁽²⁴⁾.

2.2.14. NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Son protocolos destinados en disminuir un peligro de propagación de microorganismos de fuentes conocidas o no conocidas de infección en los establecimientos de salud. Están expuestos a desastres por exposición a sangre y fluidos orgánicos.

2.2.15. AGENTES BIOLÓGICOS

Los agentes con mayor riesgo son aquellos que generar daño en ámbito específico y aquí encontramos a los agentes biológicos que son los microorganismos que generan daño al huésped que ingresa. Existen

muchos microorganismos dañinos para la salud, donde los agentes más estudiados son Los hongos, bacterias, virus, protozoarios y parásitos, se enfatiza en los agentes biológicos más tratados y conocidos, los cuales son:

- **Bacterias:** Las bacterias son organismos envueltos en una membrana las cuales se agrupan en tres fenotipos: Gram-positivas, Gram-negativas y micoplasma. Este tipo de membrana se diferencian por el grosor y por la capa lipídica que presentan, esta información se maneja para el manejo de antibióticos, tales como la penicilina. Estos agentes pueden infectar a animales o humanos hospedero los cuales tiene respuesta inmune (inflamatoria) en el huésped. Las bacterias son aquellas que ocasionan enfermedades en los seres humanas o animales, como también existen otras que solo generan la fermentación o el tratamiento de algunos componentes.
- **Virus:** Son agentes infecciosos que replican en células vivientes de otros organismos, son parásitos donde pueden contagiar de todas formas, incluido humanos, animales, plantas, bacterias y arquea. algunos virus producen infecciones resistentes, donde la propagación del virus es mayor al igual que su producción. Por este motivo todos los virus deberían ser manipulados bajo estrictas normas de bioseguridad.
- **Vías de Trasmisión:** Para el MINSA-HCH (2018) sostiene el personal asistencial está expuesto a enfermedades y peligros de infecciones. Dentro de ellos el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH), virus de la hepatitis B y C. estas enfermedades pueden lograr su propagación y la infección del personal de salud mediante el corte o pinchón de algún material contaminado. Por lo tanto, MINSA-HCH enfatiza una existencia de clasificación en la exposición. Donde los divide en tres tipos. Exposición a mucosas, exposición percutánea (piel no intacta) y exposición a piel intacta. También agrega la severidad de la exposición, tales como: estar expuesto a heridas profundas que causan sangrado; exposición a mucosas o heridas;

derrame de sangre o líquidos corporales. Por lo tanto, el personal sanitario debe recibir: la vacuna contra la hepatitis, donde consta de 3 dosis; la vacuna contra difteria y tétano adulto, la cual consta de tres dosis y dos dosis únicas de la vacuna contra la influenza y antiamarílica. (29)

2.2.16. BIOSEGURIDAD

Según la OMS describe como principios, habilidades y métodos aplicadas con objetivo de evitar el riesgo no intencional a patógenos y virus, sin embargo, definen “protección biológica” como una medida de defensa del establecimiento y el personal destinado a disminuir el peligro y daño, sobre, el empleo inadecuado, liberación premeditado de patógeno y toxinas (19).

2.2.16.1. PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

- **Universalidad:** Todo sujeto, debe ejecutar las pautas de bioseguridad, incluso, si este no tiene conocimiento de su estado de salud concreto, gravedad, por ello los profesionales tienen obligatoriamente dichos miramientos, que son estándar para prevenir accidentes en su labor cotidiano.
- **Barreras (físicas):** Son las medidas de resguardo que se manejan para acortar el peligro para adquirir patologías infectivas, ante un suceso biológico, como, el manejo correcto de manoplas que impiden el acercamiento directo a sustancias contaminadas.
- **Eliminación de Material Corto punzante:** Es un conjunto de dispositivos apropiado para ser eliminado sin riesgo. Todos los objetos cortos punzantes deben descartar en cuanto se termine una actividad, la capacidad máxima de los dispositivos son hasta la línea que indica el fabricante. El trabajador responsable de retirar el dispositivo debe sellarla con cinta la tapa de éste, luego poner una señal de peligro. (30)

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. CONOCIMIENTO

Es la indagación adquirida por un individuo por medio de la antigüedad o la enseñanza, la inteligencia teórica, la praxis de un asunto y propósito de una verdad.

2.3.2. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Son equipo de procedimientos (lavado de manos, uso del EPP y eliminación de insumos infectados) que ejecuta los internos de enfermería para evitar y preservar la salud también ellos y el cliente, por adelantado mientras y posteriormente de un procedimiento invasivo periférica.

2.3.3. ESTUDIANTES

Alumnos varones o mujeres, que se encuentra estudiando los últimos ciclos de su formación profesional de enfermería, llamado prácticas pre profesionales, como producto de su aprendizaje durante su formación adquirido, y aplicar los conocimientos, actitudes en las diferentes tareas que se realiza con el paciente durante sus actividades diarias del internado. (31)

2.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

Ho: No existe conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: Existen características sociodemográficas de los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

Ho₁: No existen características sociodemográficas de los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

Hi₂: Existe nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

Ho₂: No existe nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

Hi₃: Existen actitudes sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

Ho₃: No existen actitudes sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

2.5. VARIABLE

2.5.1. VARIABLE N° 1

Conocimiento de medidas de bioseguridad

2.5.2. VARIABLE N° 2

Actitud hacia las medidas de bioseguridad

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE N° 1	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento de medidas de bioseguridad.	Es el conglomerado de información, adquiridos en el transcurrir del tiempo almacenados en cada persona, adquiridos a través de la experiencia mediante el aprendizaje después de experimentar por sí solos (a priori), interrelacionándose para obtener un consenso sobre lo que se investiga.	Conocimiento.	- Definición - Bioseguridad - Material quirúrgico - Materiales y equipos - Técnicas de asepsia - Lavado de manos - Calzado de guantes - Uso de mascarillas - Uso de mandilones - Prevención de infecciones - Medidas universales	Tipo de variable según su naturaleza: Independiente Cualitativa Escala de medición: Ordinal	La puntuación del instrumento es: Verdadero = 3 puntos. Falso = 2 puntos. No conoce = 1 puntos. Según la escala de Baremos - Nivel de conocimiento Alto: 57-81 puntos - Nivel de conocimiento Medio: 46-56 puntos - Nivel de conocimiento Bajo: 27-45 puntos

VARIABLE N°2	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitud hacia medidas de bioseguridad	Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o algo, aprendida y relativamente permanente. Existe una división de los componentes de la actitud. Algunos autores los dividen en 2 componentes. Pero para una mejor comprensión se divide en 3 componentes: afectivo, cognitivo, comportamental.	Actitudes	Positivo	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Escala de Likert. • TA = 5 puntos • A = 4 puntos • I=3puntos • D=2puntos • TD=1punto
			Negativo		• Actitud desfavorable: Menor igual a 79. • Actitud intermedia 80-89 • Actitud favorable: 90-100

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es descriptiva porque describe las variables con un enfoque correlacional, porque el estudio relaciona nivel de conocimiento y la actitud entre las variables,

Es corte transversal pues se realiza en un mismo momento y cuantitativo porque se ha medido el grado de relación sobre conocimiento y actitud en bioseguridad en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.

3.1.1. MÉTODO

El presente estudio se ha realizado, cumpliendo los pasos del método científico.

3.1.2. ENFOQUE

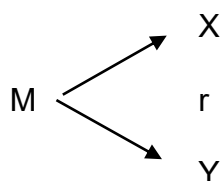
El enfoque es cuantitativo, porque los datos que se recoge y analiza la información cuantitativa sobre las variables. Los resultados de la investigación son vigentes que respondan a los objetivos planteados.

3.1.3. ALCANCE

Correlacional

3.1.4. DISEÑO

Descriptivo, a continuación, se muestra el siguiente esquema:



Donde:

M: Muestra

X: Variable dependiente

Y: Variable independiente

r: Correlacionar ⁽³²⁾

3.2. POBLACIÓN, MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población está conformada por 275 estudiantes del instituto de educación Superior Tecnológico publico Aparicio Pomares, 2022.

3.2.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares.
- Estudiantes que estén cursando la carrera de enfermería.
- Estudiantes que desean colaborar con la investigación (de manera virtual).
- Estudiantes matriculados en el periodo académico 2022-1

3.2.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que estén cursando carreras de salud no mencionadas en la investigación.
- Estudiantes que no son alumnos regulares durante el año 2022
- Estudiantes que no desean formar parte de la investigación.

3.2.2. MUESTRA

El tamaño de la muestra fue calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Y se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{275 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(275 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 161$$

La muestra está conformada por un grupo experimental de 161 estudiante. (33)

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que fue empleada en la actividad de recolección de datos fue la encuesta, que es muy útil para la obtención rápida de una cantidad de datos amplios y variados en el tema de estudio.

3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recolectar los datos se emplearon 2 instrumentos que van de acuerdo con las dos variables del estudio. En la primera variable “Conocimiento de medidas de bioseguridad” se utilizó el instrumento solo de conocimiento de actitud”, de igual forma, se encuentra la encuesta propiamente dicha compuesta por 16 ítems, de alternativas múltiples y

de correlación sobre bioseguridad, distribuidos en 2 dimensiones: dimensión nivel de conocimiento conformado por las 14 primeras preguntas,

Por otro lado, para el estudio de la segunda variable “Actitud hacia las medidas de bioseguridad”, se ha empelado el cuestionario de actitud que consta de 16 ítems que evalúa la actitud hacia las medidas de bioseguridad del personal de enfermería, durante la intervención de sus funciones, estableciendo una escala Likert para la valoración de los 14 ítems, donde fueron calificados. (34)

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. DATOS GENERALES

Tabla 1. Edad

EDAD	N°	%
18 A 25	68	42
26 A 30	45	28
31 A 40	36	22
Más de 40	12	7
	161	100

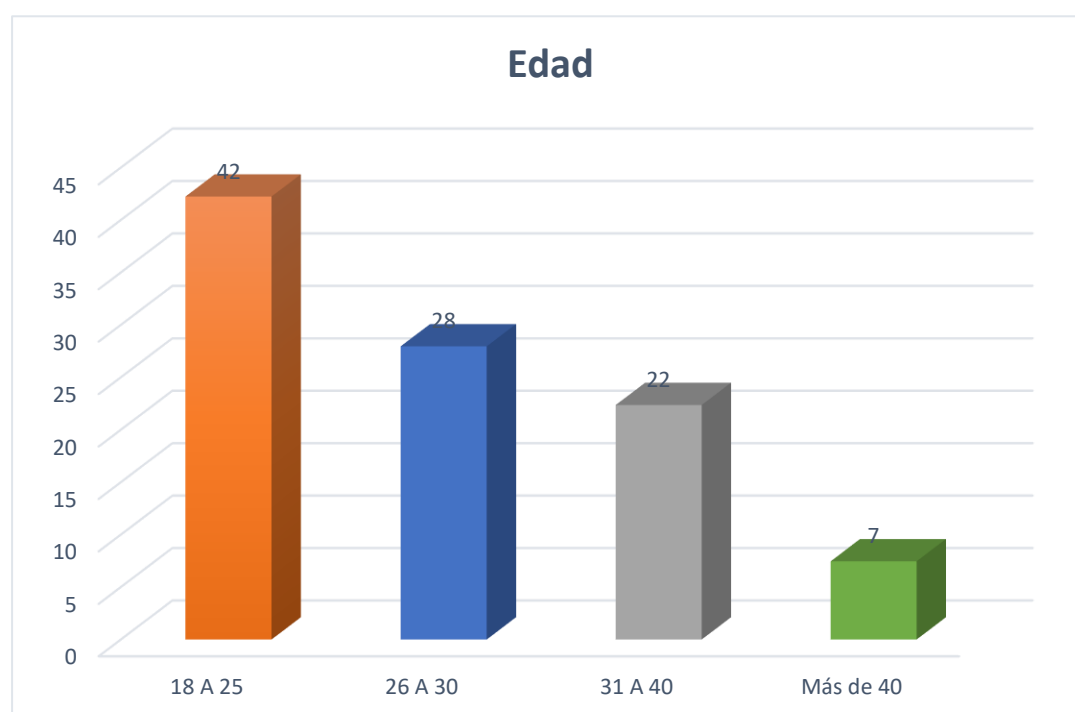


Gráfico 1. Edad

Interpretación y análisis. En los resultados, en relación a la edad, evidenciamos que la edad que más primó, fueron las edades de entre 18 a 25 años, con el 42%; seguidas por las de 26 a 30 años con el 28%, luego las de 31 a 40 con el 22% y finalmente con el 07% las de mayores de 40 años

Tabla 2. Sexo

SEXO	N°	%
Masculino	35	22
Femenino	126	78
TOTAL	161	100



Gráfico 2. Sexo

Interpretación y análisis. En el presente resultado se demuestra que el mayor Porcentaje de población en estudio fueron las del sexo femenino con el 78%, seguidos los del sexo masculino con el 22%, Por lo que se debe de incluir en próximos estudios a los del sexo masculino ya que también ellos son los responsables del cuidado de la salud.

Tabla 3. Estado civil

ESTADO CIVIL	N°	%
Soltero	63	39
Casado	41	25
Conviviente	46	29
Otro	11	7
	161	100

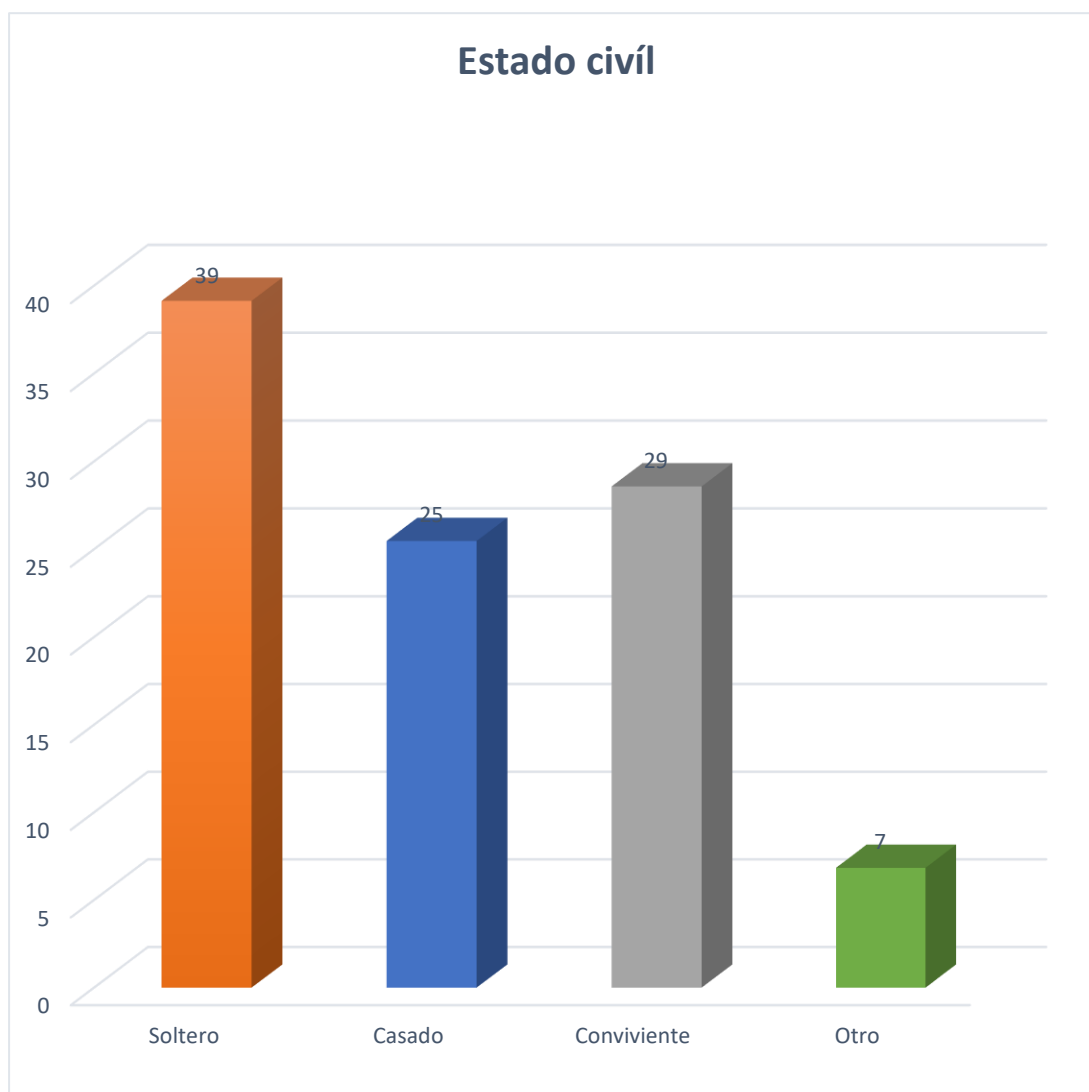


Gráfico 3. Estado civil

Interpretación y análisis. En cuanto al estado civil, los resultados nos muestran que el 39% fueron solteros, el 29% convivientes, el 25% casados y el 07% de otro estado civil.

4.2. CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Tabla 4. Definición de bioseguridad

La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas y/o correctivas, destinadas a proteger al personal de salud, pacientes, visitantes y medio ambiente	N°	%
Si	76	47
No	85	53
TOTAL	161	100

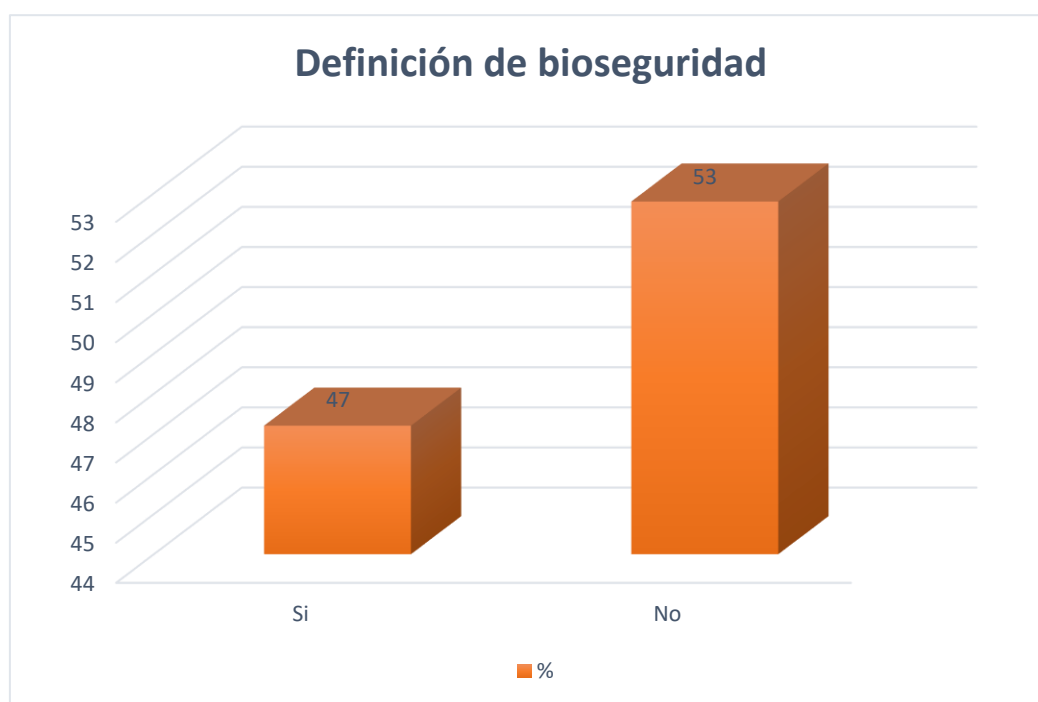


Gráfico 4. Definición de bioseguridad

Interpretación y análisis. Sobre la interrogante si la bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas y/o correctivas, destinadas a proteger al personal de salud, pacientes, visitantes y medio ambiente, se observan en el resultado que el 53% respondieron que no, mientras el 43% respondieron que sí, lo que indica la falta de conocimiento en este aspecto, por lo que urge una estrategia educativa en esta población.

Tabla 5. El elemento más importante de la bioseguridad

El elemento más importante de la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos	N°	%
Si	77	48
No	84	52
TOTAL	161	100

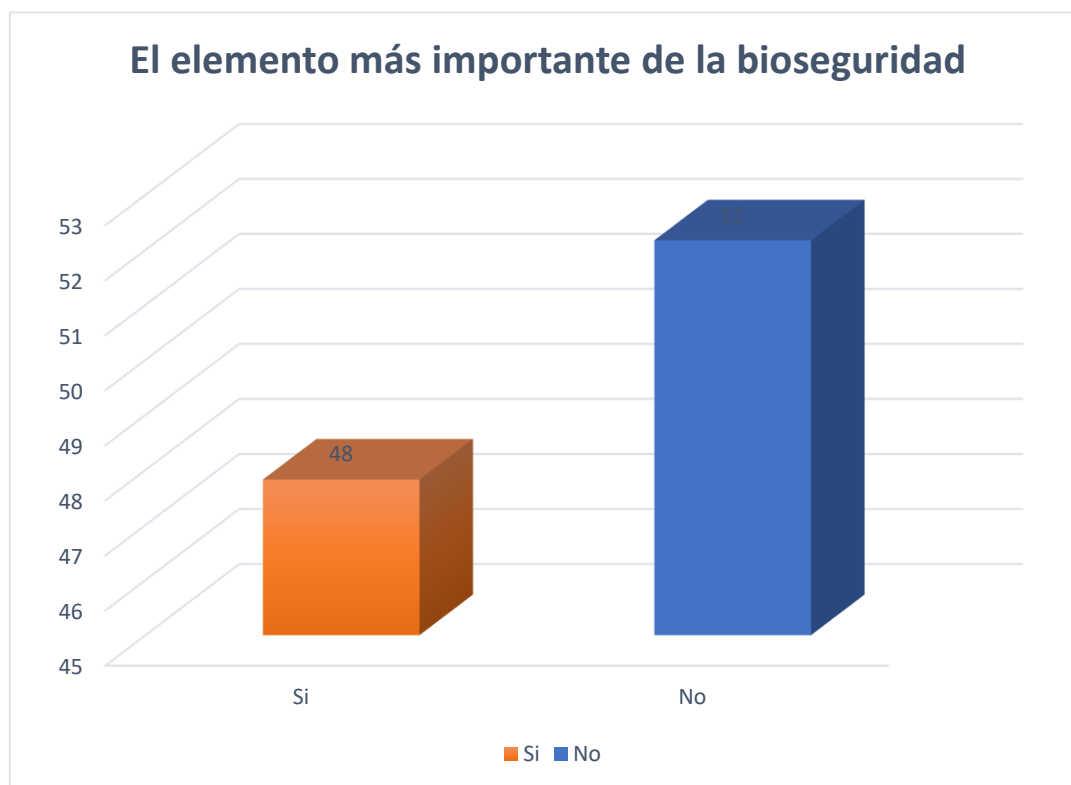


Gráfico 5. El elemento más importante de la bioseguridad

Interpretación y análisis. Sobre el ítem si el elemento más importante de la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, se observa en los resultados que el 52% respondieron que no y el 48% respondieron que sí, demostrando en un gran porcentaje desconocimiento sobre el tema.

Tabla 6. Finalidad del lavado de manos

El lavado de las manos clínico se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos	N°	%
Si	73	45
No	88	55
TOTAL	161	100

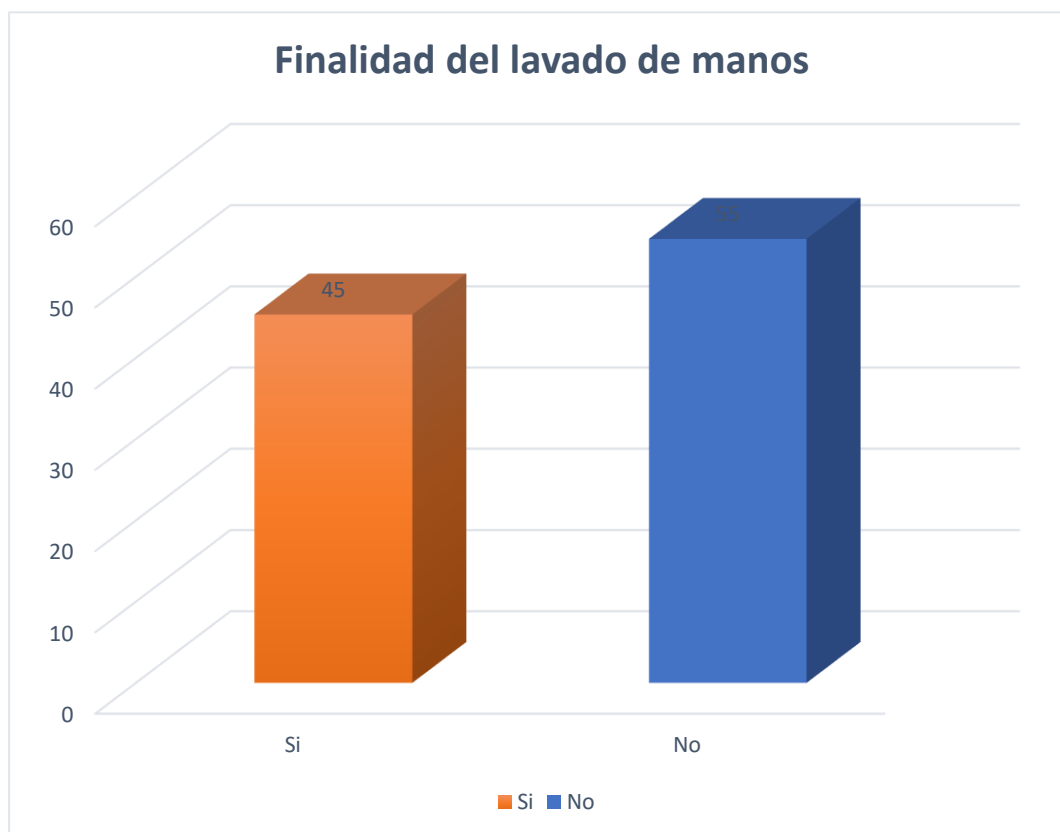


Gráfico 6. Finalidad del lavado de manos

Interpretación y análisis. Referente al lavado de las manos clínico se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos, tenemos en los resultados que el 55% respondieron que no, mientras que el 45% respondieron que sí, demostrando una vez más la falta de conocimientos, sobre aspectos importantes de la bioseguridad.

Tabla 7. Si Uso del guante, sustituye al lavado de manos

El uso de los guantes sustituye el lavado de manos	N°	%
Si	68	42
No	93	58
TOTAL	161	100

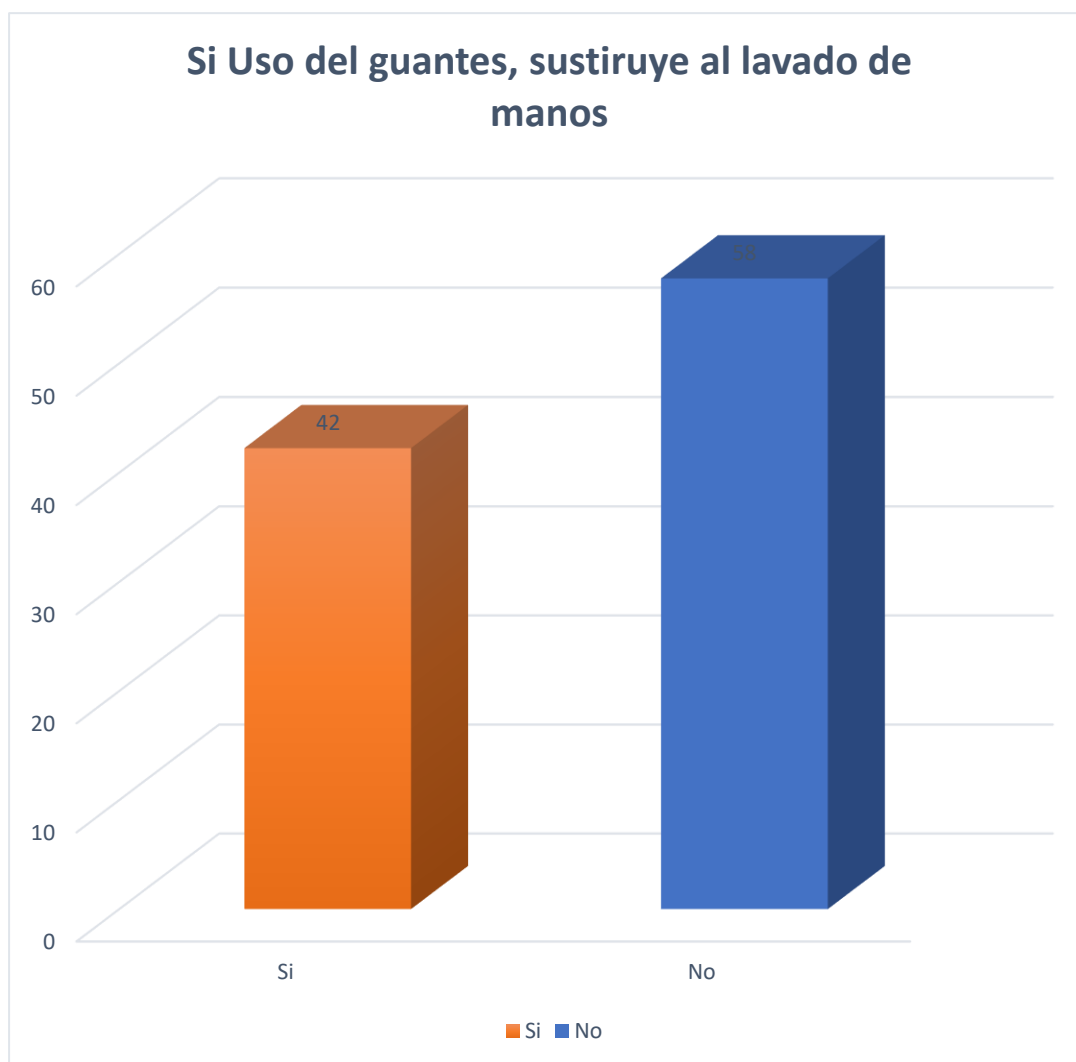


Gráfico 7. Si Uso del guantes, sustituye al lavado de manos

Interpretación y análisis. En relación al uso de los guantes sustituye el lavado de manos, los resultados nos demuestran que el 58% respondieron que no, mientras que el 42% respondieron que sí, observándose también en este aspecto la falta de conocimiento que es importante subsanarlos.

Tabla 8. Uso de guantes para realización de puntación

Debe usarse guantes para la realización de punzación venosa y demás procedimientos quirúrgicos, desinfección y limpieza	N°	%
Si	79	49
No	82	51
TOTAL	161	100



Gráfico 8. Uso de guantes para realización de puntación

Interpretación y análisis. En el presente resultado observamos que referente a: Debe usarse guantes para la realización de punzación venosa y demás procedimientos quirúrgicos, desinfección y limpieza, el 51% manifestaron que no, mientras que el 49% manifestaron que si.

Tabla 9. Lavarse las manos luego de colocar o manipular la mascarilla

Después de colocar o manipular la mascarilla, siempre se deben lavarse las manos	N°	%
Si	67	42
No	94	58
TOTAL	161	100

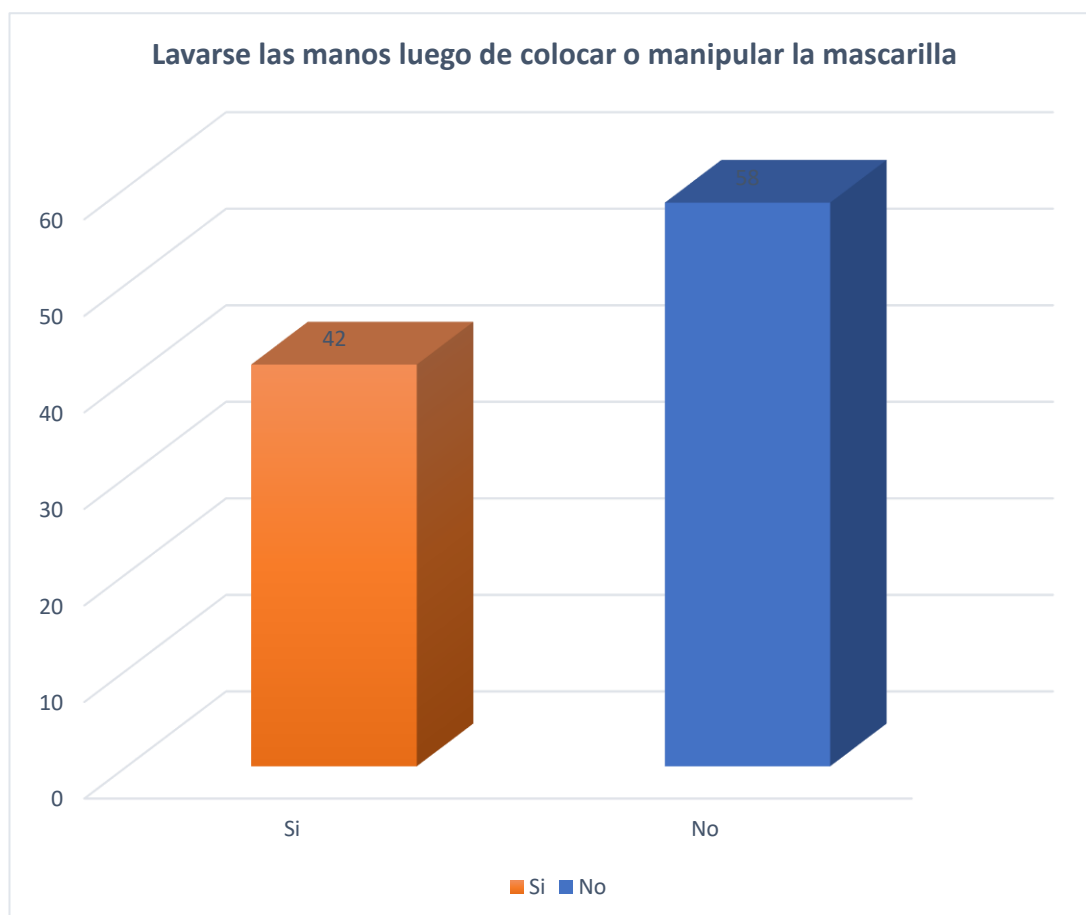


Gráfico 9. Lavarse las manos luego de colocar o manipular la mascarilla

Interpretación y análisis. En el rubro: Después de colocar o manipular la mascarilla, siempre se deben lavarse las manos, los resultados nos evidencian que el 58% respondieron que no, mientras que el 42% respondieron que sí. Resultados que se deben tener en cuenta para trazar estrategias y mejorar estos conocimientos.

Tabla 10. Cuándo están indicados los mandilones protectores

Los mandiles protectores están indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal; por ejemplo, drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros.	N°	%
Si	71	44
No	90	56
TOTAL	161	100

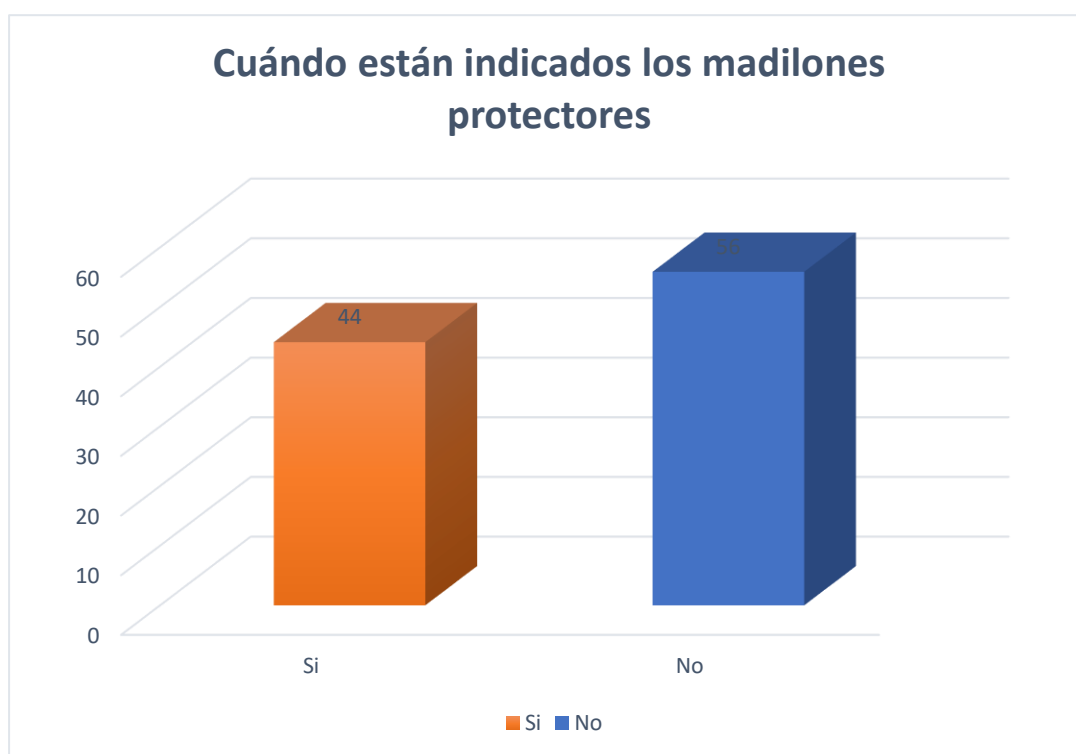


Gráfico 10. Cuando están indicados los mandilones protectores

Interpretación y análisis. En relación a: Los mandiles protectores están indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal; por ejemplo, drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros, evidenciamos en los resultados, que el 56% respondieron que no, mientras que el 44% respondieron que sí. Demostrando una vez más, la falta de conocimiento sobre aspectos de la bioseguridad.

Tabla 11. Instrumentos cortantes deben desecharse en recipientes seguros

Las agujas e instrumentos cortantes, una vez utilizados, se deben desechar en recipientes seguros.	N°	%
Si	77	48
No	84	52
TOTAL	161	100

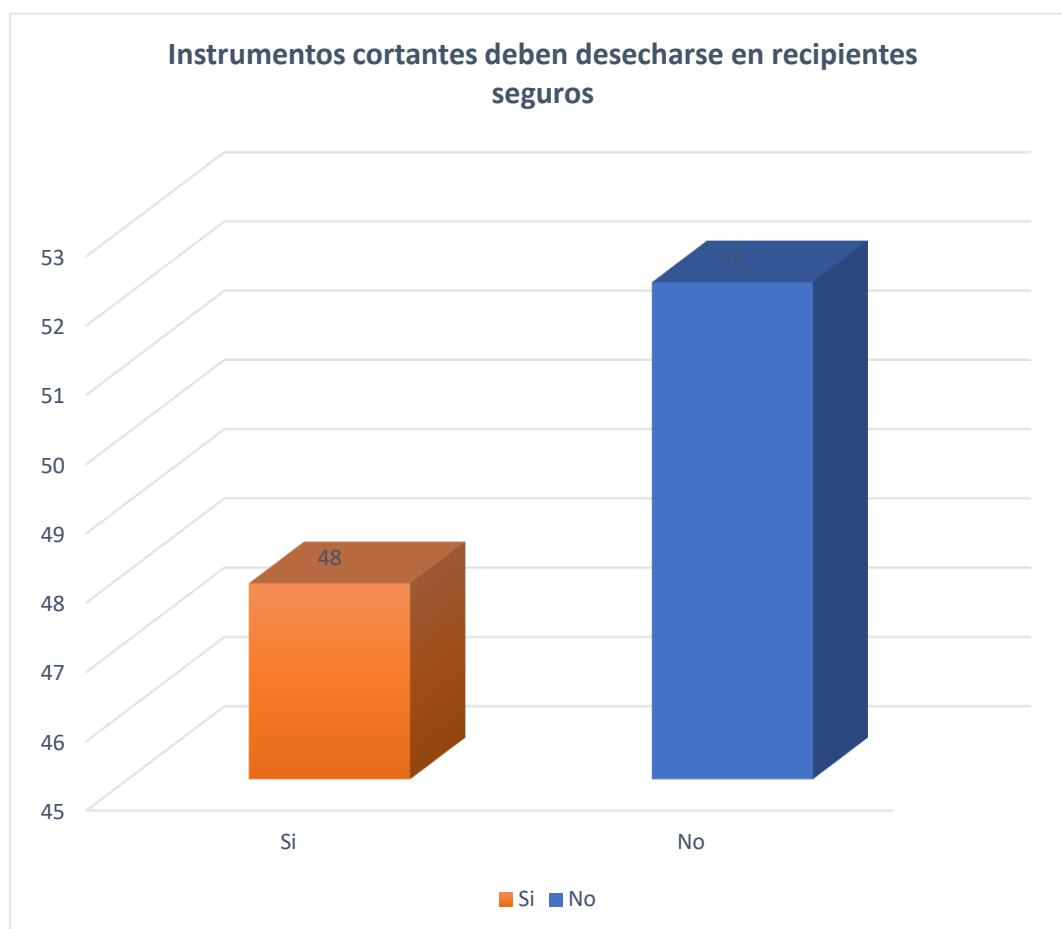


Gráfico 11. Instrumentos cortantes deben desecharse en recipientes seguros

Interpretación y análisis. Sobre la pregunta: Las agujas e instrumentos cortantes, una vez utilizados, se deben desechar en recipientes seguros, los resultados nos muestran que el 52% respondieron que no, mientras que un 48% respondieron que sí. Indicando en el mayor porcentaje la falta de conocimiento sobre estos aspectos tan importante de bioseguridad.

Tabla 12. Instrumental de atención de pacientes requiere limpieza previa

Todo instrumental y equipo destinado a la atención de pacientes requiere de limpieza previa, desinfección y esterilización, con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos.	N°	%
Si	79	49
No	82	51
TOTAL	161	100

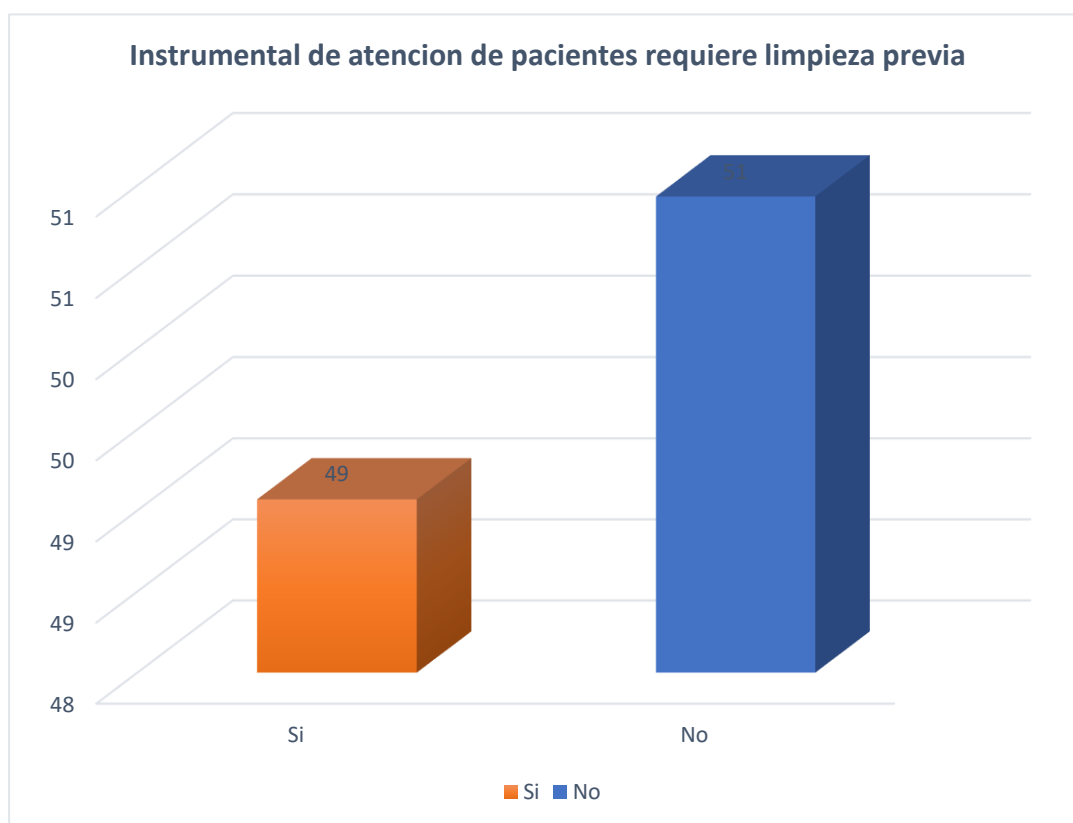


Gráfico 12. Instrumental de atención de pacientes requiere limpieza previa

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran respecto a: Todo instrumental y equipo destinado a la atención de pacientes requiere de limpieza previa, desinfección y esterilización, con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos, que el 51% manifestaron que no, mientras que el 49% manifestaron que sí.

4.3. EN RELACIÓN A LA BIOSEGURIDAD MATERIALES, INSUMOS Y UNIFORMES

Tabla 13. Agentes desinfectantes

Son agentes desinfectantes: alcohol etílico o isopropílico (solución al 70 %), hipoclorito en concentración baja (200 ppm)	N°	%
Si	61	38
No	100	62
TOTAL	161	100

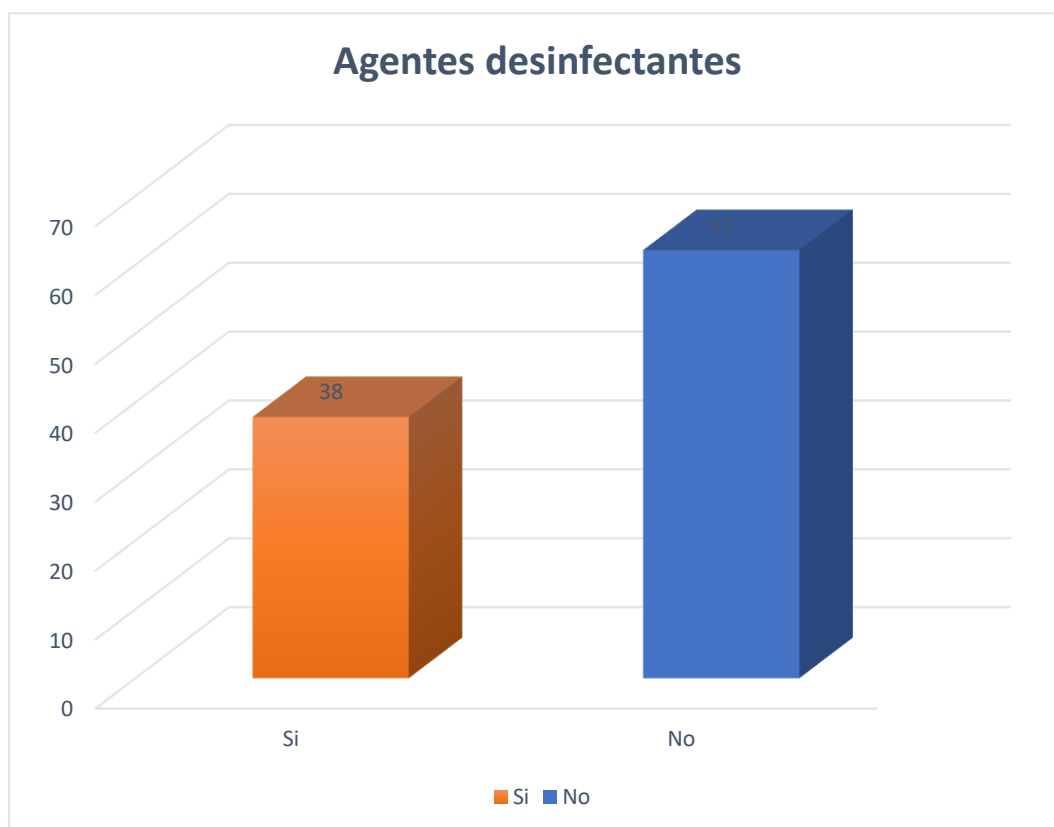


Gráfico 13. Instrumental de atención de pacientes requiere limpieza previa

Interpretación y análisis. Referente a: Son agentes desinfectantes: alcohol etílico o isopropílico (solución al 70 %), hipoclorito en concentración baja (200 ppm), los resultados nos evidencian que el 62% dijo que no, mientras que el 38% dijo que si. Situación que nos debe llamar la atención y trazar posibles soluciones.

Tabla 14. Factores de iluminación

Los factores iluminación, espacio físico, limpieza, material gastable, agua y otros interfieren con la aplicación de las normas de bioseguridad	N°	%
Si	66	41
No	95	59
TOTAL	161	100

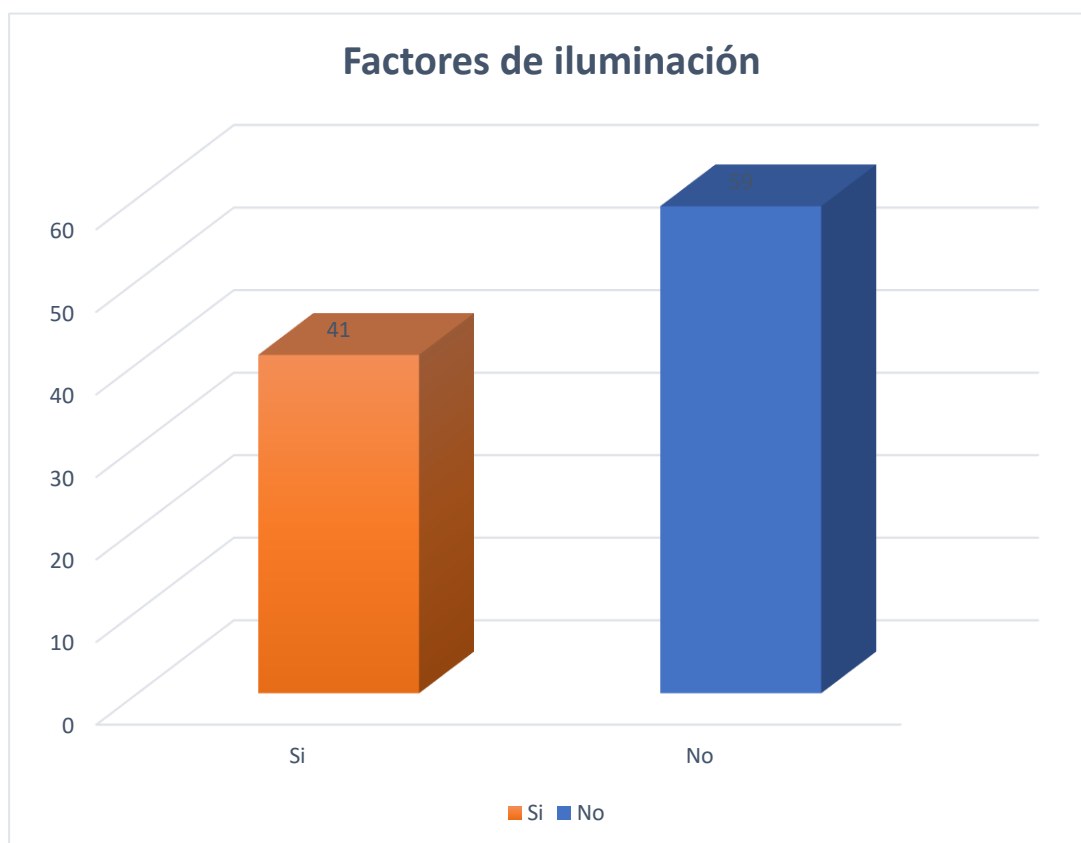


Gráfico 14. Factores de iluminación

Interpretación y análisis. En referencia a: Los factores iluminación, espacio físico, limpieza, material gastable, agua y otros interfieren con la aplicación de las normas de bioseguridad, observamos en los resultados, que el 59% respondió que no, mientras que el 41% respondió que sí.

Tabla 15. Utilización del uniforme

El uniforme puede ser utilizado fuera de las instituciones donde labora el personal de salud	N°	%
Si	89	55
No	72	45
TOTAL	161	100

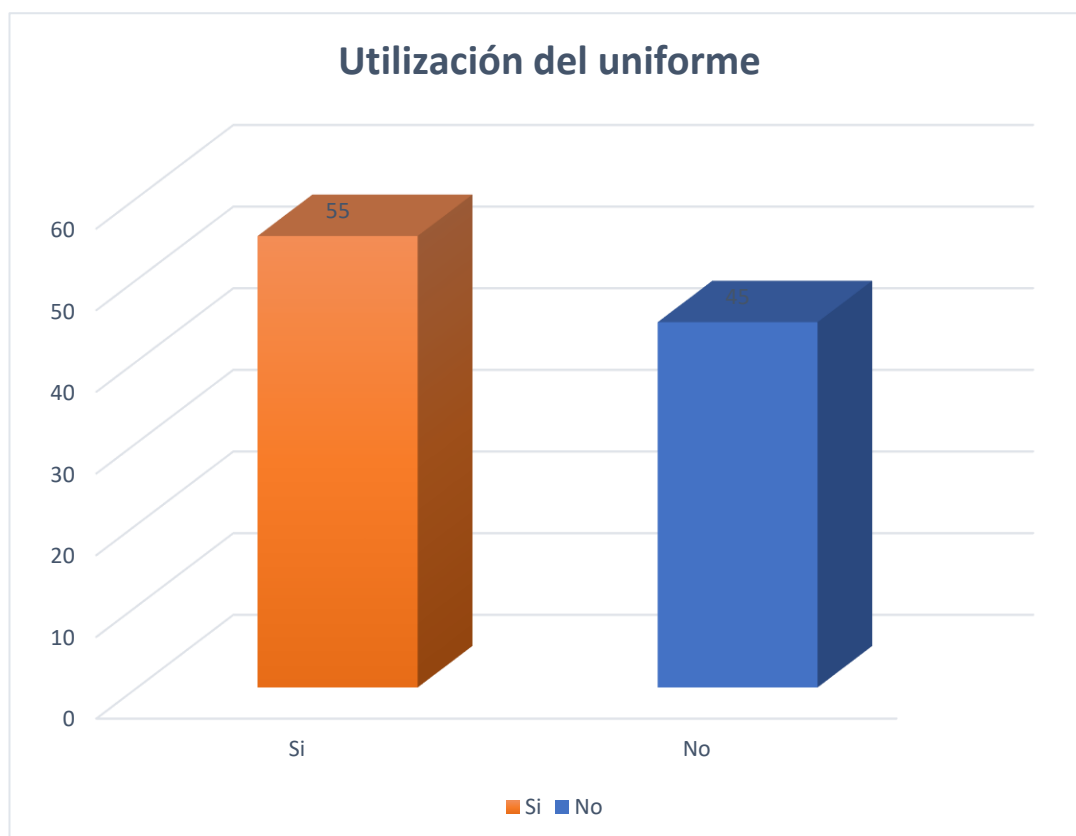


Gráfico 15. Utilización del uniforme

Interpretación y análisis. Relacionado a: El uniforme puede ser utilizado fuera de las instituciones donde labora el personal de salud, podemos observar en los resultados que el 45% respondió que no, mientras que el 55% respondió que sí. Aun en este aspecto hay desconocimiento sobre el tema.

Tabla 16. Que es asepsia

Se entiende por asepsia al proceso que elimina la mayoría de microorganismos patógenos y no patógenos	N°	%
Si	78	48
No	83	52
TOTAL	161	100



Gráfico 16. Que es asepsia

Interpretación y análisis. En cuanto a: Se entiende por asepsia al proceso que elimina la mayoría de microorganismos patógenos y no patógenos, nos demuestra el resultado encontrado, que el 52% manifestaron que no, seguidas con el 48% que manifestaron que no.

Tabla 17. Principios de bioseguridad

Los principios de bioseguridad son protección, aislamiento, universalidad	N°	%
Si	87	54
No	74	46
TOTAL	161	100

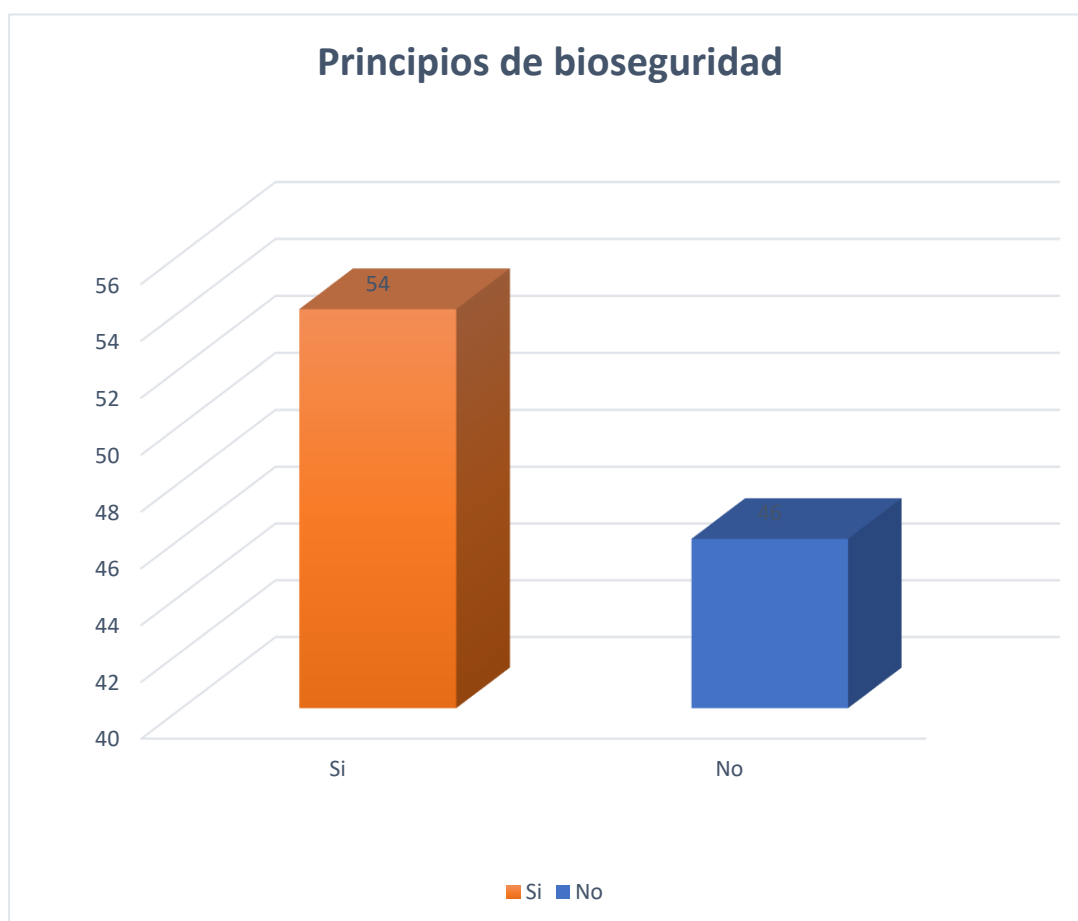


Gráfico 17. Principios de bioseguridad

Interpretación y análisis. En referencia a: Los principios de bioseguridad son protección, aislamiento, universalidad, el presente resultado nos demuestra que el 54% respondieron que si, en tanto que el 46% respondieron que no, siendo la existencia de un porcentaje considerable que no tiene conocimiento sobre el tema.

Tabla 18. Evitar accidentes

Para evitar los accidentes con agujas, se recomienda encapucharla para separarla de la jeringa	N°	%
Si	82	51
No	79	49
TOTAL	161	100

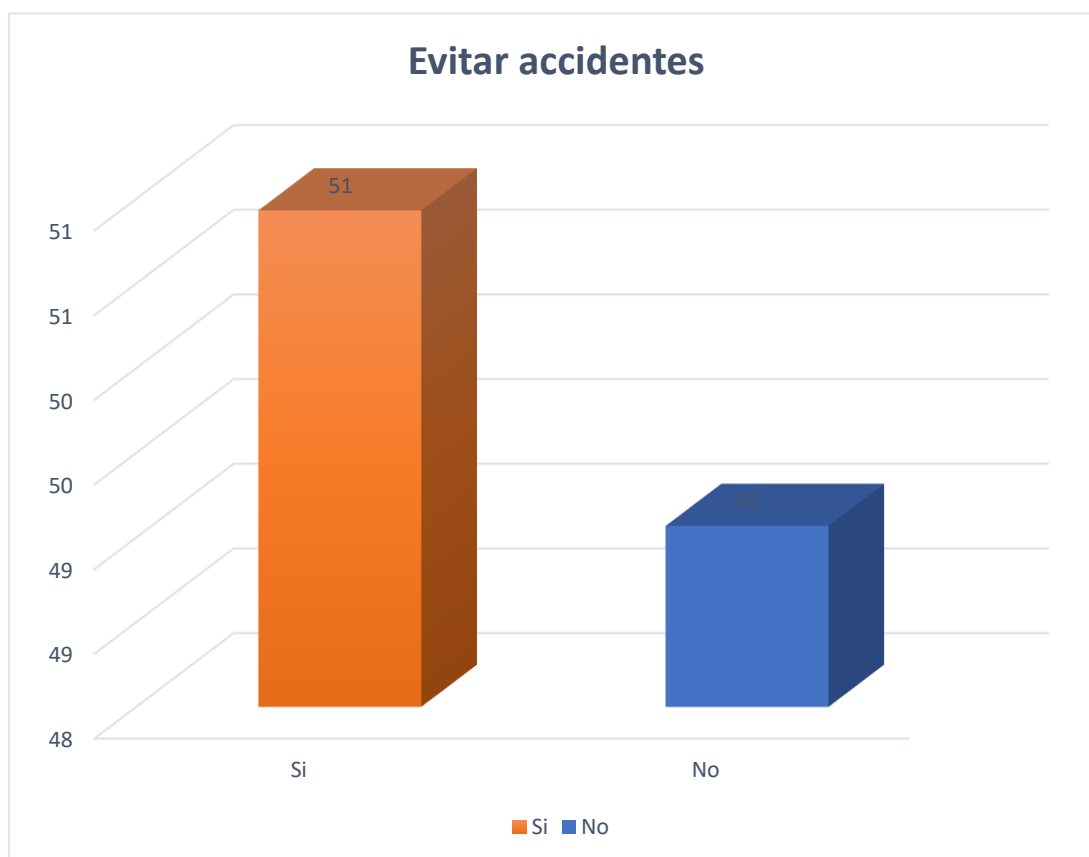


Gráfico 18. Evitar accidentes

Interpretación y análisis. Sobre: Para evitar los accidentes con agujas, se recomienda encapucharla para separarla de la jeringa, los resultados nos evidencian que el 51% respondió que sí, y el 49% respondió que no, porcentaje a tener en cuenta para evaluar aspectos negativos en estos temas.

Tabla 19. Tipos de esterilización

Los tipos de esterilización son por calor húmedo, calor seco, gas, químico	N°	%
Si	77	48
No	84	52
TOTAL	161	100



Gráfico 19. Tipos de esterilización

Interpretación y análisis. En cuanto a: Los tipos de esterilización son por calor húmedo, calor seco, gas, químico; los resultados nos muestran que el 52% respondió que no, frente a un 48% que respondió que sí, lo que significa también, la falta de conocimiento sobre el tema en un considerable porcentaje.

4.4. ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Tabla 20. Verificar y realizar limpieza

Se debe verificar y realizar la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo	N°	%
Si	62	39
No	99	61
TOTAL	161	100

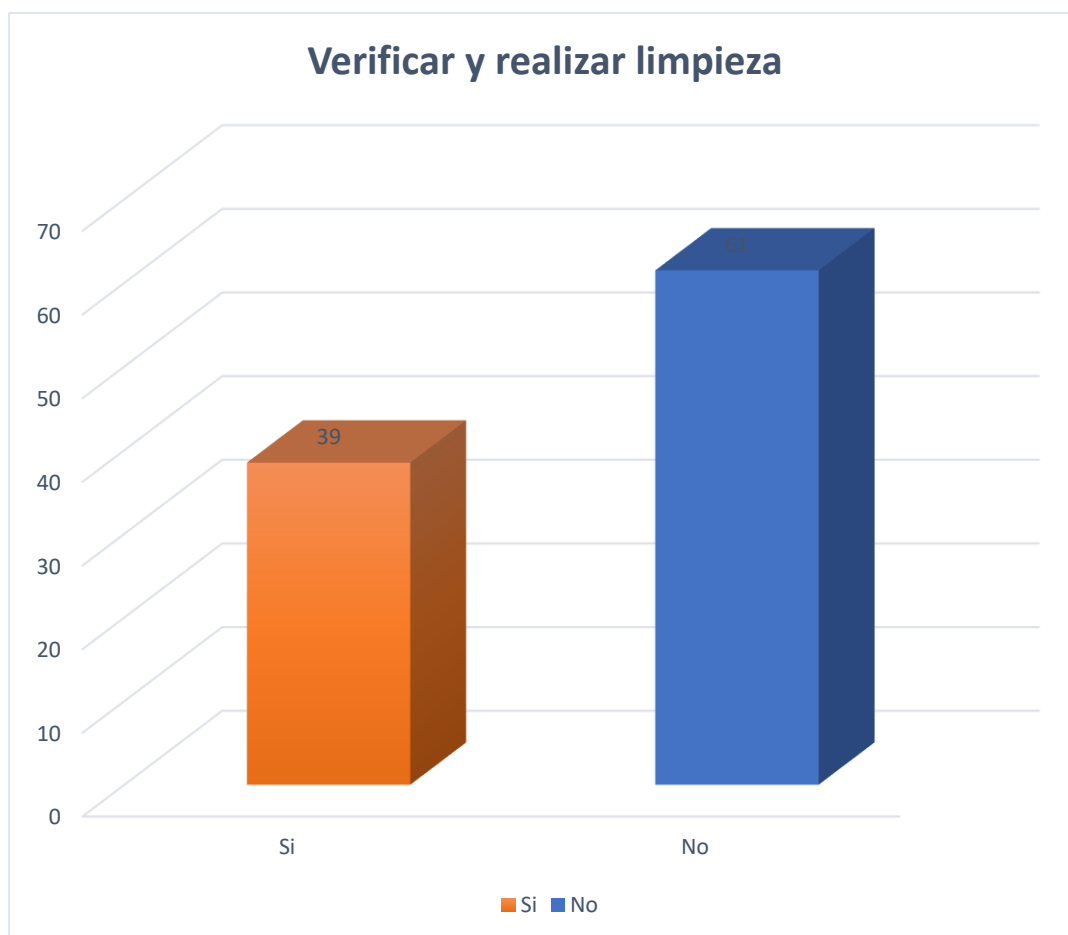


Gráfico 20. Verificar y realizar limpieza

Interpretación y análisis. En referencia al rubro: SE debe verificar y realizar la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo, los resultados nos demuestran que el 61% manifestaron que no, mientras que el 39% manifestaron que sí, evidenciándose la falta de conocimientos en aspectos y actitudes sobre la bioseguridad.

Tabla 21. Importancia de lavado de manos

Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad, haya usado o no guantes	N°	%
Si	62	39
No	99	61
TOTAL	161	100



Gráfico 21. Importancia de lavado de manos

Interpretación y análisis. Sobre la interrogante: Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad, haya usado o no guantes, en los resultados observamos que el 61% respondieron que no era importante, mientras que solo el 39% respondieron que sí era importante, frente a este resultado debemos pensar en la forma de cambiar los malos conocimientos y actitudes de los jóvenes frente a la bioseguridad.

Tabla 22. Es cansado procesar equipos y materiales

Es cansado procesar los equipos y materiales.	N°	%
Si	88	55
No	73	45
TOTAL	161	100

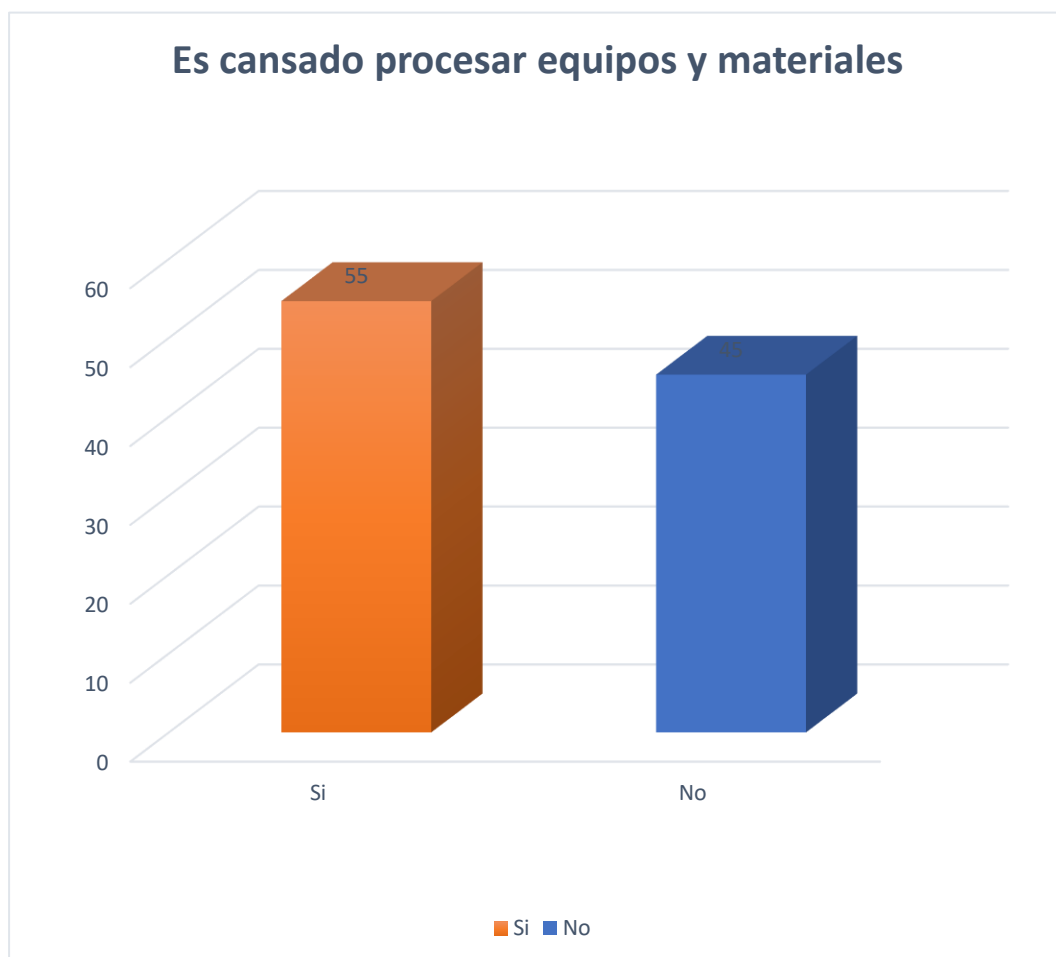


Gráfico 22. Es cansado procesar equipos y materiales

Interpretación y análisis. En cuanto a la pregunta: Es cansado procesar los equipos y materiales, se puede evidenciar en el presente resultado que el 55% dijo que sí, mientras que el 45% dijo que no, demostrando la falta de conocimiento sobre la bioseguridad, sobre todo en el futuro personal de salud.

Tabla 23. Utilizar guantes en cada procedimiento

Debería utilizar guantes para cada procedimiento	N°	%
Si	62	39
No	99	61
TOTAL	161	100

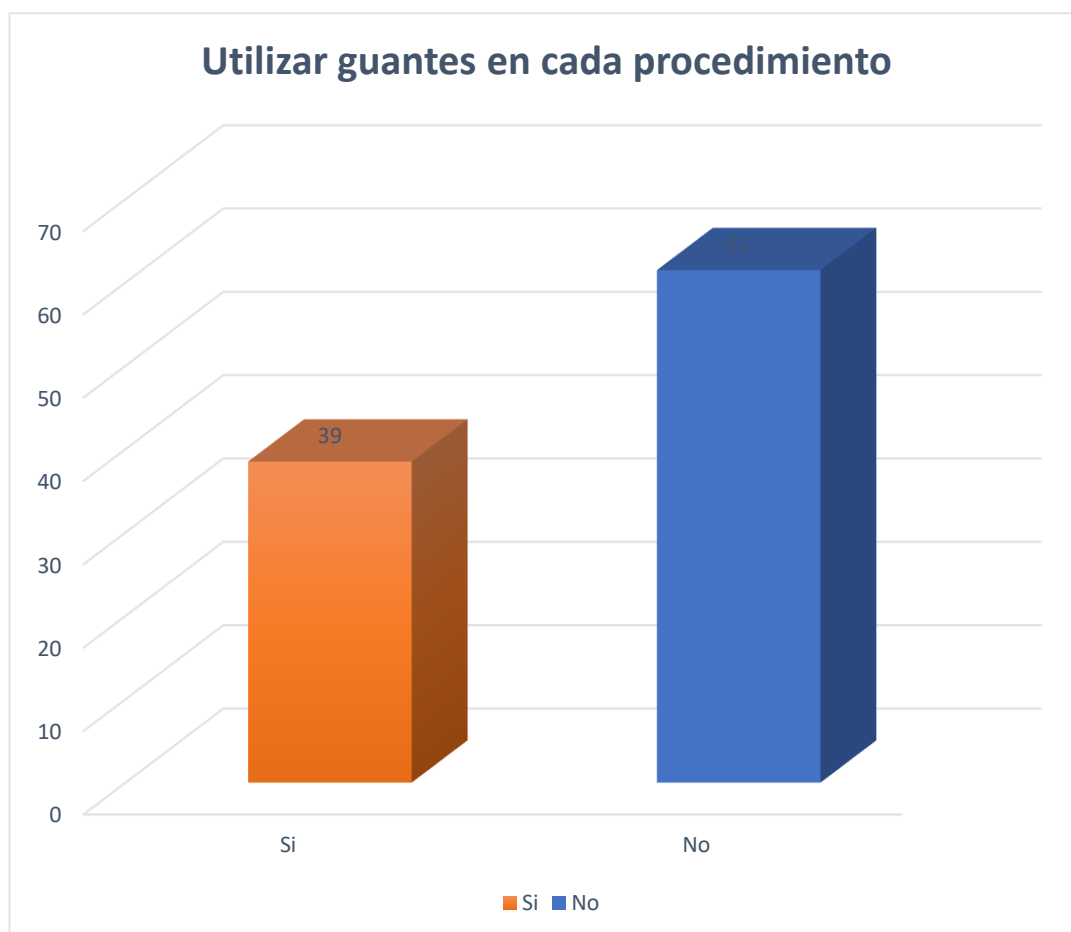


Gráfico 23. Utilizar guantes en cada procedimiento

Interpretación y análisis. Referente a la pregunta: Debería utilizar guantes para cada procedimiento, se observa en el presente resultado que el 61% manifestaron que no, mientras que el 39% manifestaron que sí.

Tabla 24. Cubrir el uniforme

En caso de salir del servicio cubro con una bata el uniforme para prevenir las infecciones nosocomiales	N°	%
Si	78	52
No	83	48
TOTAL	161	100

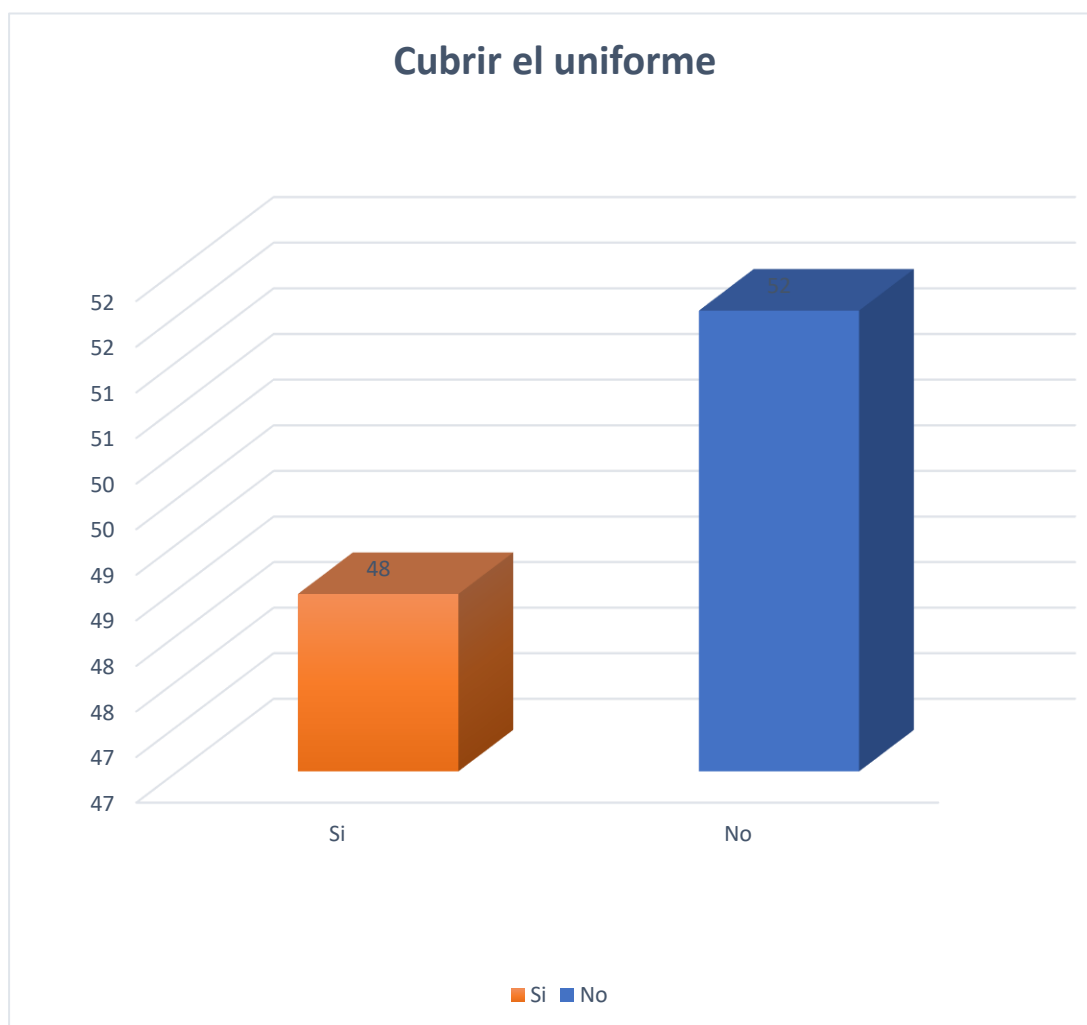


Gráfico 24. Cubrir el uniforme

Interpretación y análisis. En referencia a: En caso de salir del servicio cubro con una bata el uniforme para prevenir las infecciones nosocomiales, los resultados nos evidencian que el 52% dijo que no, mientras que el 48% dijo que sí.

Tabla 25. Importancia de orientar al trabajador

Es importante orientar al trabajador después de la exposición de piel a fluidos corporales con sangre.	N°	%
Si	89	48
No	72	52
TOTAL	161	100



Gráfico 25. Importancia de orientar al trabajador

Interpretación y análisis. Es importante orientar al trabajador después de la exposición de piel a fluidos corporales con sangre, se puede observar en el resultado que el 55% respondieron que sí, mientras que el 45% respondieron que no.

Tabla 26. Preferible descartar los residuos

Es preferible descartar los residuos en contenedores diferentes.	N°	%
Si	91	57
No	70	43
TOTAL	161	100

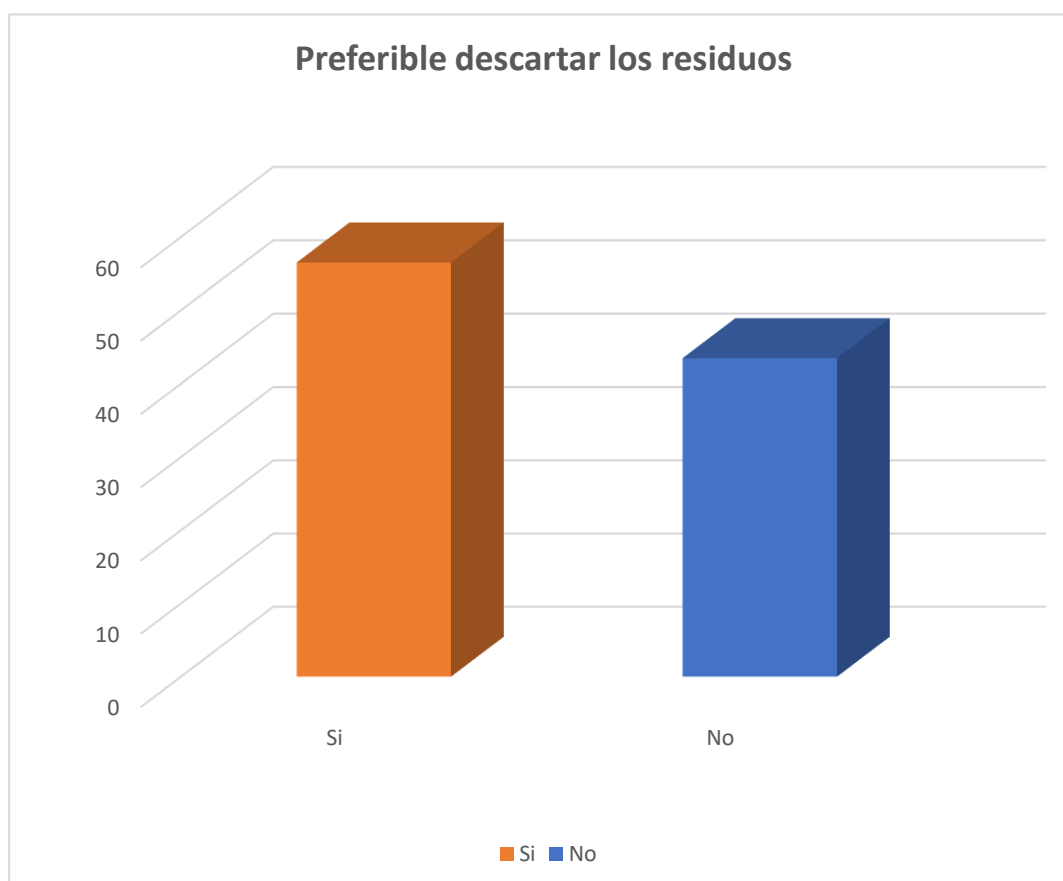


Gráfico 26. Preferible descartar los residuos

Interpretación y análisis. A la interrogante: Es preferible descartar los residuos en contenedores diferentes, los resultados nos evidencian que el 57% respondieron que sí, mientras que el 43% respondieron que no, si bien es cierto que más de la mitad respondió correctamente, pero aún hay un gran porcentaje que no tiene el adecuado conocimiento ni la actitud frente a temas importantes de la bioseguridad.

Tabla 27. Indiferente sobre tratamiento de residuos

Me es indiferentes conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminados	N°	%
Si	60	37
No	101	63
TOTAL	161	100

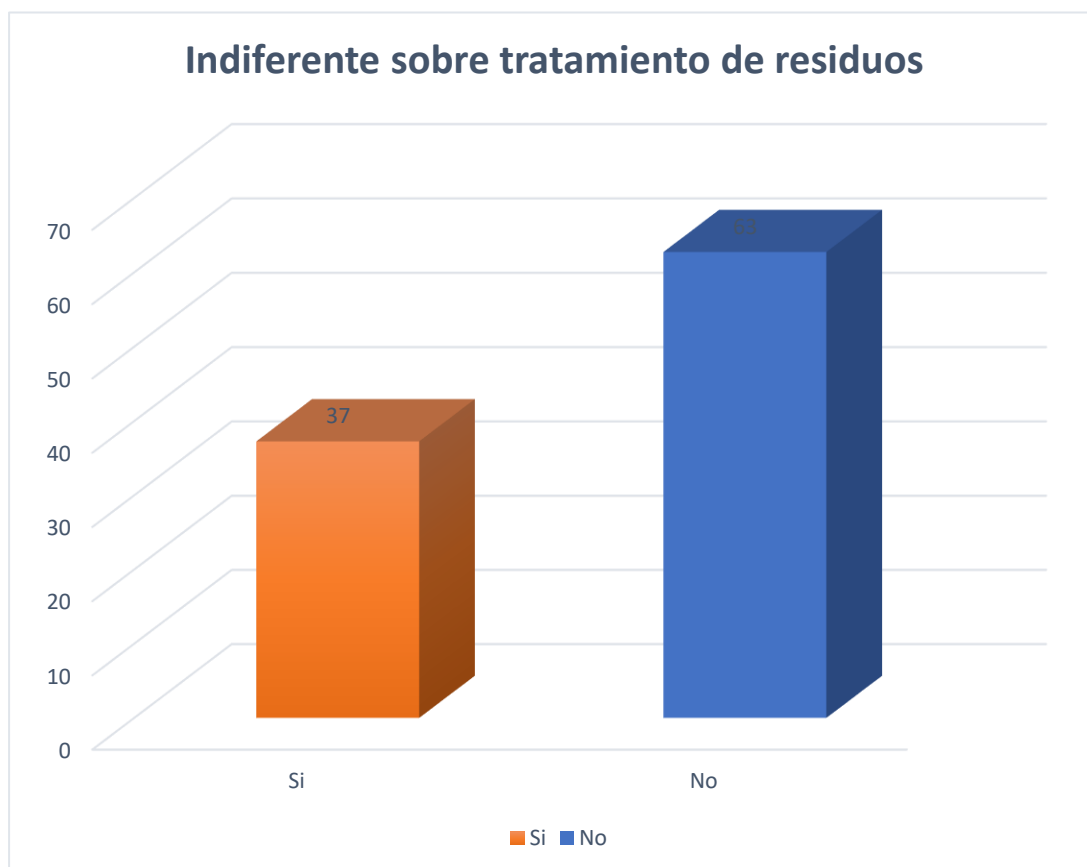


Gráfico 27. Indiferente sobre tratamiento de residuos

Interpretación y análisis. Sobre: Me es indiferentes conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminados, los resultados nos muestran que el 63% respondieron que no, frente a un 37% que respondieron que sí, este porcentaje aún no muestra una actitud adecuada sobre el tema.

Tabla 28. Seguridad al usar medidas de bioseguridad

Me siento seguro(a) al utilizar medidas protectoras durante la atención de los pacientes	N°	%
Si	91	57
No	70	43
TOTAL	161	100

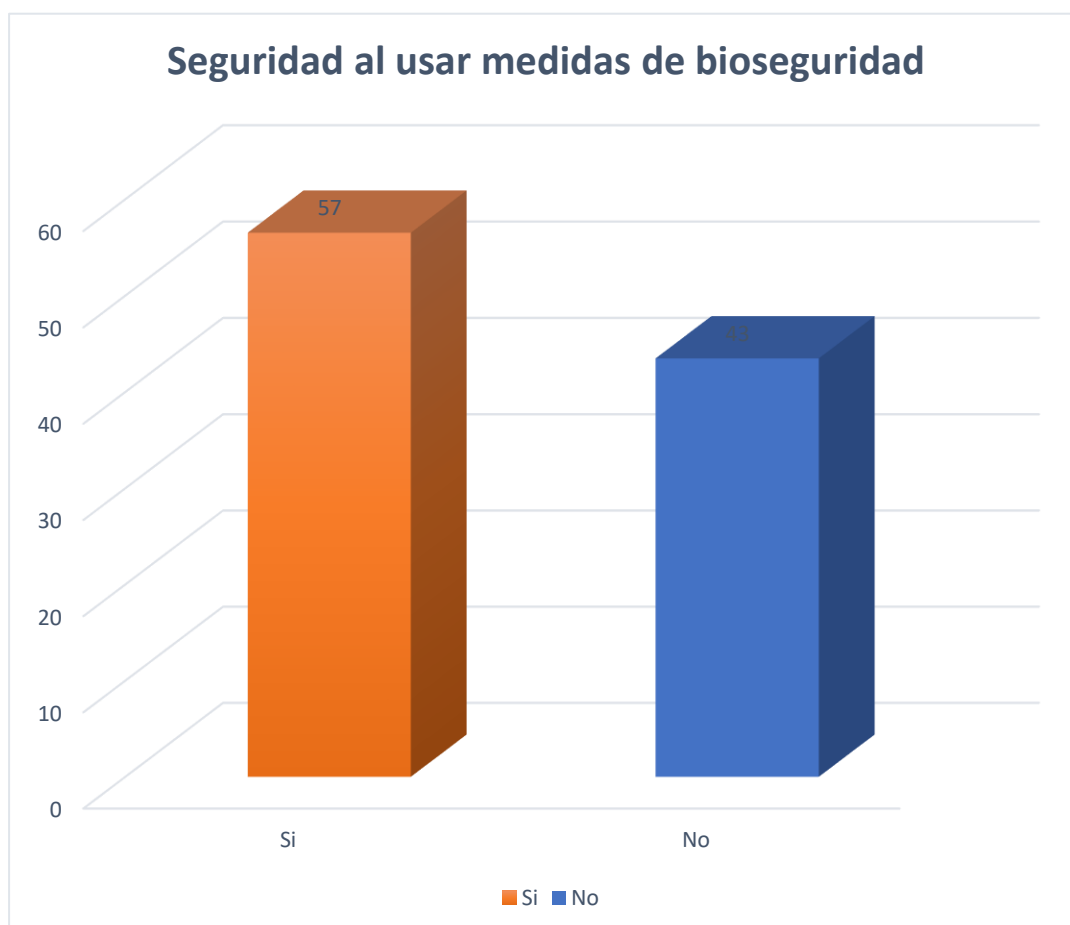


Gráfico 28. Seguridad al usar medidas de bioseguridad

Interpretación y análisis. En referencia a: Me siento seguro(a) al utilizar medidas protectoras durante la atención de los pacientes, el presente resultado nos demuestra que el 57% respondieron que sí, mientras que un 43% respondieron que no.

Tabla 29. Importancia de colocarse los lentes

Es importante colocarse lentes protectores en el manejo de fluidos corporales que produzcan salpicaduras.	N°	%
Si	83	52
No	78	48
TOTAL	161	100

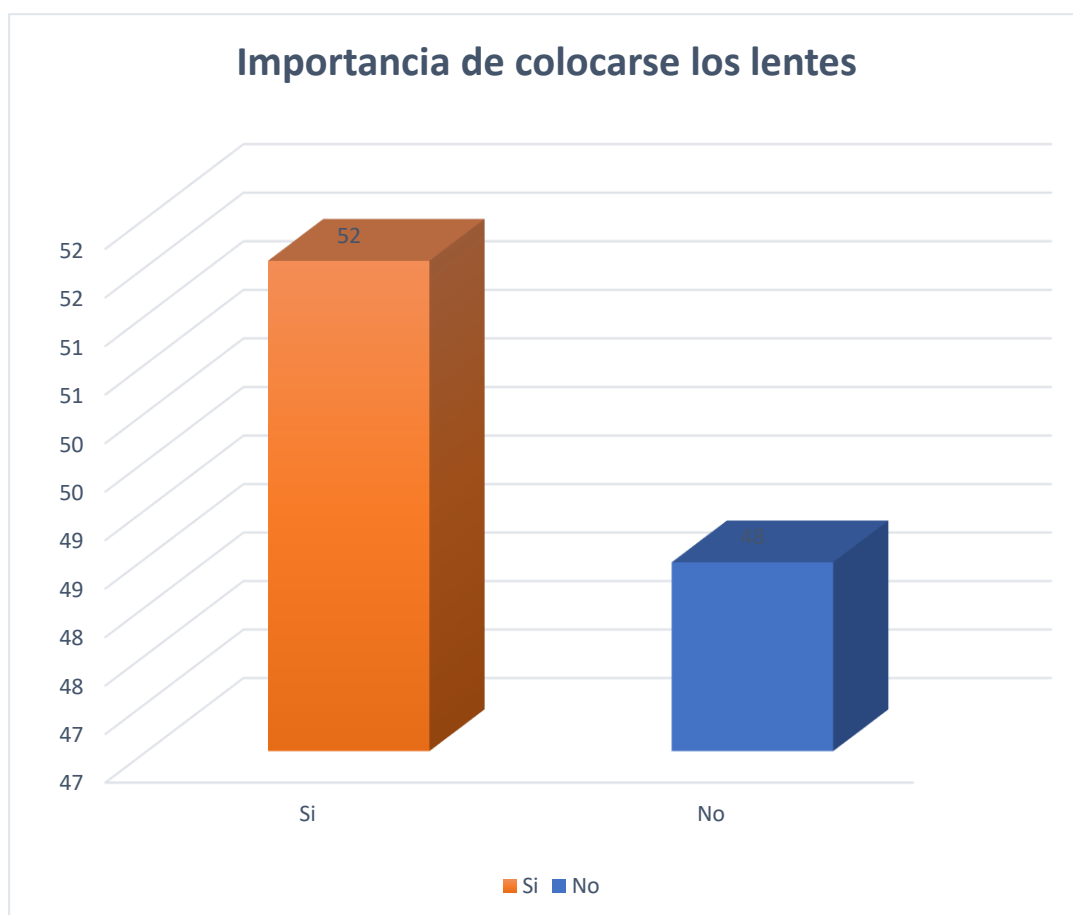


Gráfico 29. Importancia de colocarse los lentes

Interpretación y análisis. En cuanto a: Es importante colocarse lentes protectores en el manejo de fluidos corporales que produzcan salpicaduras, si bien se evidencian en los resultados que un 52% respondieron que sí, hay aún un 48% que respondieron que no, significando que este grupo tiene actitudes negativas frente a la bioseguridad.

Tabla 30. Necesario cpncer sobre desinfección y esterilización

Considero necesario tener conocimiento y practica sobre desinfección y esterilización	N°	%
Si	99	61
No	62	39
TOTAL	161	100

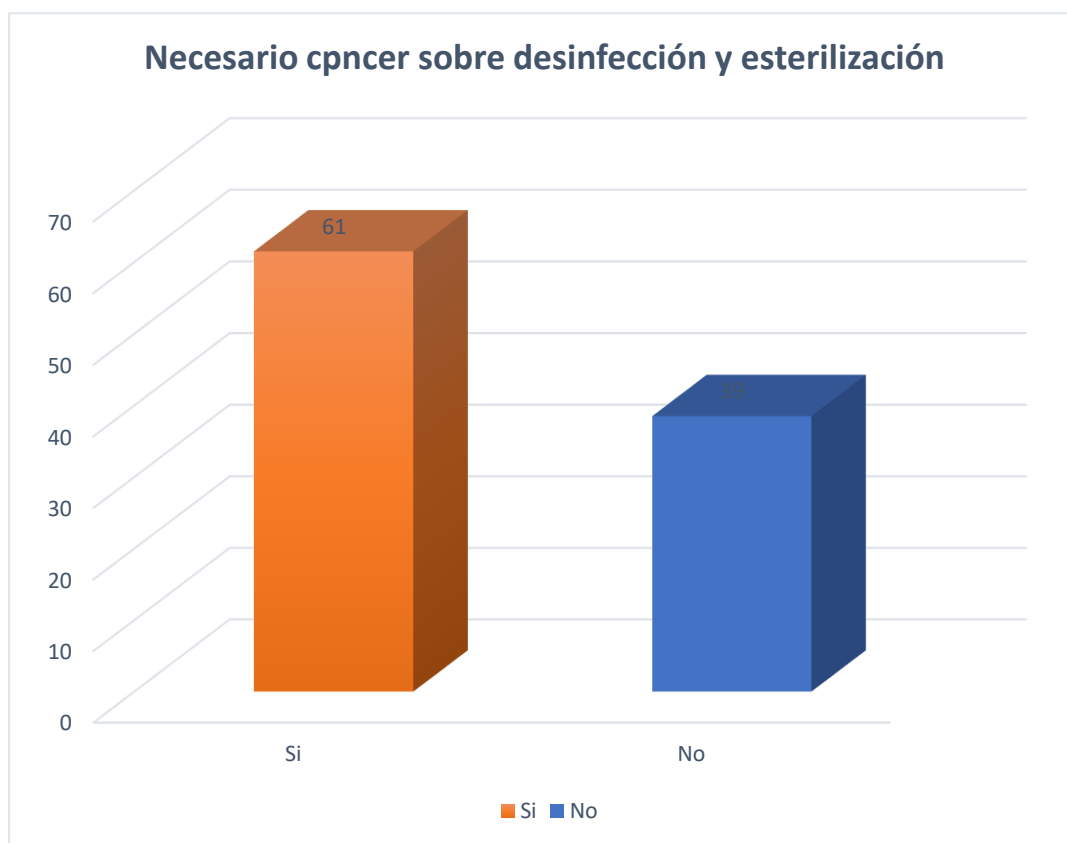


Gráfico 30. Necesario cpncer sobre desinfección y esterilización

Interpretación y análisis. Referente a: Considero necesario tener conocimiento y practica sobre desinfección y esterilización, los resultados nos evidencian que el 61% manifiesta que sí, mientras que el 39% manifiesta que no, lo que nos indica que hay un grupo considerable de jóvenes con actitudes negativas frente a temas tan importantes sobre la bioseguridad.

Tabla 31. Duda sobre medidas de protección

Dudo de la seguridad de las medidas protectoras durante la atención de los pacientes	N°	%
Si	95	59
No	66	41
TOTAL	161	100

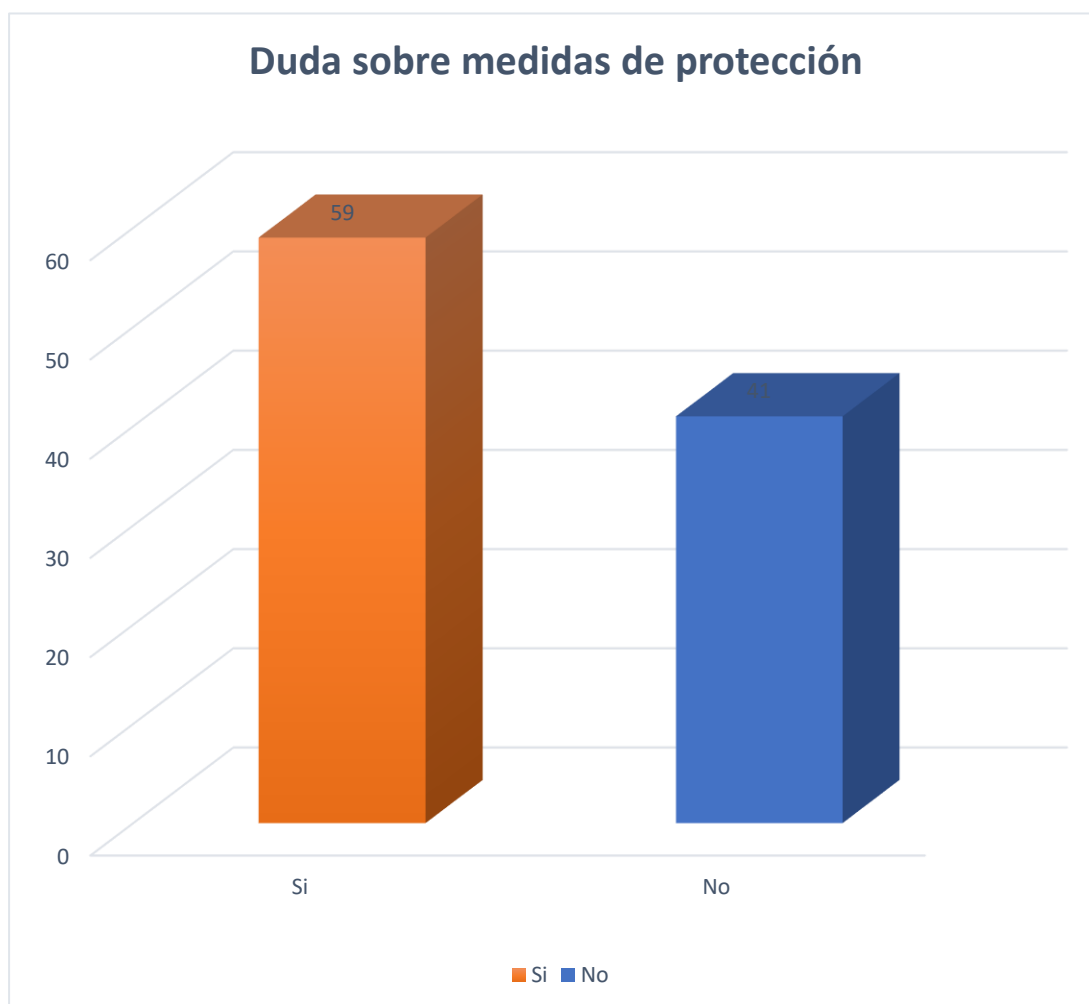


Gráfico 31. Duda sobre medidas de protección

Interpretación y análisis. En relación a: Dudo de la seguridad de las medidas protectoras durante la atención de los pacientes, los resultados nos demuestran que existe un 59% que respondieron que sí, mientras que el 41% respondieron que no.

Tabla 32. Poco relevante informar de accidentes

Es poco relevante informar un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre.	N°	%
Si	59	37
No	102	63
TOTAL	161	100

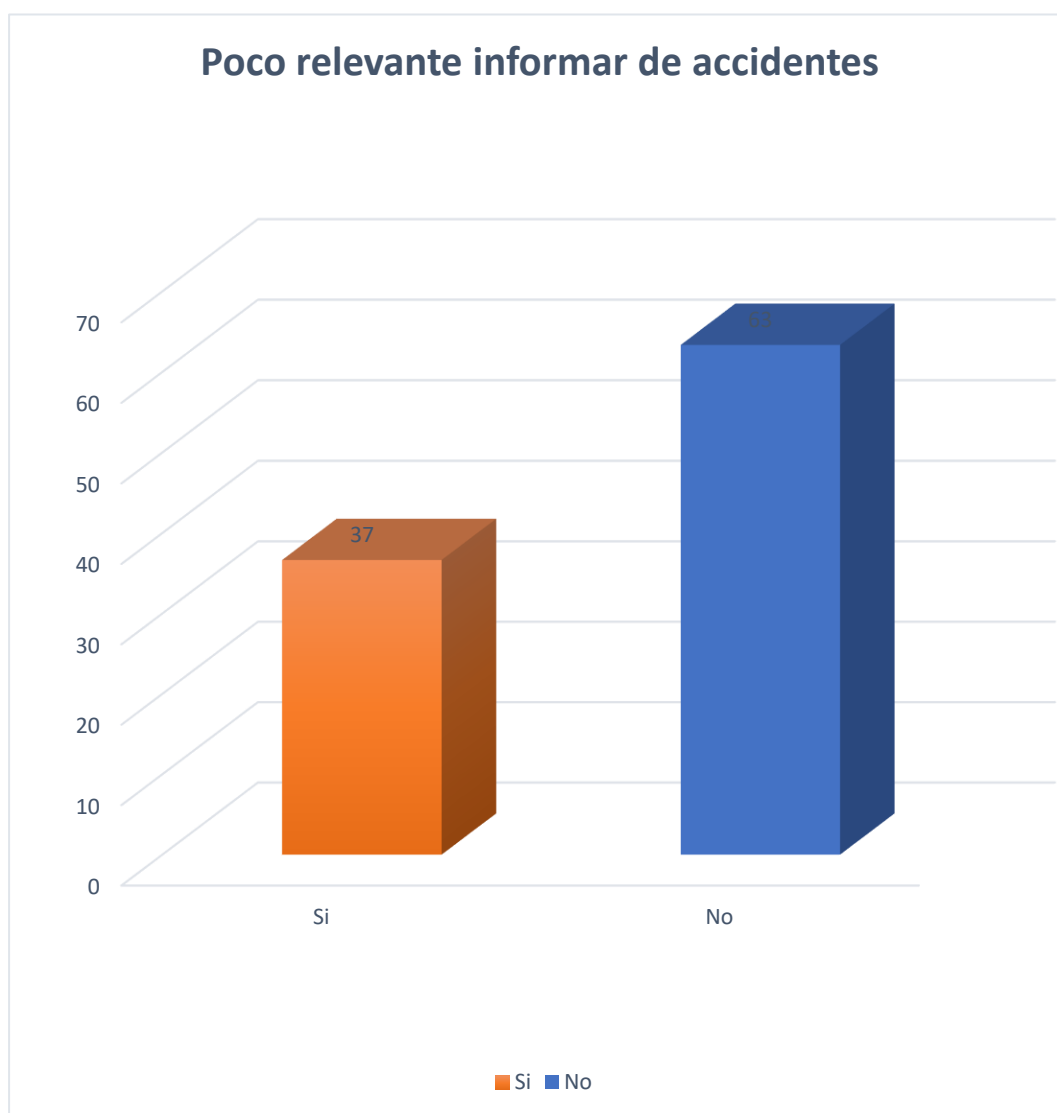


Gráfico 32. Poco relevante informar de accidentes

Interpretación y análisis. En relación a: Es poco relevante informar un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre, se observan en los resultados que el 63% manifestaron que no, el 37% manifestaron que sí.

Tabla 33. Preferible descartar materiales sólidos

Es preferible descartar los materiales sólidos en un solo contenedor.	N°	%
Si	93	58
No	68	42
TOTAL	161	100

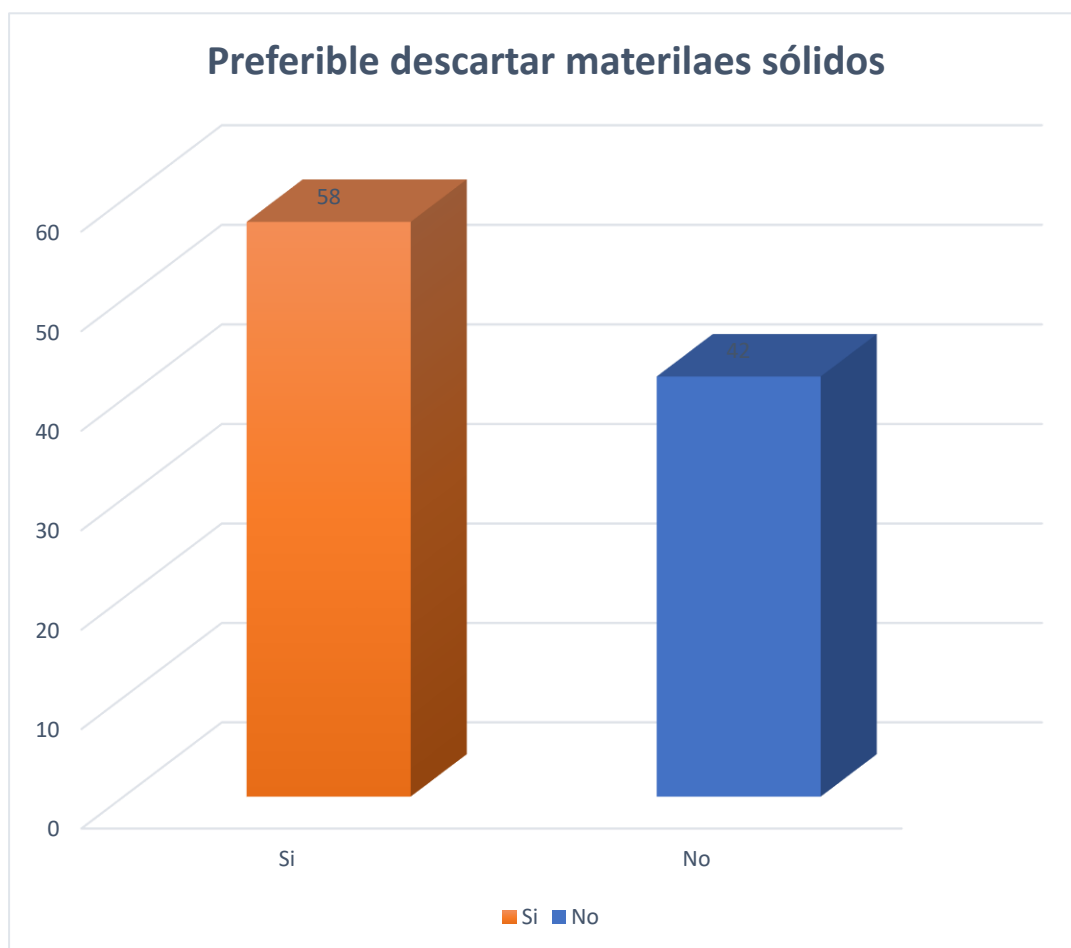


Gráfico 33. Preferible descartar materiales sólidos

Interpretación y análisis. Los resultados nos muestran que: Es preferible descartar los materiales sólidos en un solo contenedor, el 58% respondieron que sí, mientras el 42% respondieron que no, lo que evidencia la falta de conocimiento en este rubro.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Daza Ríos, Cindy T. Quien en un estudio realizado sobre “Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad, encontró como resultados, que el mayor porcentaje de los docentes que fueron estudiados. Llegando a un 91% cumplieron de manera total o de manera parcial con los protocolos de bioseguridad y que estos ayudan a prevenir el contagio de diferentes enfermedades y que en los diferentes servicios con que cuentan el establecimiento de salud, deben ser implementados de manera adecuada respondieron el 88%, que estos deben de ser así, en nuestro trabajo encontramos resultados diferentes ya que la mayoría de la población estudiada no aplica las medidas de bioseguridad sobre todo por desconocimiento de las mismas, así por ejemplo encontramos que Sobre la interrogante si la bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas y/o correctivas, destinadas a proteger al personal de salud, pacientes, visitantes y medio ambiente, se observan en el resultado que el 53% respondieron que no, Sobre si el elemento más importante de la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, se observa en los resultados que el 52% respondieron que no, lo que evidencia que más del 50% desconoce sobre las medidas de bioseguridad.

También encontramos al estudioso Tuñoque Díaz, Jonathan D, Villoslada Olivos, María E. En su trabajo referente a “Conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes, Donde al finalizar el estudio encontraron como resultado a un 37% de los estudiantes mostraron un grado de conocimiento regular, un 28% mostraron niveles altos, pero encontraron un porcentaje significativo de estudiantes con niveles de conocimientos bajos haciendo el 35%. De igual manera, encontraron que un considerable porcentaje de los estudiantes presentaron actitudes en niveles regulares con un porcentaje de 54% y solamente el 27% presentaron un nivel alto en cuanto a la actitud. Similares resultados encontramos en nuestro estudio donde la mayoría de nuestros estudiados tuvieron bajo nivel de

conocimiento y mostraron una actitud negativa sobre las medidas de bioseguridad, así tenemos: Que el 53% de nuestra población estudiada desconoce el concepto sobre medidas de bioseguridad; Sobre si el elemento más importante de la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, se observa en los resultados que el 52% respondieron que no, lo que demuestra el nivel bajo de conocimientos que tienen. De igual manera en cuanto a la actitud encontramos: Sobre la interrogante: Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad, haya usado o no guantes, en los resultados observamos que el 61% respondieron que no era importante, mientras que solo el 39% respondieron que sí era importante, frente a este resultado debemos pensar en la forma de cambiar los malos conocimientos y actitudes de los jóvenes frente a la bioseguridad. Referente a la pregunta: Debería utilizar guantes para cada procedimiento, se observa en el presente resultado que el 61% manifestaron que no, mientras que el 39% manifestaron que sí.

Ortiz Dámaso, L En un estudio que realizó sobre medidas de bioseguridad encontró resultados: Las características sociodemográficas mostraron que, del total, 51.4% se encontraban entre las edades de 20 a 52 años, siendo la mayoría féminas 57.1%, en nuestro estudio encontramos similares resultados en cuanto a características sociodemográficas donde encontramos: En relación a la edad, evidenciamos que la edad que más primó, fueron las edades de entre 18 a 25 años, con el 42%; seguidas por las de 26 a 30 años con el 28%, luego las de 31 a 40 con el 22% y finalmente con el 07% las de mayores de 40 años, en cuanto al sexo femenino con el 78%, seguidos los del sexo masculino con el 22%; sin embargo encontramos diferencias

Mientras que Ortiz Dámaso encontró: Un 71.4% alcanzó un nivel medio, mientras que el 71.4% tienen buenas prácticas en las medidas de bioseguridad y un 28.6% sus prácticas son regulares, concluyendo que el profesional de Enfermería que labora en el servicio de Emergencia, a pesar de contar con un conocimiento medio sobre las medidas de bioseguridad tienen buenas prácticas en el manejo, la diferencia que en el nuestro estudio más del 50% mostraron conocimientos bajos sobre bioseguridad.

CONCLUSIONES

Al finalizar nuestro trabajo arribamos a las siguientes conclusiones:

En términos generales se demostró que existe un nivel bajo de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad, así como una actitud negativa, en los estudiantes que fueron objeto de nuestro estudio. Ya que encontramos los resultados siguientes:

Referente a los datos generales

En relación a la edad, evidenciamos que la edad que más primó, fueron las edades de entre 18 a 25 años, con el 42%; seguidas por las de 26 a 30 años con el 28%, luego las de 31 a 40 con el 22% y finalmente con el 07% las de mayores de 40 años, en cuanto al sexo femenino con el 78%, seguidos los del sexo masculino con el 22%; En cuanto al estado civil, los resultados nos muestran que el 39% fueron solteros, el 29% convivientes, el 25% casados y el 07% de otro estado civil.

Referente al conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

Sobre la interrogante si la bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas y/o correctivas, destinadas a proteger al personal de salud, pacientes, visitantes y medio ambiente, se observan en el resultado que el 53% respondieron que no, mientras el 43% respondieron que sí.

Sobre si el elemento más importante de la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, se observa en los resultados que el 52% respondieron que no y el 48% respondieron que sí.

Referente al lavado de las manos clínico se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos, tenemos en los resultados que el 55% respondieron que no, mientras que el 45% respondieron que sí.

En relación al uso de los guantes sustituye el lavado de manos, los resultados nos demuestran que el 58% respondieron que no, mientras que el 42% respondieron que sí.

Referente a: Debe usarse guantes para la realización de punzación venosa y demás procedimientos quirúrgicos, desinfección y limpieza, el 51% manifestaron que no, mientras que el 49% manifestaron que no.

En cuanto a: Después de colocar o manipular la mascarilla, siempre se deben lavarse las manos, los resultados nos evidencian que el 58% respondieron que no, mientras que el 42% respondieron que sí.

En relación a: Los mandiles protectores están indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal; por ejemplo, drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros, evidenciamos en los resultados, que el 56% respondieron que no, mientras que el 44% respondieron que sí.

Sobre: Las agujas e instrumentos cortantes, una vez utilizados, se deben desechar en recipientes seguros, los resultados nos muestran que el 52% respondieron que no, mientras que un 48% respondieron que sí.

Respecto a: Todo instrumental y equipo destinado a la atención de pacientes requiere de limpieza previa, desinfección y esterilización, con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos, que el 51% manifestaron que no, mientras que el 49% manifestaron que no.

Referente a: Son agentes desinfectantes: alcohol etílico o isopropílico (solución al 70 %), hipoclorito en concentración baja (200 ppm), los resultados nos evidencian que el 62% dijo que no, mientras que el 38% dijo que sí.

En referencia a: Los factores iluminación, espacio físico, limpieza, material gastable, agua y otros interfieren con la aplicación de las normas de bioseguridad, observamos en los resultados, que el 59% respondió que no, mientras que el 41% respondió que sí.

Relacionado a: El uniforme puede ser utilizado fuera de las instituciones

donde labora el personal de salud, podemos observar en los resultados que el 45% respondió que no, mientras que el 55% respondió que sí.

En cuanto a: Se entiende por asepsia al proceso que elimina la mayoría de microorganismos patógenos y no patógenos, nos demuestra el resultado encontrado, que el 52% manifestaron que no, seguidas con el 48% que manifestaron que no.

En referencia a: Los principios de bioseguridad son protección, aislamiento, universalidad, el presente resultado nos demuestra que el 54% respondieron que si, en tanto que el 46% respondieron que no, siendo la existencia de un porcentaje considerable que no tiene conocimiento sobre el tema.

Sobre: Para evitar los accidentes con agujas, se recomienda encapucharla para separarla de la jeringa, los resultados nos evidencian que el 51% respondió que sí, y el 49% respondió que no, porcentaje a tener en cuenta para evaluar aspectos negativos en estos temas.

En cuanto a: Los tipos de esterilización son por calor húmedo, calor seco, gas, químico; los resultados nos muestran que el 52% respondió que no, frente a un 48% que respondió que sí.

ACTITUDES

En referencia al rubro: SE debe verificar y realizar la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo, los resultados nos demuestran que el 61% manifestaron que no, mientras que el 39% manifestaron que sí, evidenciándose la falta de conocimientos en aspectos y actitudes sobre la bioseguridad.

Sobre la interrogante: Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad, haya usado o no guantes, en los resultados observamos que el 61% respondieron que no era importante, mientras que solo el 39% respondieron que sí era importante, frente a este resultado debemos pensar en la forma de cambiar los malos conocimientos y actitudes de los jóvenes frente a la bioseguridad.

En cuanto a la pregunta: Es cansado procesar los equipos y materiales, se puede evidenciar en el presente resultado que el 55% dijo que sí, mientras que el 45% dijo que no, demostrando la falta de conocimiento sobre la bioseguridad, sobre todo en el futuro personal de salud

Referente a la pregunta: Debería utilizar guantes para cada procedimiento, se observa en el presente resultado que el 61% manifestaron que no, mientras que el 39% manifestaron que sí.

En referencia a: En caso de salir del servicio cubro con una bata el uniforme para prevenir las infecciones nosocomiales, los resultados nos evidencian que el 52% dijo que no, mientras que el 48% dijo que sí.

Es importante orientar al trabajador después de la exposición de piel a fluidos corporales con sangre, se puede observar en el resultado que el 55% respondieron que sí, mientras que el 45% respondieron que no

En relación: Es preferible descartar los residuos en contenedores diferentes, los resultados nos evidencian que el 57% respondieron que sí, mientras que el 43% respondieron que no, si bien es cierto que más de la mitad respondió correctamente, pero aún hay un gran porcentaje que no tiene el adecuado conocimiento ni la actitud frente a temas importantes de la bioseguridad.

Sobre: Me es indiferente conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminados, los resultados nos muestran que el 63% respondieron que no, frente a un 37% que respondieron que sí, este porcentaje aún no muestra una actitud adecuada sobre el tema.

En referencia a: Me siento seguro(a) al utilizar medidas protectoras durante la atención de los pacientes, el presente resultado nos demuestra que el 57% respondieron que sí, mientras que un 43% respondieron que no.

En cuanto a: Es importante colocarse lentes protectores en el manejo de fluidos corporales que produzcan salpicaduras, si bien se evidencian en los resultados que un 52% respondieron que sí, hay aún un 48% que respondieron que no, significando que este grupo tiene actitudes negativas

frente a la bioseguridad.

Referente a: Considero necesario tener conocimiento y practica sobre desinfección y esterilización, los resultados nos evidencian que el 61% manifiesta que sí, mientras que el 39% manifiesta que no, lo que nos indica que hay un grupo considerable de jóvenes con actitudes negativas frente a temas tan importantes sobre la bioseguridad.

En relación a: Dudo de la seguridad de las medidas protectoras durante la atención de los pacientes, los resultados nos demuestran que existe un 59% que respondieron que sí, mientras que el 41% respondieron que no.

En relación a: Es poco relevante informar un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre, se observan en los resultados que el 63% manifestaron que no, el 37% manifestaron que sí.

Los resultados nos muestran que: Es preferible descartar los materiales sólidos en un solo contenedor, el 58% respondieron que sí, mientras el 42% respondieron que no, lo que evidencia la falta de conocimiento en este rubro.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del ISTAP Huánuco

Establecer convenios con los Establecimientos de Salud con la finalidad de realizar un Plan de trabajo inter institucional sobre Estrategias educativas en temas del cuidado de salud y específicamente en temas de Medidas de bioseguridad.

2. A los responsables Docentes

Diseñar estrategias para realizar actividades tendientes a mejorar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y mejorar la actitud referente al tema.

Fomentar y realizar un Plan de capacitaciones sostenibles dirigidos a los estudiantes a fin de mejorar los niveles de conocimiento y tener una actitud positiva en temas de bioseguridad.

3. A los estudiantes de la ISTAP

Tomar consciencia en el cuidado de su salud concurriendo de forma responsable a las actividades que se desarrollen sobre las acciones de prevención y promoción de salud, de esta manera, transformaran los conocimientos y actitudes, especialmente relacionadas a las medidas de bioseguridad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Países acuerdan acciones para prevenir enfermedades causadas por condiciones de empleo y el ambiente de trabajo. [Internet] Washington DC; 2015 [
2. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo: aprovechar 100 años de experiencia. [Internet] Ginebra; 2019.
3. Ministerio de salud, programa nacional de hemoterapia y bancos de sangre: manual de bioseguridad [Internet]. Lima; 2016
4. Delgado M, Bedoya C, Robles L. Manual de Bioseguridad; Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre. Lima- Perú: 2016
5. L Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. Documento normativo. Edición: Madrid, mayo de 2014. ISBN: 978-84-7425-813-4. Fecha de consulta: 08/08/2020.
6. Usera Mena, F., Pérez, J. *Nuevas normas para la gestión del riesgo en laboratorios*
7. Organización Mundial de la Salud. “Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la Covid-19. Orientaciones provisionales 3 de agosto de 2020”.
8. Norma técnica de prevención y control de infecciones intrahospitalarias. MINSA. Lima; 2015.
9. Daza Rios CTea. Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad durante el segundo semestre del 2021 en la pandemia por covid-19, en un grupo de docentes de colegios del área Metropolitana de Bucaramanga. Universidad de la Amazonia. 2021 Diciembre.

10. Tuñoque Díaz Jhonatan David VOME. Conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes del sexto y séptimo año de Medicina Humana, Lambayeque - 2021. Universidad Señor de Sipán. 2022 Junio
11. Dipaz Chávez FD. Nivel de conocimiento y actitudes sobre la bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud Bayovar, San Juan de Lurigancho - 2022. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2023 Marzo
12. Barrionuevo Hjar JL. Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el manejo de agentes citostáticos por el personal sanitario de una Clínica, Lima 2021. Universidad César Vallejo. 2022 Marzo.
13. Pérez Vázquez MY. Conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en la atención odontológica de cirujanos dentistas en consultorios dentales de Villa el Salvador 2021. Universidad Roosevelt. 2022 JulioK
14. Ortiz Damaso L. Nivel de conocimiento y practica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Tingo María - 2020. Universidad de Huánuco. 2022 Noviembre
15. Boroneo Cantalicio MM. "Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad por covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huanuco - 2020". Universidad de Huánuco. 2022 Noviembre
16. Facultad de odontologia UdlAMV. Revista Odontológica de Los Andes. Revista Odontológica de Los Andes. 2023 junio
17. Castillo FM. cuadernos de filologa Italiana. Dialnet. 2020
18. Conductas basicas en bioseguridad: manejo INTEGRAL. Santafé:, Bogota; 1997

19. Ceroaccidentes. Medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud. Ceroaccidentes. 2017
20. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo. [Online]. Available from: <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-biologicos>
21. Organización Mundial de la Salud. OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [2022
22. CEOE: Guía de Bioseguridad para los Profesionales Sanitarios – Prevención de Riesgos Laborales. 2022.
23. Departamento de Salud Ocupacional del Hipólito Unanue. Medidas de bioseguridad. Linares DCS. 2019
24. OPS. Módulos de Principios de Epidemiología para el control de Enfermedades. segunda. Washington DC; 2011.
25. Pacheco Pezua Á. Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en Lima 2022. Lima;; 2022.
26. Prado Solar Liliana Alicia GRMPGNRBK. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Scielo. 2014
27. ESSALUD. Bioseguridad en los Centros Asistenciales de Salud (CAS); 2015.
28. Bioseguridad y bioprotección: estándar para la gestión del riesgo biológico en el laboratorio veterinario y en las instalaciones para animales. En: Manual de pruebas de diagnóstico y vacunas para animales terrestres, 8ª edición. París: Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE); 2018
29. Gestión del programa de bioseguridad. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (Manual de bioseguridad en el laboratorio, cuarta edición y monografías asociadas)

30. Equipo de protección personal. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (Manual de bioseguridad en el laboratorio, cuarta edición y monografías asociadas).
31. Bioseguridad En Centros Y Puestos De Salud Ministerio De Salud Programa Salud Básica Para Todos 2017
32. Revista Médica Honduras. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. Revista Médica Honduras 2012
33. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación. Sexta. México: Mc Graw Hill; 2014
34. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Tercera. 2010.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Rubio V. Conocimiento y actitudes sobre las medidas de protección en bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es el conocimiento y actitudes sobre las medidas de protección en bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022?	Objetivo general Determinar el conocimiento y actitudes sobre las medidas de protección en bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.	Hipótesis general Hi: Existe conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.	Variables Variable N° 1: Conocimiento de medidas de bioseguridad. Variable N° 2: Actitud hacia las medidas de bioseguridad	Tipo de investigación Descriptivo Experimental Correlacional Cuantitativo Enfoque Cuantitativo Método Inductivo Nivel de investigación No experimental Diseño Descriptivo
Problemas específicos P₁: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022? P₂: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022?	Objetivos específicos O₁: Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022. O₂: Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022. O₃: Evaluar las actitudes sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de	Ho: No existe conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022.		

P₃: ¿Cuál es la actitud sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares Huánuco 2022?

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Buenos días, Sr. Sra. Mi nombre es **VIOLETA RUBIO NONTOL** egresado de la Universidad de Huánuco actualmente me encuentro realizando un trabajo de investigación en coordinación con la universidad titulado **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TENOLÓGICO PÚBLICO APARICIO POMARES HUÁNUCO 2022”**, esta investigación tiene como finalidad obtener información de los estudiantes de enfermería, para ello solicito su colaboración a través de su respuesta con veracidad y sinceridad, así mismo le garantizo que este estudio es estrictamente anónimo y confidencial, agradezco de antemano su participación.

I. DATOS GENERALES

1. EDAD

- a) 18-25
- b) 26-30
- c) 31 -40
- d) Mayor de 40 años

2. SEXO

- a) Masculino
- b) Femenino

3. ESTADO CIVIL

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Divorciado

II. CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de preguntas completa los espacios en blanco y marca con una (x) la alternativa que consideras conveniente (V), (F) falso y no conozco (NC)

N°	En relación a la bioseguridad, se sabe lo siguiente.
1	La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas y/o correctivas, destinadas a proteger al personal de salud, pacientes, visitantes y medio ambiente.
2	El elemento más importante de la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos.
3	El lavado de las manos clínico se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos.
4	El uso de los guantes sustituye el lavado de manos.
5	Debe usarse guantes para la realización de punzación venosa y demás procedimientos quirúrgicos, desinfección y limpieza.
6	Después de colocar o manipular la mascarilla, siempre se deben lavarse las manos.

7	Los mandiles protectores están indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal; por ejemplo, drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros.
8	Las agujas e instrumentos cortantes, una vez utilizados, se deben desechar en recipientes seguros.
9	Todo instrumental y equipo destinado a la atención de pacientes requiere de limpieza previa, desinfección y

	esterilización, con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos.
	En relación a la bioseguridad, se hacemos:
10	Son agentes desinfectantes: alcohol etílico o isopropílico (solución al 70 %), hipoclorito en concentración baja (200 ppm)
11	Los factores iluminación, espacio físico, limpieza, material gastable, agua y otros interfieren con la aplicación de las normas de bioseguridad.
12	El uniforme puede ser utilizado fuera de las instituciones donde labora el personal de salud.
13	Se entiende por asepsia al proceso que elimina la mayoría de microorganismos patógenos y no patógenos.
14	Los principios de bioseguridad son protección, aislamiento, universalidad.
15	Para evitar los accidentes con agujas, se recomienda encapucharla para separarla de la jeringa.
16	Los tipos de esterilización son por calor húmedo, calor seco, gas, químico.

III. CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

A continuación, se presentan enunciados que debes leer con detenidamente, en base a tu apreciación, coloca una "X" en el recuadro que corresponda tu criterio:

TA	A	I	D	TD
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	indiferente	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

N°	PREGUNTAS
1	Se debe verificar y realizar la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo .
2	Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad, haya usado o no guantes.
3	Es cansado procesar los equipos y materiales.
4	Debería utilizar guantes para cada procedimiento.
5	En caso de salir del servicio cubro con una bata el uniforme para prevenir las infecciones nosocomiales.
6	Es importante orientar al trabajador después de la exposición de piel a fluidos corporales con sangre.
7	Es preferible descartar los residuos en contenedores diferentes.
8	Me es indiferentes conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminados
9	Me siento seguro(a) al utilizar medidas protectoras durante la atención de los pacientes .
10	Es importante colocarse lentes protectores en el manejo de fluidos corporales que produzcan salpicaduras.
11	Considero necesario tener conocimiento y practica sobre desinfección y esterilización.

12	Dudo de la seguridad de las medidas protectoras durante la atención de los pacientes.
13	Es poco relevante informar un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre.
14	Es preferible descartar los materiales sólidos en un solo contenedor.

ANEXO N 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE- VRI

Institución: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

Investigador: VIOLETA RUBIO NONTOL

Título: “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TENOLÓGICO PÚBLICO APARICIO POMARES HUÁNUCO 2022”.

Propósito de estudio: Estamos invitando a ustedes a participar en un estudio titulado, “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TENOLÓGICO PÚBLICO APARICIO POMARES HUÁNUCO 2022”, además es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad de Huánuco, **VIOLETA RUBIO NONTOL**, con el objetivo de analizar el Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TENOLÓGICO PÚBLICO APARICIO POMARES HUÁNUCO 2022”, su ejecución permitirá conocer el nivel de conocimiento y actitud de los estudiantes.

Procedimiento:

Si usted decide participar en este estudio realizara lo siguiente

- Se le explicara de que se trata el estudio de investigación y en que consiste el cuestionario
- Se le brindara el presente consentimiento para el requerimiento de su firma digital

- Se le entregara los cuestionarios en el cual debe ser llenado según su perspectiva

El desarrollo del cuestionario puede demorar unos 10 minutos. La información brindada será solamente de conocimiento del investigador y su asesora, quienes garantizan la confiabilidad y respeto a la privacidad, en el informe final de la investigación será publicado no siendo mencionado los nombres de los participantes.

Riesgo: Su participación en la investigación no genera perjuicios y/o gastos que afectan a su integridad familiar.

Beneficios: Este estudio tiene dos cuestionarios evaluar en que aspecto del conocimiento y actitud hace falta para mejorar en la institución donde estudia, para que su calidad educativa mejore y así sea de referencia, a nivel Nacional e Internacional.

Costo e Incentivos.: No se otorga compensación por la participación

Confidencialidad: Se guarda la información con código y no con sus datos personales, así los resultados del estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Ud. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio

ANEXO 4

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

Si usted se siente incómodo durante el llenado de los cuestionarios podrá retirarse en cualquier momento, a no participar en alguna parte del estudio sin perjuicio alguno, si tiene alguna inquietud y/o molestia no dude en preguntar al personal de estudio puede comunicarse con el investigador **VIOLETA RUBIO NONTOL** al número telefónico.993312395 y/o al comité que valida el presente estudio Dra.Yenny M Bellido Fuentes, presidenta del comité de Ética para la investigación de la Universidad de Huánuco, telf.. 7065555 anexo 3285.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre y apellido:

DNI: