

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN
DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA,
AREQUIPA - 2024**

TESIS

Presentada por:

Lic. Maria Damasquina Mallea Quispe

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:
CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CRÍTICO CON MENCIÓN EN ADULTO

TACNA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN
DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA,
AREQUIPA - 2024**

TESIS

Presentada por:

Lic. MARIA DAMASQUINA MALLEA QUISPE


Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CRÍTICO CON MENCIÓN EN ADULTO


Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado:




Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Presidenta



Dra. María Soledad Porras Roque
Miembro



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Miembro



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar**, en mi condición de asesora acreditada por la Resolución de Facultad N° 288-2025 FACS-UNJBG, de la tesis titulada: **CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA - 2024**, presentada por la **Lic. Maria Damasquina Mallea Quispe**, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en: **CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CRÍTICO CON MENCIÓN EN ADULTO**.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 8%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a lo PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

Tacna, 10 de abril del 2025



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
DNI: 09098305



Asesora



Lic. Maria Damasquina Mallea Quispe
DNI: 76954919



Tesista

AGRADECIMIENTO

Agradezco al Hospital Honorio Delgado, al Departamento de Enfermería, a la Unidad Cuidados Intensivos por brindarme el apoyo en la ejecución y culminación de la presente investigación.

A la Universidad Jorge Basadre Grohmann, a la segunda especialidad de la carrera profesional de Enfermería, por compartir su conocimiento y sabiduría.

Se hace extensivo el agradecimiento a la Magister Ana Luz Tejada Ramos, jefa de Enfermeras de UCI y asesora de Tesis Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar por su apoyo y dedicación.

A los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, por su participación en el desarrollo del presente trabajo.

Lic. Maria Damasquina Mallea Quispe

DEDICATORIA

Culminando una nueva etapa de formación profesional, quiero dedicar mi investigación a quienes hicieron posible este logro, junto aquellos que fueron mi estímulo, apoyo y fortaleza.

Esta dedicatoria en especial para DIOS, mis padres, madrina, hermanas, primo, y compañeras de trabajo y estudio. A cada uno de ustedes, les dedico mi trabajo de investigación por su invaluable contribución en este camino académico de especialidad.

Lic. Maria Damasquina Mallea Quispe

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	3
1.1 Fundamentos y formulación del problema	3
1.2. Objetivos.....	10
1.2.1. Objetivo general	10
1.2.2. Objetivos específicos.....	10
1.3. Justificación	11
1.4. Hipótesis	13
1.5. Operacionalización variables	15
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes de la investigación.....	14
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Definición conceptual de términos	45
CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	44
3.1. Método y diseño de la investigación	44
3.2. Población y muestra	48
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	50
3.4 Procedimiento de recolección de datos	54
3.5 Procesamiento y análisis de datos.....	55
3.6 Consideraciones éticas	55
CAPÍTULO IV DE LOS RESULTADOS	57
4.1. Resultados.....	57
4.2. Discusión	72

CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS	98

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 01 Nivel de conocimiento de infecciones nosocomiales en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024	58
Tabla N° 02 Aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de UCI del hospital aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024	60
Tabla N° 03 Relación del conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad (barreras físicas) en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024	62
Tabla N° 04 Relación del conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad (barreras químicas) en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024	65
Tabla N° 05 Relación del conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad (manejo de residuos sólidos) en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024	67
Tabla N° 06 Conocimiento de infecciones nosocomiales relacionado a aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 01 Nivel de conocimiento de infecciones nosocomiales en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024	59
Gráfico N° 02 Aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa – 2024	61
Gráfico N° 03 Relación del conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad (barreras físicas) en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa – 2024	64
Gráfico N° 04 Relación del conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad (barreras químicas) enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024	66
Gráfico N° 05 Relación del conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad (manejo de residuos sólidos) en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024	68
Gráfico N° 06 Relación de conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024	71

RESUMEN

El estudio tuvo como **objetivo**: Determinar la relación entre el conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024. La **metodología** de la investigación es básica, cuantitativa, correlacional, diseño no experimental de corte transversal. El muestreo fue censal, conformado por 66 enfermeros(as) que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Honorio Delgado Espinoza. Se aplicó el cuestionario de conocimiento sobre infecciones nosocomiales y la ficha de observación Prácticas de medidas de bioseguridad, validados por cinco expertos. **Resultados** se encontró que la muestra presenta edades 35 a 44 años que corresponde al 47,7%, el 90,9% son del sexo femenino; un 57,6% presentan tiempo de servicio menos de cinco años, el 93,3% cuenta con especialidad en Unidad de Cuidados Intensivos. De los enfermeros(as) el 50,0% presenta un nivel de conocimiento Alto en infecciones nosocomiales, el 43,9% presenta un nivel de conocimiento Medio. El 100,0% de medidas de bioseguridad en su aplicación son adecuadas. **Conclusión** se concluye que no existe relación entre conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de UCI del Hospital Honorio delgado Espinoza, Arequipa – 2024. ($p > 0,05$)

Palabras clave: Infecciones nosocomiales, aplicación de medidas de bioseguridad y enfermeros(as).

ABSTRACT

The study **aimed** to determine the relationship between knowledge of nosocomial infections and the application of biosecurity measures among Intensive Care Unit nurses at the Honorio Delgado Espinoza Hospital, Arequipa – 2024. The research **methodology** is basic, quantitative, and correlational, employing a non-experimental cross-sectional design. The sampling was census-based, comprising 66 nurses working in the Intensive Care Unit at the Honorio Delgado Espinoza Hospital. The nosocomial infections knowledge questionnaire and the observation sheet for biosecurity measure practices were applied, both validated by five experts. **The results** indicated that 47,7% of the sample were aged between 35 and 44 years; 90,9% were female; 57,6% had less than five years of service; and 93,3% had specialized ICU training. Among the nurses, 50,0% exhibited a high level of knowledge about nosocomial infections, while 43,9% showed a medium level of knowledge. In terms of biosecurity measures, 100,0% were applied adequately. **In conclusion**, it is determined that there is no relationship between knowledge of nosocomial infections and the application of biosecurity measures among ICU nurses at the Honorio Delgado Espinoza Hospital, Arequipa – 2024. ($p > 0,05$).

Keywords: Nosocomial infections, application of biosecurity measures, nurses.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha ido considerando con mayor relevancia las infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad, diversas institucionales internacionales y nacionales están preocupados por la bioseguridad para el paciente y el profesional de enfermería que está expuesto a riesgos biológicos por el contacto con el paciente durante los procedimientos.

Por otro lado, un paciente que está sometido a diversos procedimientos en la unidad de cuidados intensivos, se convierte en un ser humano muy vulnerable a infecciones nosocomiales por lo que requiere de cuidados de enfermería de calidad, considerando que es necesario aplicar las medidas de bioseguridad para mantener su salud.

El uso de equipos de protección como guantes, mascarilla, bata, lentes, son medidas importantes, para evitar el contagio por cortes o fluidos biológicos del paciente, por lo que estas medidas deben ser correctamente utilizados.

La Organización Mundial de la Salud, refiere que el 85,0 % de los desechos hospitalarios no son peligrosos, el 10,0% son infecciosos y el 5,0% son no infecciosos, pero son peligrosos, lo cual es un riesgo para los pacientes, familiares, trabajadores de la salud y manipuladores de desechos. Dicho informe hace notar la importancia de mejorar las prácticas de bioseguridad, para evitar las infecciones en los sistemas sanitarios. (1)

Las medidas de bioseguridad son necesarias para respaldar la seguridad de los pacientes, considerándolos como procedimientos técnicos estandarizados en organizaciones de salud humana y animal, incluidos clínicas ambulatorias, centros médicos, hospitales y laboratorios

veterinarios. La bioseguridad es vital en estos sectores ya que existe una manipulación de agentes químicos, físicos y biológicos, incluyendo la recolección de muestras biológicas y la realización de exámenes de laboratorio, consultas, procedimientos clínicos y quirúrgicos. (2)

Por esta razón, surge la presente investigación titulada “Conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024”.

En el capítulo I: Se presentan los fundamentos, la descripción, formulación del problema, objetivos: general y específicos, justificación de la problemática, elaboración de hipótesis, la identificación y operacionalización de variables del estudio.

El capítulo II: Abarca todo lo referente al marco teórico, presentando los antecedentes del estudio: internacionales, nacionales y locales; las bases teóricas y la definición conceptual de términos básicos.

En el capítulo III: Se presentan la metodología: enfoque, tipo, nivel, diseño, población, muestra, las técnicas e instrumentos, recolección de datos, análisis de procedimiento de datos, validez y confiabilidad, y consideraciones éticas.

En el capítulo IV: Se encuentra los resultados empleando análisis descriptivo mediante la elaboración de tablas y gráficos. Análisis inferencial la verificación de las hipótesis, por último, las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Según datos de Epidemiología, en 2022 se registraron infecciones en ventilación mecánica (23,7%), catéter urinario permanente (3,98%) y catéter venoso (1,53%) en pacientes vigilados. En 2023, las tasas disminuyeron, como en ventilación mecánica (12,5%). Pero en 2024 incrementaron, las infecciones asociadas a la ventilación mecánica (13,91%), catéter urinario (3,61%) y catéter venoso (2,65%). Esto representan un problema de salud pública debido a su alta frecuencia lo que resalta la necesidad de reforzar la calidad de atención, aplicar medidas de bioseguridad y garantizar un control estricto según las normas del Ministerio de Salud. (3)

Las áreas y servicios de los centros hospitalarios; se caracterizan por ser zonas de riesgos de infecciones nosocomiales y presencia de las mismas, donde los profesionales de enfermería son más vulnerables, a la vez ellos tienen un nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad para prevenir infecciones nosocomiales, en bien del paciente, familia y del mismo profesional.

La Organización Mundial de la Salud, refiere que las infecciones nosocomiales, aparecen en las heridas quirúrgicas, vías urinarias y vías respiratorias bajas, suelen ocurrir en las unidades de cuidados intensivos, cuidados intermedios, pabellones quirúrgicos y ortopédicos de atención de enfermedades agudas. La tasa de prevalencia se

presenta en adultos mayores, también en pacientes asociadas a enfermedades crónicas y con quimioterapia. (4)

En España, según el sistema de vigilancia epidemiológico que monitorea a los pacientes hospitalizados (EPINE); las infecciones representan el 20,60% del total y un 80,0% por el uso de sonda vesical permanente. En segundo lugar, se encuentran las infecciones respiratorias, representada por el 20,12%. Las infecciones de heridas por intervención quirúrgica también existen y se contrae durante la operación por el aire, el equipo médico, etc.) o también por la flora de la piel o la incisión de la operación. (5)

En Latinoamérica, en especial en los Estados Unidos mueren más de ochenta mil personas durante el año debido a las infecciones nosocomiales, que se asocia con un prolongado de internamiento de pacientes, lo que produce una carga económica para la sociedad. Una tercera parte de estas muertes podrían reducirse con programas de control de infecciones nosocomiales y con el cumplimiento de medidas de bioseguridad. (6)

En una investigación realizada en la Universidad Cooperativa de Colombia, dentro de las conclusiones refiere que el profesional de enfermería realiza intervenciones necesarias para prevenir las infecciones nosocomiales, la cual se basaron en promover y prevenir la transmisión de un agente patógeno. (7)

En la universidad de Salvador, se menciona qué el control de infecciones nosocomiales, es considerado de gran importancia en el control de la calidad hospitalaria, este programa mejoró la eficiencia en

el control de las infecciones, disminuyendo su frecuencia y costos operativos, contribuyendo al mejoramiento de cuidado del usuario. (8)

Las infecciones adquiridas en un hospital; mayormente se relacionan con el conocimiento de cómo se produce y quienes se involucran en la infección nosocomial. Por lo que es importante y necesario que los profesionales en salud y en especial los enfermeros conozcan y ubiquen las principales fuentes contaminantes, para brindar calidad del cuidado al paciente en la unidad de cuidados intensivos, junto con la aplicación de medidas de bioseguridad que eviten la presencia de las infecciones nosocomiales.

En el mundo, existen instituciones de salud, donde los trabajadores se expone a diferentes infecciones nosocomiales, por el hecho de brindar cuidados al paciente, para evitar estas infecciones, los profesionales deben utilizar medidas de bioseguridad que son normas con protocolos que se realizan para disminuir o eliminar los riesgos físicos, biológicos y químicos de la salud del usuario y del personal de la salud. (9)

Las medidas de bioseguridad según la Organización Mundial de la Salud, las define como practicas por el profesional de salud de manera responsable con el fin de evitar la exposición a agentes contaminantes o residuos infecciosos durante la jornada laboral. (10) Uno de los principios de bioseguridad es la universalidad donde todo el personal debe seguir las precauciones normadas para prevenir la exposición de la piel y mucosas. (11)

Nodarse R., en Cuba señala que los pacientes hospitalizados se exponen a padecer infecciones nosocomiales por diversos motivos,

como enfermedades subyacentes por las que son ingresados, complicándose al ser sometidos a procedimientos invasivos. En pacientes inmunodeprimidos puede presentarse infecciones causados por microorganismos que habitualmente no son patógenos. Por otra parte, el ambiente hospitalario posee agentes patógenos que han desarrollado resistencias a antibióticos y que complican el tratamiento de estas infecciones nosocomiales. (12)

El año 2020 un estudio en el Perú, realizado en 70 hospitales con más de 1500 egresos por año, se encontró una prevalencia de 3,7% de infecciones nosocomiales, siendo las áreas más complicadas la unidad de cuidados intensivos y neonatología; otro estudio realizado en un hospital de la seguridad social, presentó una prevalencia de 7,5% siendo en su mayoría pacientes de cuidados intermedios. (13)

En países de ingresos altos, se conoce que siete de cada cien personas pueden contraer infecciones nosocomiales, creciendo estos números en países más pobres, donde quince de cada cien se podrían infectar y uno de diez casos podrían fenecer, cuya incidencia se podría reducir en un 70,0% si se aplican medidas preventivas. (14)

En el Perú en el año 2020, Siles J., encontró que un 50,0% de los enfermeros presentaron un nivel medio de conocimientos en la prevención de infecciones nosocomiales y que las infecciones nosocomiales pueden prevenirse aplicando las diferentes medidas de bioseguridad. (15)

En estudios sobre infecciones nosocomiales se encontró en las unidades de cuidados intensivos, que existe prevalencia de bacterias

gram negativas 72,31% en las infecciones asociadas a Echeriche coli, Acinetobacter, Pseudomonas y Klebsiella. La Organización Mundial de la Salud informa que infecciones nosocomiales son causadas por la estancia en Unidad de Cuidados Intensivos, implicando mayores recursos y costos, los pacientes que las padecen consumen entre un 22,0% y 34,0% del importe hospitalario total. La estancia mayor de trece días representa el 7,3% del total de admisiones y gasta el 43,5% de días cama en estas unidades. (16)

El profesional de enfermería, según Bautista L., Delgado M. et. al, durante su ejercicio profesional se expone a riesgos biológicos como secreciones, fluidos corporales, sangre y tejidos provenientes en el cuidado de los pacientes, así como también algunos objetos utilizados por los pacientes e instrumental contaminado que pueden afectar el estado de salud del personal, si éste no cuenta con medidas de bioseguridad y el uso correcto de barreras universales de protección. (17)

A nivel nacional, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, refiere que los médicos, en especial enfermeras, técnicos de enfermería y personal de limpieza, están en riesgo de sufrir infecciones nosocomiales por ciertas lesiones potenciales por tocar, manipular o entrar en contacto con los residuos sólidos hospitalarios, lo que se relaciona con la débil aplicación de las normas de bioseguridad debido a la capacitación insuficiente de los trabajadores. (18)

Suceta C., refiere que la bioseguridad constituye procesos para lograr un cambio en la conducta de los trabajadores, mediante métodos que

permitan controlar y minimizar los riesgos biológicos; por lo que se conceptualiza la palabra bioseguridad, considerado como vida y seguridad, lo que refiere a una calidad en la seguridad de la persona que esté libre de peligro o riesgo. (19)

En el estudio de investigación de Chumbe F., concluyó que el conocimiento general sobre infecciones intrahospitalarias en el profesional de enfermería del Hospital Regional Moquegua; tiene un conocimiento medio con 54.0%. (20)

Así mismo, Gonzales, L. Hinostroza A., et. al, en su investigación hallaron que el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de Lima, un 43,0% tienen nivel conocimiento regular; un 35,0% tienen nivel conocimiento deficiente y el 23,0% tienen nivel conocimiento bueno. (21)

Los estudios presentados sobre los conocimientos de infecciones nosocomiales y medidas de bioseguridad, comprometen a los profesionales en salud a brindar una atención con calidez y calidad, donde el paciente se encuentra en una situación de compromiso vital, requiriendo cuidados especializados que los brinda las Unidades de Cuidados Intensivos.

La investigación busca que el profesional de enfermería, aplique los protocolos de bioseguridad para la prevención de infecciones nosocomiales en los pacientes hospitalizados, utilizando medidas de bioseguridad como la higiene de manos, uso adecuado de barreras de protección; calzado de guantes, mandilones, mascarillas, gafas, u otras para la atención y cuidado de cada paciente y la eliminación correcta

de los residuos sólidos, considerando que el paciente tiene derecho a una calidad de cuidado.

1.1.1. Formulación del problema

¿Existe relación del conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación de conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos de infecciones nosocomiales en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024.
- Establecer la aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024.

- Relacionar el conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad: Barreras físicas en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024.
- Establecer la relación entre conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad: Barreras químicas en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024.
- Relacionar entre conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad: Manejo de residuos sólidos en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El Hospital Regional Honorio Delgado es un centro de alta complejidad del Sur del Perú, tiene asignada toda la región sur y cuenta con el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, donde laboran enfermeros, con distintos grados académicos y especialidad que no son ajenos al conocimiento de infecciones nosocomiales y la aplicación de medidas de bioseguridad. La trascendencia radica en la calidad del cuidado y aplicación de medidas de bioseguridad que brindan los enfermeros para evitar el ascenso en casos de infecciones nosocomiales y estadísticas elevadas en muertes.

Las infecciones nosocomiales son complicaciones con distintos factores de riesgo que se pueden prevenir y controlar, por ello en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado, se incorpora protocolos y mecanismos de intervención con medidas de bioseguridad como EPPS; lavado de manos; eliminación de residuos, etc. encaminadas a la disminución de la frecuencia de infecciones nosocomiales.

El trabajo de investigación cuenta con las facilidades institucionales y la colaboración del equipo de enfermeros del servicio de unidades de cuidados intensivos, la importancia legal está dada por la Norma Técnica N° (753 – 2004) del MINSA sobre la prevención y control de infecciones intrahospitalarias, donde se debe notificar al servicio de epidemiología. Considerando a su vez la importancia clínica y epidemiológica por que condicionan altas tasas de morbimortalidad, al tipo de población que afecta y se suma el incremento en los días de hospitalización y los costos de atención en los pacientes.

El presente estudio brinda resultados relevantes para nuevas investigaciones e intensificar los estudios sobre el conocimiento de infecciones nosocomiales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería, que deben ser actualizados. Asimismo, contribuirá a generar planes de formación que contribuirán a comprender la importancia de estas medidas e implementación de estrategias educativas para el personal en salud en beneficio de los pacientes y familia.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis alterna

H1: Existe relación del nivel de conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Honorio Delgado Espinoza.

Hipótesis nula

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Honorio Delgado Espinoza.

- **Establecer un nivel de significancia**

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\%$

- **Estadístico de prueba**

Se determinó trabajar un estadístico de prueba no paramétrica "Rho de Spearman"

- **Lectura del P valor**

H0: ($p \geq 0,05$) → No se rechaza la H0.

H1: ($p < 0,05$) → entonces se rechaza la H0.

P - Valor = 0,000; Nivel de significancia = 0,05 → P - valor < 0,05 entonces se rechaza la H0

VARIABLES DE ESTUDIO

VARIABLE “DEPENDIENTE”

Conocimiento de infecciones nosocomiales

VARIABLE “INDEPENDIENTE”

Aplicación de medidas de bioseguridad

1.5. OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE Conocimiento infecciones nosocomiales	Es un proceso en la cual se refleja y se reconoce aspectos infecciosos transmisibles que se presentan después de las primeras cuarenta y ocho a setenta y dos horas de hospitalización ó hasta setenta y dos horas después del alta. (16)	Modo de transmisión de infecciones nosocomiales	<ul style="list-style-type: none"> • Transmisión por contacto • Transmisión aérea • Transmisión por vehículo • Transmisión por vector 	Nivel de Conocimiento de infecciones nosocomiales: Alto: 14-20 puntos Medio: 8-13 puntos Bajo: 0-7 puntos	Ordinal
		Tipos de infecciones nosocomiales	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo Endógena • Tipo Exógena • Tipo Cruzada • Tipo Interhospitalarias 		
VARIABLE INDEPENDIENTE Aplicación de Medidas de Bioseguridad	Conjunto de normas para proteger la salud de los trabajadores y del paciente de infecciones ocasionadas por enfermedades infecto contagiosas. (57)	Barreras físicas	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de gorro • Uso de guantes • Uso de mascarilla • Uso de bata • Uso de lentes protectores 	Aplicación de Medidas de Bioseguridad: Adecuada: 22-42 puntos Inadecuada: 0-21 puntos	Ordinal
		Barreras químicas	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfectantes antisépticos • Lavado de manos 		
		Manejo de residuos solidos	<ul style="list-style-type: none"> • Eliminación de material punzo cortante • Eliminación de material contaminado 		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En los antecedentes internacionales se cita investigaciones para acreditar y validar la presente investigación.

Chicaiza X., Guadalupe V. et al. Ecuador (22), Estudio “Conocimiento y prevención sobre las infecciones asociadas al cuidado del personal de enfermería de emergencia de la provincia de Pastaza. Ecuador 2023”.
Objetivo: Medir el conocimiento y prevención sobre las infecciones asociadas al cuidado. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, se aplicó una encuesta a 25 profesionales. **Resultados:** El conocimiento sobre IAAS fue alto un 72% y las medidas preventivas en 68%. **Conclusión:** El conocimiento de IAAS fue alto, respecto a las medidas de prevención medio.

Gutiérrez M., Navas I., et al. (23), Estudio “Manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Guayaquil. Ecuador 2021”. **Objetivo:** Determinar el manejo de las medidas de bioseguridad. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo. Se uso cuestionarios para 90 enfermeros. **Resultados:** El conocimiento es Alto 77,67%, y el 22,33% tienen conocimiento deficiente. En la aplicación de las medidas de bioseguridad el 47,0%, es deficiente. **Conclusión:** Existe prevalencia de riesgo biológico y un conocimiento bueno de las medidas de bioseguridad.

Meza J. (24), Estudio “Bioseguridad y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en el centro de emergencias y cuidados críticos de salud, Augusto Egas de santo Domingo de Tsáchilas. Ecuador 2021”
Objetivo: Analizar la bioseguridad en la prevención de IAAS en el servicio.
Metodología: Estudio cuantitativo, transversal, descriptivo, en 32 profesionales se utilizó un cuestionario y una guía de observación.
Resultados: Se encontró en un nivel medio, y el desempeño de las normas de bioseguridad lo hicieron a veces. **Conclusión:** Se debe poner en práctica la normativa sobre la prevención de IAAS, como el lavado de manos y concientización de los profesionales.

Asfaw N. Etiopia (25), Estudio “Conocimientos y prácticas hacia la prevención de las infecciones adquiridas en hospitales y sus factores asociados en enfermeras de UCI y emergencias del Hospital Aksum Saint Mary en el norte de Etiopía 2021”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y prácticas hacia la prevención de las IHI. **Metodología:** La muestra es de 139 enfermeros. **Resultados:** El 97,2% eran enfermeras, el 52,5% demostró buenos conocimientos y el 48,6% buenas prácticas en la prevención. Se observaron relación entre conocimiento y experiencia laboral 39,1% y formación formal 38,2%, así como entre práctica y nivel educativo 40,6%, experiencia laboral 27,8% y disponibilidad de directrices 43,7%. **Conclusión:** Existió conocimientos y prácticas inadecuados en la prevención del IHI.

Parrales C. (26), Estudio “Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud en el Hospital de Jipijapa; Manabí 2019”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad en la prevención de IAAS. **Metodología:** Estudio descriptivo, deductivo y observacional, con

aplicación de encuestas y la guía de observación. **Resultados:** El personal adquiere el conocimiento, pero no aplica por falta de insumos de las barreras de protección en la institución; una de las causas de ingreso y reingresos. **Conclusión:** El personal debe cumplir normas en cada procedimiento.

Barrera T., Castillo R. (27), Estudio “Aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo Ecuador en el año 2020”. **Objetivo:** Analizar la aplicación de las normas de bioseguridad. **Metodología:** Investigación descriptiva, cuantitativa 85 profesionales, se aplicó un cuestionario. **Resultados:** El 15,0% presento desconocimiento sobre la bioseguridad, en un 100,0% no existe abastecimiento de suministros de bioseguridad. **Conclusión:** La capacitación es indispensable para que los profesionales de la salud y que cumplan las normas de bioseguridad.

García D. (28), “Estudio Intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones nosocomiales en Ginecología y Neonatología del Hospital de Chone Dr. Napoleón Dávila Córdova. Ecuador 2019” **Objetivo:** Fundamentar las intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones nosocomiales. **Metodología:** Estudio descriptivo, analítico, cualitativo; a una muestra de 30 licenciadas. **Resultados:** Los factores de riesgo para la adquisición de una infección nosocomial son la edad, tiempo de ingreso, procedimientos invasivos; donde la aplicación de las normas de bioseguridad y las guías cumplen un papel fundamental en la prevención de las IAAS.

Zúñiga J. (29), “Estudio Cumplimiento de las normas de bioseguridad en la UCI del Hospital Luis Vernaza para prevenir accidentes laborales y

disminuir el riesgo de infecciones cruzadas Ecuador 2019”. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de las normas. **Metodología:** Investigación descriptiva, transversal, mixto, con 93 profesionales Se empleó un cuestionario. **Resultados:** La muestra presentan similares características sociodemográficas que favorecen el incumplimiento, encontrándose ausencia de capacitación, la sobre carga laboral y la inexperiencia en UCI. **Conclusión:** Se observó desconocimiento de esta normativa, insuficiente uso de equipos de protección personal y manejo inadecuado de desechos cortopunzantes.

En lo que concierne a los antecedentes nacionales, se cita investigaciones de Perú los referidos fundamentan la investigación.

Gutiérrez M. (30), Estudio “Nivel de Conocimiento y prevención de riesgos biológicos en estudiantes de Enfermería de la UNJBG, Tacna 2022”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y Prevención de riesgos biológicos. **Metodología:** Investigación cuantitativo, descriptivo, correlacional, deductivo, se empleó un cuestionario y encuesta a 80 estudiantes. **Resultados:** El conocimiento de riesgos biológicos es medio en el 75,0% y alto en el 16,3%; la prevención de riesgos biológicos el 76,2% reportó un nivel alto y el 23,8% un nivel medio; donde el 75,0% que tiene un conocimiento medio, el 16,2% presento un nivel de medio de prevención y el 58,8% un nivel Alto de prevención; **Conclusión:** Se confirma que no existe relación entre el nivel conocimiento y prevención de riesgos biológicos.

Urquiaga T., Chunga J. (31), Estudio “Conocimientos y las prácticas de bioseguridad del personal de salud de UCI pediátricos del Hospital Regional Docente de Trujillo 2022”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad. **Metodología:** Investigación

descriptiva, correlacional, transversal. La muestra fue de 20 trabajadores de salud, se aplicó el cuestionario y la Lista de cotejo. **Resultados:** El conocimiento sobre bioseguridad fue bajo 55,0%, medio en un 40,0% y alto en un 5,0%; las prácticas fueron inadecuadas 70,0% y adecuadas en un 30,0%. **Conclusión:** Por lo cual, existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad.

Bedón F. (32), Estudio “Conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prevención IHI. **Metodología:** Estudio básico, descriptivo, correlacional, transversal, cuantitativo. La muestra fueron 60 enfermeras. Se utilizó una encuesta y cuestionario. **Resultados:** El 68,3% tuvo alto de conocimiento de infecciones intrahospitalarias, el 16,7% tuvo nivel medio y el 15,0% tuvo nivel bajo, el 66,7% tuvo un alto nivel de prevención, el 26,7% tuvo un nivel medio y el 6,7% tuvo nivel bajo. **Conclusión:** Existe relación significativa entre el conocimiento y prevención sobre IHI.

Llanos K., Pérez R., Málaga G. (33), Estudio “Infecciones nosocomiales en las unidades de observación de medicina interna de emergencia y su asociación con el hacinamiento y la ventilación en dos hospitales de nivel III de Lima, 2021”. **Objetivo:** Medir la frecuencia de las infecciones nosocomiales. **Metodología:** Estudio de prevalencia durante cinco días en pacientes admitidos después de las 72 horas de observación y con descarte de infección comunitaria, utilizando las H.C. **Resultados:** En un 8,1%, cuatro veces lo reportado como prevalencia de periodo en el Perú. **Conclusión:** Los factores de riesgo asociados fueron el tiempo prolongado de estancia y la carencia de ventilación apropiada del ambiente hospitalario.

Gonzales B. (34), Estudio “Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la prevención de las infecciones intrahospitalarias por Acinetobacter en enfermeros en la UCI del hospital de Lima, 2022”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias. **Metodología:** Estudio cuantitativo, aplicada, correlacional, no experimental, trasversal, con una muestra de 80 profesionales de enfermería, a través de un muestreo no probabilístico censal, la técnica fue la encuesta y la observación.

Coronado M. (35), Estudio “Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en emergencia del Hospital Regional Cusco, 2020”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento. **Metodología:** La muestra fue de 50 enfermeros, investigación transversal, cuantitativa, no experimental y correlacional. **Resultados:** El conocimiento de las normas de bioseguridad, un nivel medio fue 48,8%, en la dimensión normativa 53,7%, barreras protectoras 55,9%; manejo segregación y eliminación de residuos 75.6%. En el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad 67,6% fue alto, medidas de bioseguridad 58.8%, barreras protectoras 55.9% y manejo de residuos 70.6%. **Conclusión:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento.

Peralta C. (36), Estudio “Cumplimiento de los Bundles de infecciones cero entre UCI cardiovascular y cardiológica de un instituto especializado de Lima, 2022”. **Objetivo:** Determinar el nivel de cumplimiento de los Bundles de infecciones cero. **Metodología:** Estudio básico, cuantitativo, descriptivo comparativo, no experimental. Muestra de 52 enfermeros, técnica: observación y como instrumento la lista de chequeo. **Resultados:** El nivel del cumplimiento de los Bundles de infecciones cero, el área UCI cardiovascular n=52; 48.08% y cardiológica n=35; 28.57% **Conclusión:** En

el cumplimiento de los Bundles de infecciones cero, destaca la UCI cardiovascular quien tiene mejor cumplimiento que la cardiología.

En cuanto a los antecedentes locales se cita las referencias que fortalecerán y fundamentan el estudio.

Dueñas L., Guillermo D. (37), Estudio “Factores asociados a las infecciones nosocomiales en pacientes de los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Goyeneche, Arequipa 2023”. **Objetivo:** Determinar los factores asociados que incrementa las infecciones nosocomiales. **Metodología:** Estudio explicativo, la técnica fue la encuesta y el cuestionario, la ficha de recolección de datos aplicado a 234 historias. **Resultados:** Los factores asociados son: sobrepeso 42,6 %, sobre el diagnóstico médico, ITU 51,1%, días de hospitalización de uno a veinte días 31,9%; respecto a dispositivos invasivos, los pacientes presentaron catéter venoso periférico 100%, el tubo endotraqueal 2.1%. El 48.8% presentan unas prácticas preventivas altas. **Conclusión:** Se determina que el factor asociado a presencia de dispositivos invasivos incrementa de manera directa a las infecciones nosocomiales.

Pino E. (38), Estudio “Relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en la prevención del Covid-19 en el personal de enfermería del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2022”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad. **Metodología:** Muestra de 50 profesionales. **Resultados:** El 94,0% se infectaron de COVID19, el conocimiento tiene un nivel bueno con 46,0%, tienen una adecuada práctica de medidas de bioseguridad en 66,0%. **Conclusiones:** Se encontró una relación directamente proporcional entre las variables.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Conocimiento

A. Definición:

Cañedo R., define que el conocimiento es considerado como la información personalizada y subjetiva, relacionada con diferentes sucesos, procedimientos, conceptos, ideas y juicios que posee una persona. (39)

Flores M., refiere que el conocimiento se origina de la información que es procesada en la mente de la persona y luego comunicado a otros individuos a través de medios de comunicación como orales o escritas. (40)

B. Tipos de conocimiento:

- **Teóricos:** Los conocimientos teóricos provienen de experiencias que no hemos vivido directamente, pero que nos han sido transmitidas, ya sea a través de referencias, estudios científicos, filosofías o creencias.
- **Empíricos:** Son los que se logra a través de la experiencia, y que forman el marco básico de normas, el conocimiento con lo que cada persona percibe.
- **Prácticos:** Son los que apuntan a obtener un objetivo o acción y moldear nuestro comportamiento.
- **Formales:** En forma resumida son los que refieren a lo concreto o a la materia de la cual dan información. (38)

2.2.2. Conocimiento de infecciones nosocomiales

A. INFECCIÓN NOSOCOMIAL

a. Definición de infección:

Flores J., indica que la infección es un proceso donde un microorganismo patógeno invade a otro llamado hospedador y se multiplica pudiendo provocar enfermedad. Los organismos patógenos tienen la capacidad de ser transmisibles, se adhieren a las células del hospedador, invaden tejidos, la invasión es el proceso en el que organismos patógenos, sea virus, bacterias, hongos o parásitos, penetran en las células o tejidos del hospedador dispersándose dentro del organismo. (41)

b. Infección Nosocomial

Son infecciones nosocomiales según Zaragoza P., y López M., aquellas infecciones contraídas durante la permanencia en un hospital, generando intranquilidad en el paciente y familia. Las infecciones nosocomiales son más de cuarenta y ocho horas después del ingreso. Es importante que el personal de salud, las visitas y los pacientes contribuyen a mantener entornos asistenciales limpios y seguros para prevenir infecciones. (42)

c. Factores predisponentes en las infecciones nosocomiales:

- Desequilibrio de la flora bacteriana de la piel y del organismo, principalmente debido al uso de antibióticos.
- Disminución del sistema inmune del paciente hospitalizado, tanto por la enfermedad como por uso de fármacos.

- Realización de procedimientos invasivos como instalación de un catéter, colocación de sondas, biopsias, endoscopias o cirugías.

Las bacterias hospitalarias desarrollan infecciones graves y de difícil tratamiento, por ser resistentes a los antibióticos, y es necesario utilizar antibióticos más eficaces para este tipo de infección. (43)

d. Infecciones nosocomiales más frecuentes son:

- **Infecciones de vías respiratorias superiores e inferiores**

Las infecciones del tracto respiratorio son la primera o la segunda más común y están relacionadas con una alta morbimortalidad y reducciones de higiene.

Las neumonías adquiridas en el hospital relacionadas al uso de la ventilación asistida, intubación endotraqueal, inhalación de secreciones infección persistente en orofaringe, sangre o cerca de los pulmones, cambios en los mecanismos de deglución y el uso de sondas nasogástricas, el parto prematuro, la presencia de enfermedad pulmonar crónica.

La neumonía intrahospitalaria, suele ser grave y es más común en las personas que están hospitalizadas o que tienen dificultades para deglutir, con la siguiente sintomatología, dolor en el tórax, tos con secreción amarillenta o sanguinolenta, fiebre, cansancio, falta de apetito y falta de aire.

- **Infección urinaria**

La infección urinaria hospitalaria ocurre por el uso de una sonda urinaria durante el período de hospitalización, con los siguientes síntomas, dolor o ardor al orinar, dolor abdominal, sangrado por la orina, fiebre.

- **Infección de la piel**

Las infecciones de la piel son muy comunes debido a la aplicación de inyecciones a través de las venas para medicamentos o recolección de exámenes, cicatriz de una cirugía, biopsia o la formación de escaras de decúbito, cuyos síntomas son presencia de un área de rubicundez, edema en la piel, con o sin la presencia de pápulas, algunas veces secreción purulenta y con mal olor.

- **Infección de la sangre**

La infección del torrente sanguíneo llamada septicemia, es después de la infección de alguna región del cuerpo que terminar diseminándose por el torrente sanguíneo. Este tipo de infección grave, y si no es debidamente tratada puede causar un fallo multiorgánico y riesgo de muerte. Con presencia de Fiebre, escalofríos, caída de la presión, latidos del corazón débil, somnolencia. (19)

e. Riesgo Biológico

El riesgo biológico es la existencia de un microorganismo o sustancia derivada de este, convirtiéndose un agente peligroso en la salud del paciente. Comprenden restos sanitarios o contenidos biológicos que puede deducirse como infeccioso. (44)

f. Agente biológico

Del Prado J., refiere que son microbios que causan daño la salud de los humanos, como; virus, bacterias, endoparásitos, hongos, los cultivos celulares y los agentes transferibles no convencionales. (45)

g. Clasificación de los agentes biológicos: Se clasifican según su especie y peligrosidad.

h. Clasificación de los agentes biológicos según especie

• **Bacterias**

Son organismos unicelulares simples; visibles al microscopio óptico y capaces de vivir en un medio adecuado como agua, tierra, otros organismos. Las vías de ingreso son las heridas y la ingestión de alimentos infectados, provocan la tuberculosis, tétanos, salmonelosis, disentería, brucelosis, fiebre de malta, infecciones de estafilococos granos, abscesos, forúnculos y estreptococos en escarlatina, faringitis, gastroenteritis, entre otros.

• **Virus**

Son las partículas infecciosas de menor tamaño que las bacterias, patógenos no celulares, compuestas por ácido desoxirribonucleico o ácido ribonucleico, así también por proteínas. Estas se asocian a una célula para revelarse y no tiene la capacidad de desarrollarse o propagarse fuera de ella. Ciertas enfermedades son producidas por virus como lo son: la hepatitis vírica, linfocitarias, poliomiелitis, herpes, SIDA, meningitis, rabia, etcétera.

- **Hongos**

Son estructuras de vida vegetal y se manifiestan especialmente mediante la epidermis. Su hábitat natural es el suelo, no sintetizan proteínas por si solos y producen principalmente enfermedades micóticas.

- **Parásitos**

Son organismos animales, desarrollan algunos periodos de su fase de vida en el interior del organismo del ser humano, las enfermedades producidas por parásitos por ejemplo son: la esquistosomiasis, la malaria, etcétera. (46)

i. Clasificación de los agentes biológicos según su peligrosidad

- **Grupo uno**

Agente infeccioso que simboliza poca probabilidad de causar daños al ser humano.

- **Grupo dos**

Agente infeccioso con probabilidad de ocasionar enfermedad al ser humano y que representa un riesgo para el personal de salud; tiene menor probabilidad de que se extienda o se disemine a los demás trabajadores; para ellos existen los profilaxis o tratamientos eficaces.

- **Grupo tres**

Agente infeccioso con probabilidad de ocasionar un proceso de enfermedad grave representa una severa

amenaza para el personal de salud; permanece el peligro de que se extienda o se disemine a los demás trabajadores, pero existen generalmente profilaxis o tratamientos eficaces.

- **Grupo cuatro**

Agente infeccioso que ocasiona perjuicio grave en la salud del humano y se manifiesta como una amenaza para el personal de salud; alta probabilidad que se extienda o se disemine a los demás trabajadores; no existen mayormente profilaxis o tratamientos eficaces. (47)

j. Pacientes con riesgo a presentar enfermedades nosocomiales

Cualquier persona puede desarrollar una infección nosocomial, sin embargo, existe mayor riesgo en personas con un sistema inmune más débil como:

- Adultos mayores
- Recién nacidos prematuros
- Pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
- Pacientes post trasplantadas
- Pacientes que usan medicamentos inmunosupresores.
- Pacientes con diabetes mellitus mal controlada
- Pacientes postradas en cama o con alteración de la conciencia.
- Pacientes con enfermedades vasculares con el compromiso de la circulación por que dificulta la oxigenación y cicatrización de los tejidos.

- Pacientes con la necesidad de uso de sonda vesical, inserción de catéter venoso, utilización de ventilación mecánica.
- Pacientes que se realizan cirugías. (19)

k. DIMENSIONES DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

Modo de transmisión de las infecciones nosocomiales:

- **Transmisión por contacto:** Es aquella que se genera en los casos donde los microorganismos se transmiten entre personas, se dividen en tres sub grupos contacto directo, contacto indirecto.
- **Transmisión aérea:** Se presenta por diseminación de partículas pequeñas llamadas gotitas evaporadas donde corrientes de aire y se transmiten vía objetos contaminados, como alimentos, agua, medicamentos, dispositivos y equipamientos médicos, juguetes y productos biológicos como sangre, tejidos u órganos.
- **Transmisión por vehículos:** La transmisión por vehículo se aplica a microorganismos que se transmiten vía objetos contaminados, como alimentos, agua, medicamentos, dispositivos y equipamientos médicos, juguetes y productos biológicos como sangre, tejidos u órganos.
- **A través de vectores:** Se trasmite por insectos, por artrópodos que contienen o trasportan externamente al agente etiológico, dentro de los que se describe:

garrapatas, pulgas, chinches, mosquitos, moscas y cucarachas u otros. (48)

Tipos de infección nosocomiales:

- **Infección Endógena:** Causada por la contaminación de microorganismos de la propia persona, siendo más frecuente en aquellas con el sistema inmune más comprometido.
- **Infección Exógena:** Es adquirido a través de las manos de los profesionales de la salud o como consecuencia de procedimientos, medicamentos o alimentos contaminados.
- **Infección Cruzada:** Es cuando hay varios pacientes en la misma unidad de cuidados intensivos, favoreciendo la transmisión de microorganismos entre las personas internadas.
- **Interhospitalaria:** Son aquellas infecciones llevadas de un hospital a otro, es decir, la persona adquiere una infección en el hospital en el que se le dio el alta, pero fue internada en otro hospital. (49)

I. Niveles de conocimiento de infecciones nosocomiales:

- **Nivel de conocimiento Alto:** Es un conocimiento correcto, integral y referente a las infecciones nosocomiales, el profesional desarrolla gran responsabilidad y cuidado por el paciente y su persona, cumpliendo normas y/o protocolos.

- **Nivel de conocimiento Medio:** Se trata del conocimiento con informaciones poco claras y de relevancia con poca atención focalizada de interés.
- **Nivel de conocimiento Bajo:** Conocimiento muy escaso evidenciando el manejo de un vago nivel de información de la temática, lo que afecta el espacio laboral por las implicancias del entorno hospitalario. (49)

2.2.3 Aplicación de medidas de bioseguridad

A. Definición de medidas de bioseguridad:

Velasco A. Campodónico C, define a las medidas de bioseguridad como el cumplimiento de los lineamientos operativos aplicables indicados por las autoridades de salud, para prevenir accidentes laborales y reducir de esta manera el riesgo de infección nosocomiales. (50)

Sánchez M. indica que las medidas de bioseguridad, es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes infecciosos de distintos riesgos. (51)

El personal que labora en el área de Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado, debe cumplir con medidas de bioseguridad, antes, durante y después en su quehacer profesional, y el mantenimiento de conductas adecuadas. Estas medidas son de alcance general, su aplicación y uso adecuado evitaran riesgo para los enfermeros.

B. Principios fundamentales de la Bioseguridad

Está integrada por medidas y normas que tratan de preservar la seguridad del medio ambiente en general y de los trabajadores, pacientes y visitantes a un centro hospitalario.

- **La universalidad:** Estas medidas incluye a los pacientes, profesionales y personal de todos los servicios. Los cuales deben seguir las precauciones necesarias durante su jornada de trabajo para prevenir la exposición de la piel y las membranas mucosas, al contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente, ya sea que tengan o no, una enfermedad contagiosa. (51)
- **El uso de barreras protectoras:** Esto implica evitar el contacto directo con sangre y otros fluidos orgánicos que estén contaminados, a través de la utilización de equipos de protección personal para evitar los accidentes con estos mismos, y así disminuir la posibilidad de contraer una infección no deseada. (45)
- **Eliminación de material contaminado:** Estos comprenden algunos procedimientos adecuados a través de los cuales, los materiales que son utilizados en la atención de pacientes son colocados en recipientes adecuados y eliminados de manera que no causen daño alguno. (45)

C. DIMENSIONES DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

a. Medidas de Bioseguridad de Protección personal:

Son equipos que utiliza cada trabajador para protegerlo de uno o más riesgos que pueden atentar contra su integridad y salud en el trabajo.

- **Barreras físicas:**

Gorro: Es un elemento protector para recoger el cabello, se utiliza en la cabeza y así se evita el contacto con el paciente, instrumento, equipos u operadores, es de material desechable e impermeable.

Guantes: Elemento que protege las manos y tiene como objetivo eludir o reducir el riesgo de que los microbios cutáneos del operador contaminen al paciente o viceversa. Los guantes pueden ser estériles o no estériles y de material. látex, dúctil, hule, algodón, asbesto, neopreno.

Batas: Elemento indispensable del quehacer diario que actúan como protección para evitar la contaminación por patógenos y otros factores. Esta es la forma más sencilla y conveniente de cuidar al paciente como al personal de salud.

Mascarilla: Elemento que evita la propagación de infecciones al estar en contacto con líquidos corporales o inhalar partículas que quedan en el aire. Se debe formar un sello hermético entre la mascarilla, nariz y boca.

Lentes protectores: Elementos destinados a cuidar los ojos y la conjuntiva de la contaminación de pulverizadores, gotas de sangre, esputo y partículas producidas en el centro laboral. (53)

- **Barreras químicas:**

- Utilización de desinfectantes y antisépticos:**

- Desinfección:** Benedí J., define como desinfección como un proceso que elimina, destruye, inactiva o inhibe una gran cantidad de microorganismos presentes en el entorno mediante técnicas físicas o químicas. (54)

- Antiséptico:** Baldocea M., refiere que los antisépticos son soluciones químicas que se usan tópicamente en las personas para limpiar heridas evitando la infección y colonización. (55)

- Lavado de manos:** La organización mundial de la Salud, considera que el lavado de manos es una táctica eficaz utilizada para prevenir y minimizar las infecciones microbianas, llegando a ser una forma sencilla de detener la transmisión de las enfermedades. Es un procedimiento económico y fácil. (56)

- Momentos de lavado de manos**

- Antes de tocar al paciente.
 - Antes de realizar una tarea aséptica.
 - Después del riesgo de exposición de líquidos corporales.

- Después de tocar al paciente.
- Después del contacto con el entorno del paciente.

(57)

- **Manejo de residuos sólidos:**

- **Eliminación de Cortantes y punzantes**

- Los cortopunzantes son materiales puntiagudos y cortantes que dañan la piel, se utilizan para tratar alteraciones de salud en los pacientes, donde encontramos lancetas, equipos de transfusión, jeringas, agujas u otros; por lo tanto.

- Se debe eliminar las agujas sin colocar el protector, eliminándolas en contenedores rígidos, los contenedores con punzocortantes no deben sobrepasa las tres cuartas partes del recipiente y supervisar que el recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.

- **Eliminación de material contaminado**

- Es el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados para eliminar los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

- **Residuos biocontaminados (Bolsa roja).** Se consideran peligrosos porque están contaminados con agentes patógenos de atenciones médicas.

- **Residuos especiales (Bolsa amarilla).** Se generan en las instituciones de salud, que tienen propiedades físicas

y químicas potencialmente peligrosas como corrosivas, inflamables, tóxicas, explosivas y sensibles a los contactos expuestos.

Residuos sólidos (Bolsa negra). Pueden ser generados en el hogar, en establecimientos y vía pública, siempre y cuando estos desechos sean procedentes de carácter domiciliario. (53)

D. Importancia de la Bioseguridad en Unidad de Cuidados Intensivos

Las medidas de bioseguridad representan las acciones importantes para impedir las infecciones nosocomiales, los enfermeros están obligados a mantener la salud y la seguridad de sí mismos, además de asegurarse que el paciente esté seguro y cómodo, que las infecciones no aparezcan, para ello toman diversas medidas, como utilizar los equipos de protección personal adecuadamente, lavarse las manos antes y después del contacto con los pacientes. (58)

El área de cuidados intensivos, se encuentran los pacientes con mayores complicaciones y con una diversidad de cuadros clínicos y son pacientes con cuidados de mayor complejidad en donde en donde incuban toda clase de microorganismos patógenos, por lo que los enfermeros deben brindar cuidados con calidez y calidad sin descuidar las medidas preventivas en bioseguridad y así no se presente infecciones cruzadas en el área de Unidad de cuidados Intensivos. (59)

E. Nivel de aplicación de las de medidas de bioseguridad:

- **Aplicación adecuada:** Refiere a que el profesional presenta el

dominio de aprendizajes y su ejecución en medidas preventivas de bioseguridad dentro del centro laboral, realizando el cumplimiento de las mismas, empoderándose de su aplicabilidad.

- **Aplicación inadecuada:** Indica una clasificación que se les ofrece los profesionales que demuestran una deficiente o nula ejecución del cumplimiento de las medidas preventivas de bioseguridad. Dejando la evidencia de una imprecisión notable en medidas preventivas de bioseguridad. (60)

2.2.4 Rol del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en UCI

El personal de salud que brinda un cuidado humano oportuno y de calidad en la atención del paciente crítico. Donde satisface sus necesidades, con un cuidado prioritario, continuo y sistematizado. El profesional en UCI, deberá realizar las siguientes funciones:

- Brindar cuidados de higiene, eliminación de secreciones y excreciones corporales que además representan un riesgo frente a la infección - Valorar al paciente: A través de control y monitorización de las funciones vitales del paciente.
- El profesional de enfermería debe trabajar en equipo, ya que es considerado el profesional que brinda cuidados permanentes continuos en 24 horas al día.
- Administración de tratamiento farmacológico prescrito por el médico, colaborar en procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

- Actuar oportunamente en riesgo vital en el paciente (paro cardio respiratorio).
- Administrar y controlar la nutrición del paciente, desde valorar el requerimiento, hasta la tolerancia e higiene.
- Prevenir daños en el paciente: El profesional de enfermería de UCI deberá evitar que el paciente presente lesiones por presión, y contención, evitar caídas y promover y favorecer ambientes seguros.
- Realizar los registros de los cuidados de enfermería para brindar la atención continua.
- Brindar cuidados integrales al final de la vida: por la alta probabilidad de mortalidad, el cuidado del enfermero debe ser humanizado y garantizar la dignidad de la persona.
- El enfermero deberá brindar un soporte emocional y espiritual que satisfaga las necesidades psicoemocionales del paciente y la familia. (61)

ROL DEL PROFESIONAL DE UCI EN INFECCIONES NOSOCOMIALES Y BIOSEGURIDAD

La OPS y OMS, establecen las precauciones estándares y las basadas en el mecanismo de transmisión de los microorganismos. Cuando se habla de precauciones estándares o generales, son descritas como un conjunto de medidas que deben ser aplicadas en todos los pacientes, independientemente del diagnóstico o de que se sepa si tienen una

infección o se encuentran colonizados por un agente. Estas precauciones son:

- Higiene de manos.
- Uso de equipo de protección personal (EPP).
- Prevención de exposiciones por accidentes con instrumentos cortopunzantes.
- Cuidado en el manejo del ambiente y de la ropa, los desechos.
- soluciones y equipos, todo basado.
- Educación continua que debe proporcionársele al personal.
- Cuidados y manejo de equipos como monitores, ventiladores y bombas de infusión continua. (62)

2.2.4 Teoría de enfermería del entorno de Florence Nightingale

Florence Nightingale, conocida como la dama de la lámpara, brindó cuidados de enfermería a los heridos en la guerra de Crimea y logró reducir la mortalidad a través de tabulación de datos. Según la teoría de Nightingale, el entorno del paciente podía favorecer las infecciones, por ello era importante cuidar lo que rodea al paciente y establece los cinco elementos esenciales para que el entorno se considere saludable, aire puro, luz solar, agua potable, eliminación de residuos e higiene.

Las enfermeras tienen la responsabilidad de vigilar al paciente y su entorno como la luz, la higiene y la alimentación eliminación adecuada, considerada como precursora de los programas de vigilancia epidemiológica y con la publicación de sus observaciones, contribuyeron de forma significativa a la prevención de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. Es necesario proporcionar

una ventilación adecuada con aire fresco y sin corrientes de aire, de modo que el paciente tiene acceso al aire exterior sin sentir frío.

La limpieza elimina sustancias nocivas del sistema, proporciona alivio y comodidad a los pacientes. La enfermera debe eliminar los olores derivados de la enfermedad y siempre mantener las manos desinfectadas.

A. Metaparadigmas de Florence Nightingale:

- **Enfermería:** Es una profesional que brindan cuidados de prevención y deben ser excelentes observadoras realizando vigilancia continua de los pacientes y de su entorno.

El enfermero de la unidad de cuidados intensivos es un profesional vigilante de los signos y síntomas de alerta de cada paciente y a la vez brinda cuidados al mismo; utilizando adecuadas prácticas de medidas de bioseguridad para evitar infecciones nosocomiales.

- **Persona:** Nightingale refiere a la persona como paciente, donde la enfermera debe mantener el control y la responsabilidad sobre el entorno del paciente, o sus creencias religiosas.

Cada paciente que ingresa a la UCI, está rodeado de medidas extremas de cuidados, respetando siempre creencias, costumbres, religión y a la vez realizando educación sanitaria.

- **Salud:** Considera que es la sensación de sentirse bien y la capacidad de utilizar todas las facultades de la persona, manifiesta que el mantenimiento de la salud es a través de la prevención de la enfermedad a través del control del entorno.

El enfermero es responsable de la salud del paciente, teniendo manejo de los procedimientos adecuados, según normas y guías actualizadas del MINSA, manteniendo funciones vitales con parámetros óptimos, sea cuando se encuentre con sedo analgesia, destete ventilatorio y recuperación de la conciencia.

- **Entorno:** Son aquellos elementos externos que afectan a la salud de las personas sanas y enfermas. Aconsejaba a las enfermeras a crear y mantener un entorno terapéutico que mejoraría la comodidad y recuperación del paciente. (63)

Los enfermeros dado su trabajo de 365 días de año, las 24 horas del día y durante los siete días de la semana, es capaz de brindar un entorno terapéutico a cada paciente que ingresa a la UCI, para su pronta recuperación, realizando un adecuado ingreso y egreso de paciente, como la supervisión de la limpieza de la unidad y atención holística del paciente.

B. Relación de la teoría de enfermería de Florence Nightingale con la investigación

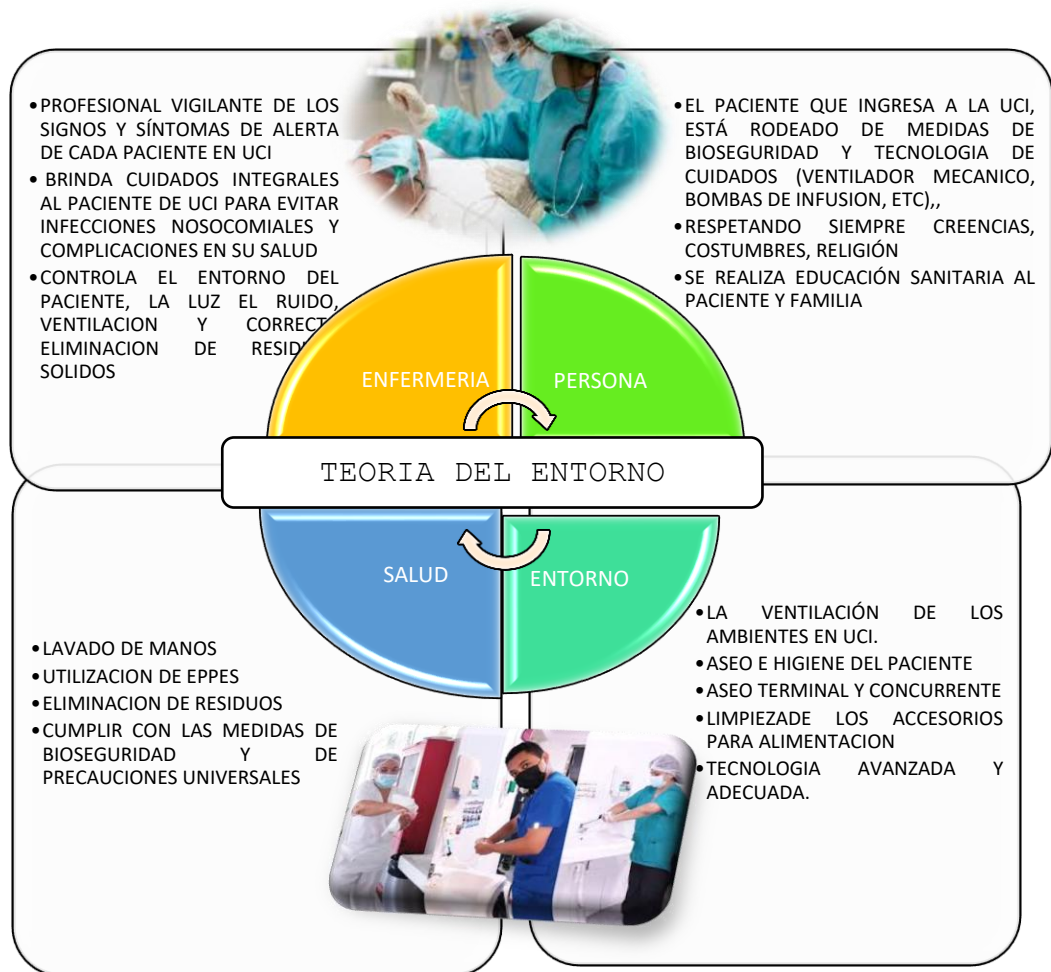
La presente investigación tiene relación con la teoría de Florencia, ya que se asocia directamente a la práctica hospitalaria donde se debe propiciar al paciente la ventilación de los ambientes, adoptar una conducta del cuidado, cumplir con las medidas de bioseguridad y de precauciones universales, así mismo el desarrollo de habilidades sociales como toma de decisiones, comunicación asertiva y la adopción de una cultura para el mantenimiento de la salud.

La capacidad de la enfermera, es cuidar al paciente de las amenazas o riesgos a infecciones nosocomiales, a los que está expuesto en el

desarrollo de sus actividades profesionales poniendo en práctica las medidas preventivas en bioseguridad con la finalidad de proteger su salud

RELACIÓN DE LA TEORÍA DE ENFERMERÍA DE FLORENCE

NIGHTINGALE CON LA INVESTIGACIÓN



Elaborado por: Mallea, M.

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

- A. Conocimiento:** La Organización Mundial de la Salud refiere que el conocimiento, es la capacidad que tiene el ser humano para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad y lo utiliza como información y su debida aplicación. (64)
- B. Infección Nosocomial:** Son infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en el período de incubación ni en el momento del ingreso del paciente. Las infecciones que ocurren más de 48 horas después del ingreso suelen considerarse nosocomiales. por ello que se debe dar importancia a su prevención (65)
- C. Aplicación de Medidas de bioseguridad:** Consiste en la ejecución de las Normas requeridas para proteger la salud de los trabajadores del área de la salud de infecciones ocasionadas por enfermedades infecto contagiosas. También es el conjunto de normas y procedimientos que tienen por objeto, disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar a la salud o la vida de las personas o puedan afectar el medio o ambiente. (66)
- D. Enfermera:** La organización mundial de la salud (OMS) define a la enfermera como una profesional encargada de cuidar a la persona familia y comunidades sanas o enfermas, la enfermería está autorizada de brindar servicios en atención a la salud en los distintos niveles de atención y en diferentes especialidades. También denominada la columna vertebral de los sistemas de atención sanitaria en todo el mundo. (67)

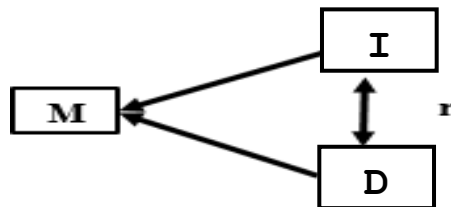
CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es descriptivo correlacional, porque se buscó la relación o asociación entre variables y se establecerá algún grado de predicción. (68)

El diseño con el que se realizó la investigación es no experimental, porque no se manipularon las variables en la población, de corte transversal ya que describió relaciones entre variables en un momento determinado. (68)



Leyenda:

M: Muestra

I: Conocimiento de infecciones nosocomiales

D: Medidas de bioseguridad

r: Relación entre las variables

3.2.1 Ámbito de estudio

El Hospital Honorio Delgado se encuentra ubicado Av. Daniel Alcides Carreón 505 en la ciudad de Arequipa, es un hospital asistencial de alta complejidad que asiste a la región sur del Perú; catalogado como nivel cuatro, desde su inicio presta atención integral de salud, docencia e investigación con personal altamente especializado.

El hospital cuenta con distintos servicios de atención y servicios de hospitalización ubicándose en la segunda planta de la estructura física, la unidad de cuidados Intensivos (UCI), donde existen 22 camas de hospitalización, debidamente equipadas, cumpliendo los estándares de calidad de atención.

La Unidad de Cuidados Intensivos, brinda una atención de 24 horas, los 365 del año, en turnos rotativos, cuenta con personal capacitado y con especialización que son Médicos, Enfermeras, Técnicos de enfermería, Nutricionista, Asistente social, logrando una atención integral del paciente durante su hospitalización.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población estuvo conformada por todos los enfermeros del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, lo que representa el cien por ciento de la población, es decir 66 enfermeros.

Tamaño de muestra

El tipo de muestra fue 66 enfermeros del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos fue de tipo censal, ya que fue la totalidad de la población que se utilizó por conveniencia o intencional.

Muestreo

según Hernández et.al. Se aplicó el tipo de muestreo no probabilístico, por conveniencia que están conformadas por los casos disponibles a quienes se tiene acceso. (65)

Criterios de inclusión:

- Enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado
- Enfermeros nombrados y contratados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado
- Enfermeros con especialidad y sin especialidad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado
- Enfermeros que aceptan participar voluntariamente del estudio de investigación
- Enfermeros que laboraron con un tiempo de permanencia de seis meses.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros con cargo administrativo de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado
- Enfermeros de vacaciones y descanso médico de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado
- Enfermeros que no cumplieron el llenado de los instrumentos de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la presente investigación se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta y la observación.

Instrumentos N°1:**Variable Independiente**

- Cuestionario Nivel de conocimiento sobre infecciones nosocomiales
Elaborado por: Quiroz, K. y modificado por Lic. Mallea, M. El instrumento se validó por cinco expertos.

El instrumento estuvo conformado por diez preguntas cerradas, se encuentra cuatro alternativas, cada pregunta correcta equivale a dos puntos.

Que fueron evaluados de acuerdo a la veracidad o falsedad de la respuesta.

Baremo de infecciones nosocomiales

VARIABLE INDEPENDIENTE	
CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES	
Conocimiento Alto	14 - 20 puntos
Conocimiento Medio	08 - 13 puntos
Conocimiento Bajo	0 - 07 puntos

Instrumentos N°2:

Variable Dependiente

- **Lista de cotejo o verificación sobre Medidas de Bioseguridad**

Elaborado por: Lic. Mallea, M. El instrumento estuvo validado por cinco expertos.

La guía de observación tuvo tres dimensiones siendo barreras físicas, barreras químicas y manejo de residuos sólidos, en un total de 21 ítems, medidos de forma nominal.

Que fueron evaluados de acuerdo a la escala tipo Likert, cada ítem tuvo tres posibles respuestas, con un puntaje máximo de 42 puntos, la calificación se realizó de la siguiente manera: Nunca = 0 punto, A veces = 1 puntos, Siempre = 2 puntos

Baremo de medidas de bioseguridad

VARIABLE DEPENDIENTE	
APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
Adecuadas	22 - 42 puntos
Inadecuadas	0 - 21 puntos

Baremo de medidas de bioseguridad por dimensiones

Se evaluó de acuerdo a la escala tipo Likert, cada ítem del 01 al 11 que tuvo tres posibles respuestas, con un puntaje máximo de 22 puntos, la calificación se realizó de la siguiente manera: Nunca = 0 punto, A veces = 1 puntos, Siempre = 2 puntos

APLICACIÓN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
DIMENSION BARRERAS FISICAS	
Adecuadas	12 - 22 puntos
Inadecuadas	0 - 11 puntos

Se evaluó de acuerdo a la escala tipo Likert, cada ítem del 12 al 16 que tuvo tres posibles respuestas, con un puntaje máximo de 10 puntos, la calificación se realizó de la siguiente manera: Nunca = 0 punto, A veces = 1 puntos, Siempre = 2 puntos

APLICACIÓN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
DIMENSION BARRERAS QUÍMICAS	
Adecuadas	06- 10 puntos
Inadecuadas	0 - 05 puntos

Se evaluó de acuerdo a la escala tipo Likert, cada ítem del 17 al 21 que tuvo tres posibles respuestas, con un puntaje máximo de 10 puntos, la calificación se realizó de la siguiente manera: Nunca = 0 punto, A veces = 1 puntos, Siempre = 2 puntos

APLICACIÓN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	
Adecuadas	06 - 10 puntos
Inadecuadas	0 – 05 puntos

3.4 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez:

Los instrumentos de estudio de investigación; se sometieron al juicio de un grupo de cinco expertos en el tema de investigación, la finalidad fue que brinden su opinión sobre la validez de contenido y el constructo.

Anexo (3)

Confiabilidad:

Los expertos, en función a su criterio de aplicabilidad, discurren que los cuestionarios son aplicables y se encuentran dentro del nivel Confiabilidad.

Anexo (3)

Se aplico la prueba piloto, en 23 profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Honorio Delgado, con el objetivo de mejorar el cuestionario de las variables estudiadas.

Una vez considerada la opinión de los expertos sobre el instrumento y aplicación de la prueba piloto al grupo de enfermeras. Se realizó la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach para la **variable Independiente** Conocimiento de infecciones nosocomiales es 0,802, indica confiabilidad elevada del instrumento. El Alfa de Cronbach para la **variable Dependiente**, Aplicación de bioseguridad, es 0,818. Anexo (3)

3.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La investigación se llevó a cabo en el servicio de la UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza de la ciudad de Arequipa, para su recolección de datos se inició con los siguientes aspectos:

- Trámites administrativos correspondientes, a través de una carta de presentación de la Universidad Jorge Basadre Grohmann, al Hospital Honorio Delgado Espinoza.
- Se coordinó con la jefa del departamento de enfermeros del Hospital Honorio Delgado, jefa de enfermeras de la UCI y jefa del servicio de infecciones hospitalarias. A cada enfermero que participó en la investigación se le explicó el propósito del estudio y se le pidió el consentimiento informado.
- Se procedió con la aplicación del instrumento luego de cumplir con los criterios de inclusión y exclusión, para variable independiente se aplica cuestionario de conocimiento sobre infecciones nosocomiales que contenía 10 preguntas con alternativas para marcar, cada ficha tuvo enumeración.
- Para la variable dependiente, se aplicó la guía de observación que tuvo tres dimensiones siendo barreras físicas, barreras químicas y manejo de residuos sólidos, en un total de 21 ítems, se observó en tres oportunidades cada ítem para valorar y calificar dicho procedimiento.

- Los instrumentos de la investigación, se aplicaron durante el turno de trabajo de cada participante tomándose tiempo aproximadamente de 20 a 30 minutos, el tiempo de recolección de toda la muestra duro 6 semanas.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

En la presente investigación de tipo correlacional, la verificación de la hipótesis se realizó mediante la aplicación de la prueba del Chi cuadrado, para una escala en función de una variable ordinal.

Se utilizó también el programa estadístico SPSS versión 26, siendo las iniciales de en español paquete estadístico para ciencias humanas y el programa informático Excel para bases de datos.

El análisis de datos se realizó mediante la estadística descriptiva para la presentación de tablas de frecuencias y gráficos en base a los datos obtenidos en los instrumentos aplicados.

3.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

- **Principio de autonomía**
Se aplicó los instrumentos y consentimiento informado, respetando la autonomía de cada profesional de enfermería, que aceptaron participar en la investigación donde los datos fueron utilizados en la investigación.
- **Consentimiento informado**
Se utilizó el consentimiento informado en la investigación,

contando con la participación voluntaria, libre e informada de cada profesional de enfermería de la UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza.

- **Principio de beneficencia**

Lo que se busca es contribuir o beneficiar con la investigación a una población seleccionada de problemas y realidades similares, donde los resultados contribuirán a mejorar la aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de unidad de cuidados intensivos y otros servicios del Hospital Honorio Delgado Espinoza

- **Principio de no maleficencia**

Como toda investigación social, no busca menoscabar instituciones ni muestras seleccionadas, donde se trabajó con la privacidad de los datos y a la integridad corporal de los profesionales, buscando generar conocimiento a través de la investigación.

- **Principio de justicia**

Todas las profesionales de enfermería en este fueron tratados con respeto, sin discriminación ni preferencia y cumpliendo los datos de inclusión y exclusión de la investigación.

- **La selección de seres humanos sin discriminación**

Ningún profesional de enfermería sufrió discriminación dada la edad, raza, religión, etc. y solo se consideraron criterios de exclusión.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

A continuación, se exponen los resultados descriptivos de la recopilación de datos por medio tablas y gráficos estadísticos.

TABLA N° 01

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EN
ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA,
AREQUIPA – 2024**

CONOCIMIENTO	NIVEL		
	n	%	
Bajo	4	6,1	
Medio	29	43,9	
Alto	33	50,0	
Total	66	100,0	

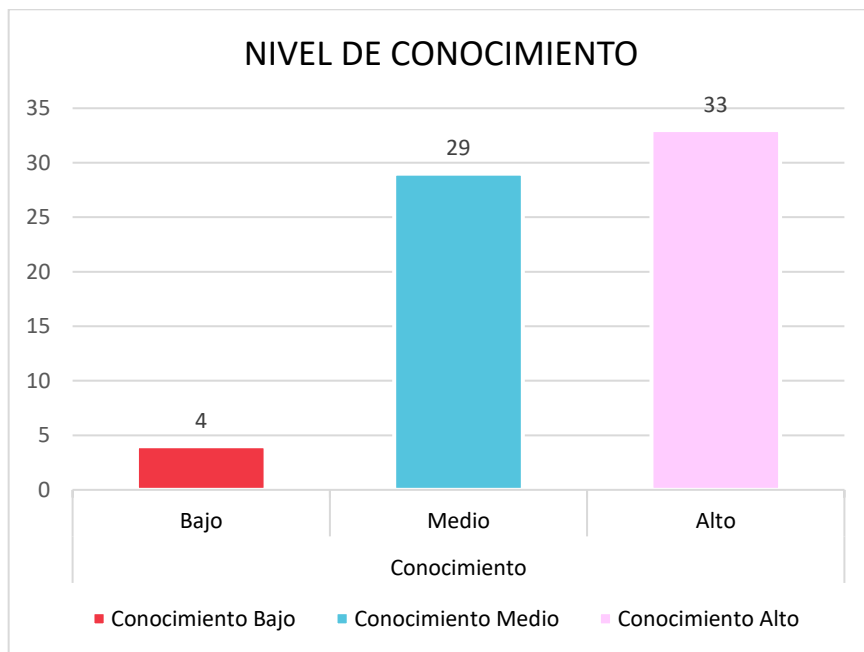
Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras de UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza-2024
Elaborado por: Quiroz, K. Modificado por: Mallea, M.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N°01 se aprecia que el 50,0% de Enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital Regional Honorio Delgado Espinoza obtuvieron un nivel de conocimiento Alto, seguido de 43.9% con un nivel de conocimiento Medio y 6.1% con un conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2024



Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras de UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza-2024
Elaborado por: Quiroz, K. Modificado por: Mallea, M.

TABLA N° 02

**APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA,
AREQUIPA – 2024**

Aplicación de medidas de bioseguridad		n	%
APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Inadecuadas	0	0,0
	Adecuadas	66	100,0
APLICACIÓN BARRERAS FÍSICAS	Inadecuadas	0	0,0
	Adecuadas	66	100,0
APLICACIÓN BARRERAS QUÍMICAS	Inadecuadas	1	1,5
	Adecuadas	65	98,5
MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	Inadecuadas	2	3,0
	Adecuadas	64	97,0
Total		66	100,0

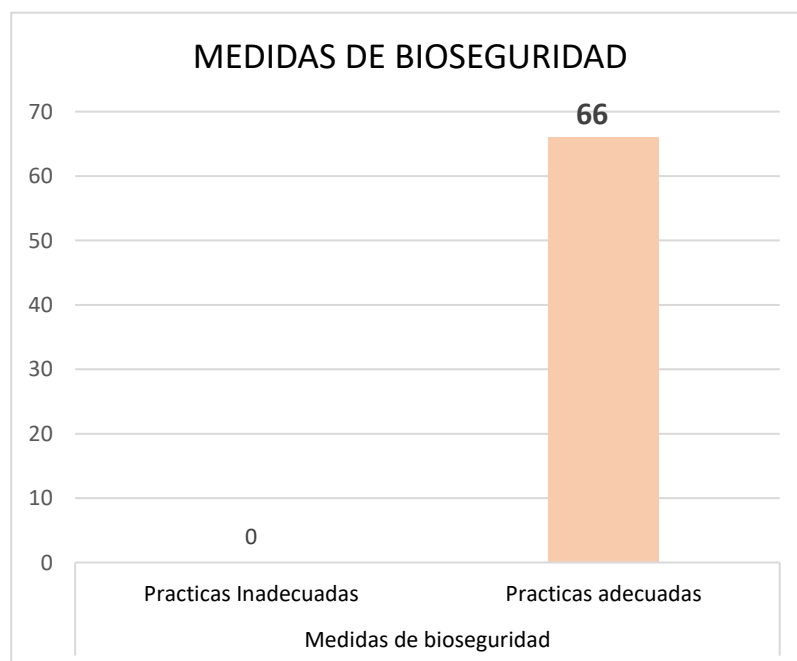
Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras de UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza-2024
Elaborado por: Mallea, M.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N°02, se observa que el 100% realiza la aplicación adecuada de medidas de bioseguridad. En la dimensión barreras físicas; el 100% presenta aplicación adecuada, seguida el 98,5% tiene la dimensión barrera químicas con una aplicación adecuada; adecuadas y un 1,5% practicas inadecuadas, en un 97,0% maneja aplicación adecuada en la dimensión de manejo de residuos sólidos y un 3,0% realizan prácticas inadecuadas.

GRÁFICO N° 02

APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2024



Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras de UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza-2024
Elaborado por: Mallea, M.

TABLA N° 03

**RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y
 APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (BARRERAS FÍSICAS)
 EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
 DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2024**

APLICACIÓN MEDIDAS FÍSICAS	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	NIVEL BAJO		NIVEL MEDIO		NIVEL ALTO		n	%
	n	%	n	%	n	%		
GORRO								
Inadecuada	1	1,5	2	3,0	0	0,0	3	4,5
Adecuada	3	4,5	27	40,9	33	50,0	63	95,5
GUANTES								
Inadecuada	0	0,0	12	18,2	7	10,6	19	28,8
Adecuada	4	6,1	17	25,8	26	39,4	47	71,2
MASCARILLA								
Inadecuada	4	6,1	23	34,8	24	36,4	51	77,3
Adecuada	0	0,0	6	9,1	9	13,6	15	22,7
BATA								
Inadecuada	0	0,0	9	13,6	10	15,2	19	28,8
Adecuada	4	6,1	20	30,3	23	34,8	47	71,2
LENTES								
Inadecuada	2	3,0	8	12,1	4	6,1	14	21,2
Adecuada	2	3,0	21	31,8	29	43,9	52	78,8
TOTAL							66	100%

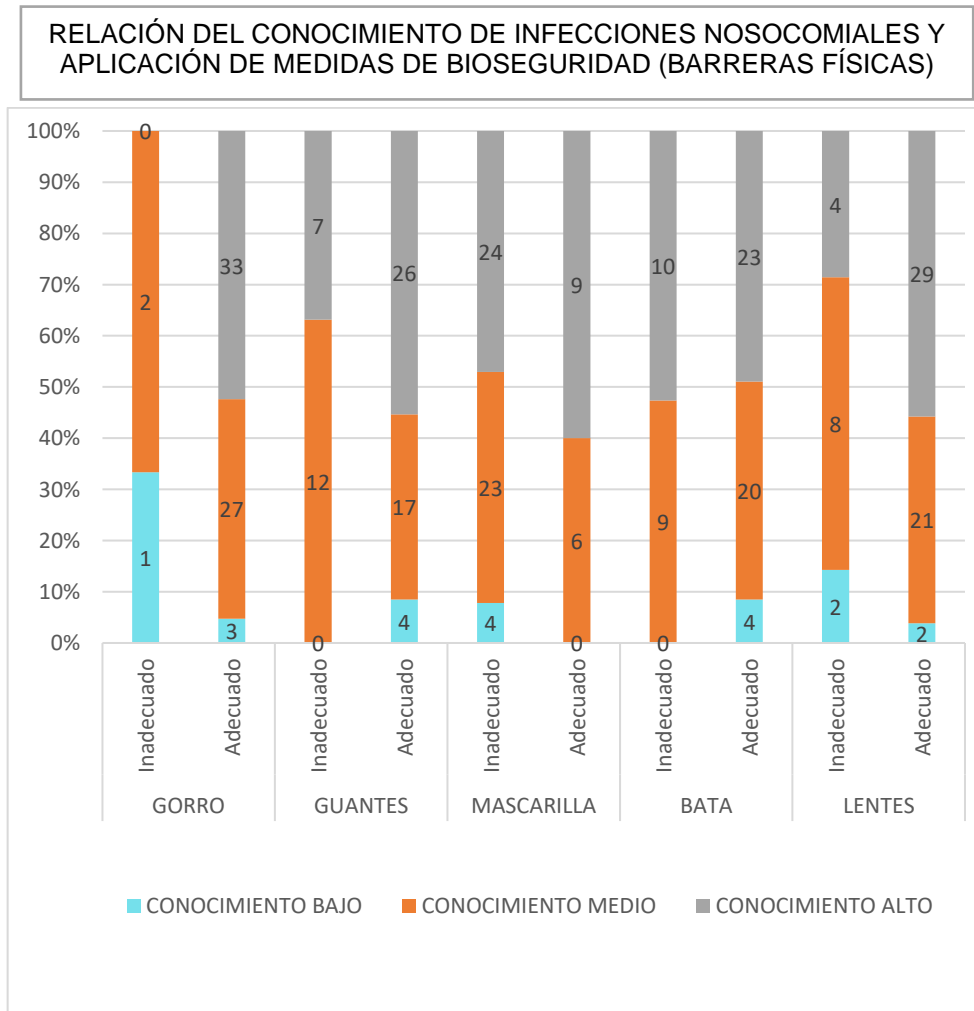
Fuente: Instrumento Aplicado a Enfermeras de la UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza-2024.
 Elaborado por: Quiroz, K. Modificado por: Mallea, M.

DESCRIPCIÓN

En la Tabla N°03, se observa que el nivel Alto del conocimiento sobre infecciones nosocomiales se relaciona con el 50% de uso adecuado del gorro, el 39,4% cuenta con un nivel de conocimientos Alto de infecciones nosocomiales que se relaciona con el uso adecuado de los guantes, un 36,4% presenta un uso inadecuado de mascarilla con el conocimiento Alto de infecciones nosocomiales, el 34,8% utiliza adecuadamente las batas relacionado al conocimiento Alto de infecciones nosocomiales y el 43.9% presenta nivel Alto de conocimiento sobre infecciones nosocomiales que se asocia al uso adecuado de lentes.

GRÁFICO N° 03

RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (BARRERAS FÍSICAS) EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2024



Fuente: Instrumento Aplicado a Enfermeras de la UCI del Hospital Honorio Delgada Espinoza-2024.
 Elaborado por: Quiroz, K. Modificado por: Mallea, M.

TABLA N° 04

RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (BARRERAS QUÍMICAS) EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2024

MEDIDAS QUÍMICAS	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	NIVEL BAJO		NIVEL MEDIO		NIVEL ALTO		n	%
	n	%	n	%	n	%		
USO DE DESINFECTANTES								
Inadecuada	1	1,5	2	3,0	1	1,5	4	6,1
Adecuada	3	4,5	27	40,9	32	48,5	62	93,9
LAVADO DE MANOS								
Inadecuada	1	1,5	9	13,6	4	6,1	14	21,2
Adecuada	3	4,5	20	30,3	29	43,9	52	78,8
TOTAL							66	100

Fuente:

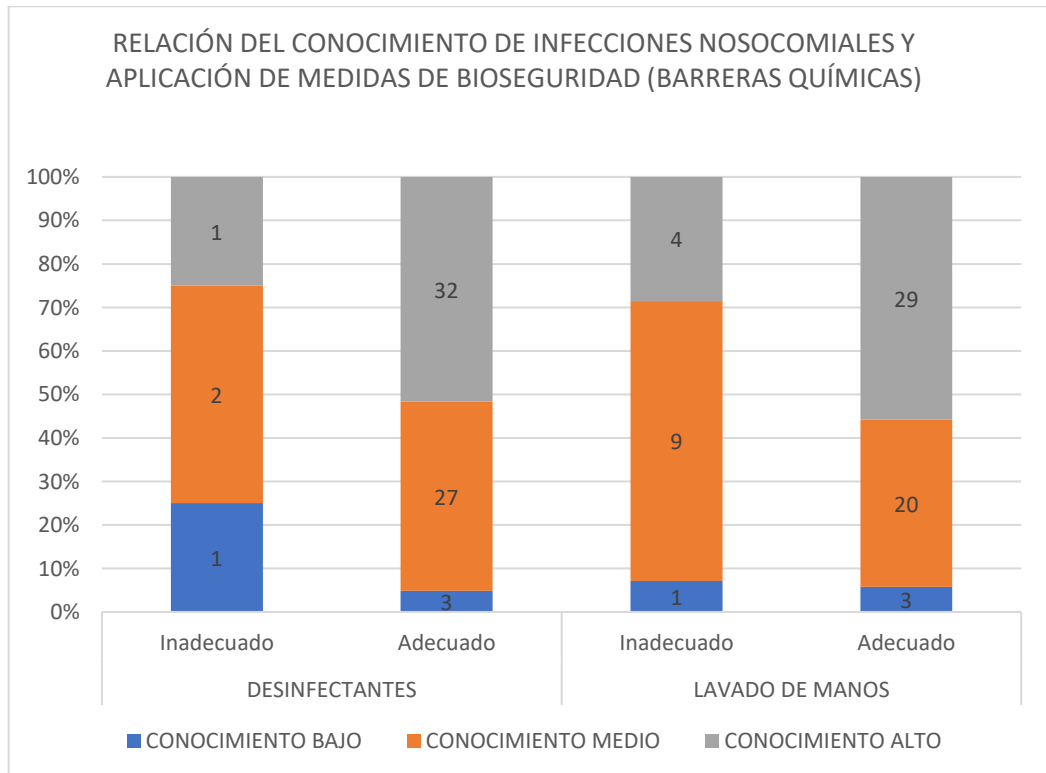
Instrumento aplicado a Enfermeras de UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza-2024.
Elaborado por: Quiroz, K. Modificado por: Mallea, M.

DESCRIPCION:

En la Tabla N°04, el 48,5% de los enfermeros presentan un nivel del conocimiento Alto de infecciones nosocomiales con el uso adecuado de los desinfectantes, el 43,9% presenta un conocimiento Alto en infecciones nosocomiales con un adecuado lavado de manos.

GRÁFICO N° 04

RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (BARRERAS QUÍMICAS) EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2024



Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras de UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza-2024.
 Elaborado por: Quiroz, K. Modificado por: Mallea, M.

TABLA N° 05

RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS) EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2024

RESIDUOS SOLIDOS	CONOCIMIENTO						TOTAL		X ²
	NIVEL BAJO		NIVEL MEDIO		NIVEL ALTO		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
MANEJO DE PUNZOCORTANTES									
Inadecuada	4	6,1	19	28,8	17	25,8	40	60,6	P=0,133
Adecuada	0	0,0	10	15,2	16	24,2	26	39,4	
DISPOSICION DE RESIDUOS SOLIDOS									
Inadecuada	2	3,0	3	4,5	3	4,5	8	12,1	P=0,056
Adecuada	2	3,0	26	39,4	30	45,5	58	87,9	
TOTAL							66	100	

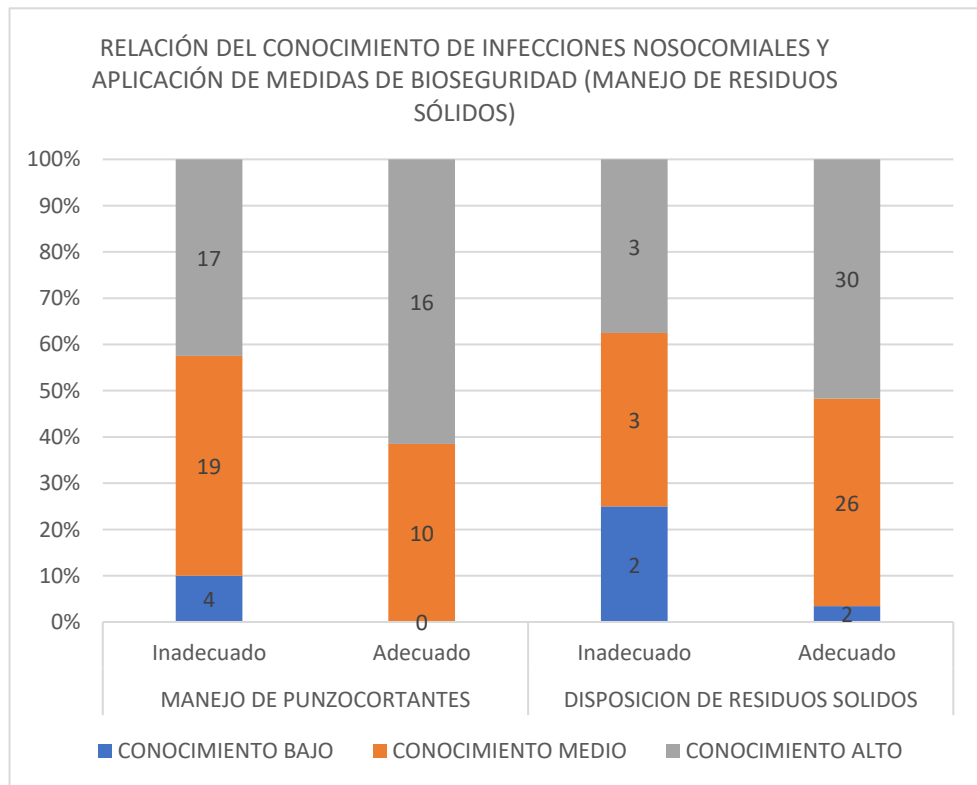
Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras de UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza-2024.
Elaborado por: Quiroz, K. Modificado por: Mallea, M.

DESCRIPCIÓN

En la Tabla N°05, se observa que el manejo de residuos sólidos, existe un 45,5% de los enfermeros que tienen un nivel del conocimiento Alto de infecciones nosocomiales y la adecuada disposición de residuos sólidos en 24,2% un nivel Alto de conocimiento y el manejo adecuado de punzocortantes.

GRÁFICO N° 05

RELACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS) EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2024



Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras de UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza-2024.
Elaborado por: Quiroz, K. Modificado por: Mallea, M.

TABLA N° 06

**CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES RELACIONADO A
 APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS
 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
 HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA - 2024**

APLICACION DE BIOSEGURIDAD	NIVEL CONOCIMIENTO INFECCIONES NOSOCOMIALES						TOTAL		X ²
	BAJO		MEDIO		ALTO		n	%	
	N	%	n	%	n	%			
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD									
Inadecuadas	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Adecuadas	4	6,1	29	43,9	33	50,0	66	100	
BARRERAS FÍSICAS									
Inadecuadas	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
Adecuadas	4	6,1	29	43,9	33	50,0	66	100	
BARRERAS QUÍMICAS									
Inadecuadas	0	0,0	1	1,5	0	0,0	1	1,5	1,295
Adecuadas	4	6,1	28	42,4	33	50,0	65	98,5	P=0,52
MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS									
Inadecuadas	0	0,0	2	3,0	0	0,0	2	3	2,631
Adecuadas	4	6,1	27	40,9	33	50,0	64	97	P=0,26
TOTAL							66	100	

Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras de UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza-2024.
 Elaborado por: Quiroz, K. Modificado por: Mallea, M.

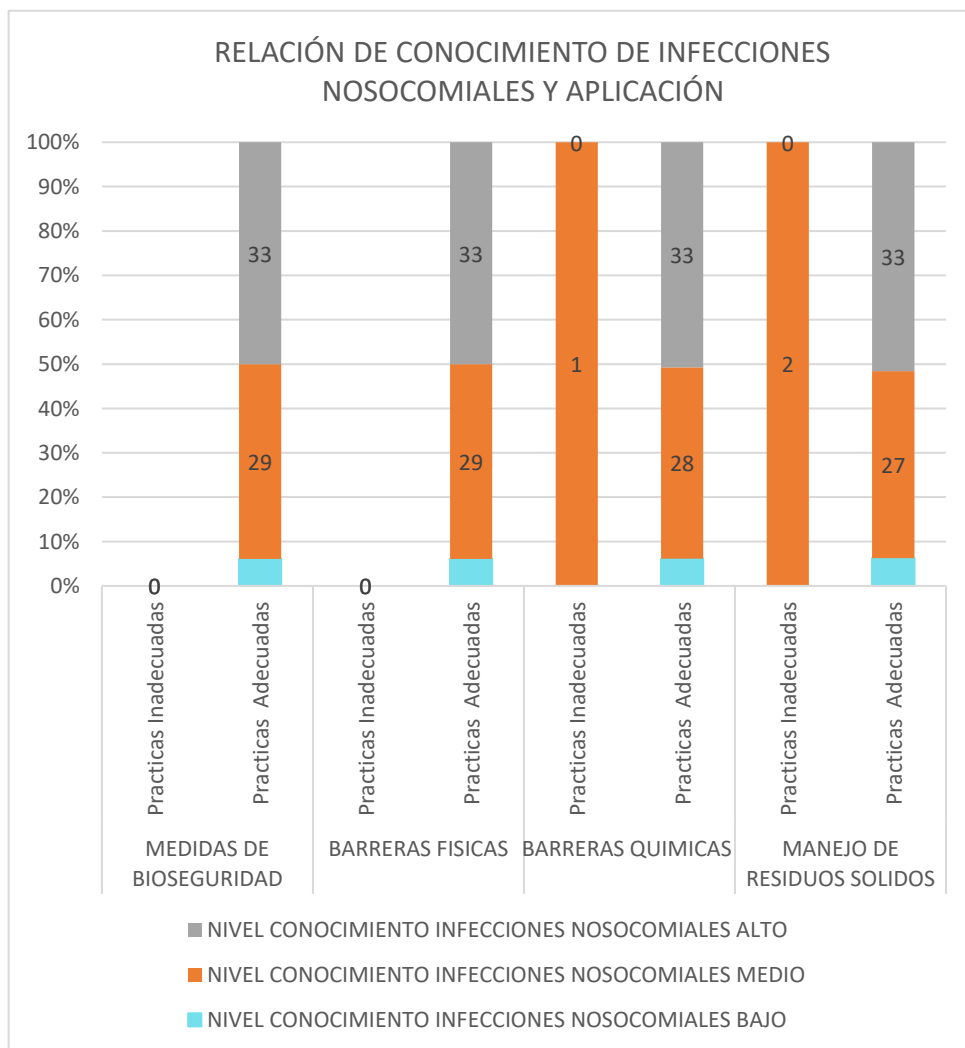
DESCRIPCIÓN:

En la **Tabla N°06**, se observa que el 50,0% de los enfermeros tienen un nivel del conocimiento Alto de infecciones nosocomiales con la practica adecuada de medidas de bioseguridad y el 43,9% un nivel del conocimiento Medio y con aplicación adecuada, un 50,0% cuenta con nivel de conocimiento Alto y manejo adecuado de barreras físicas, 43,9% presenta un nivel Medio de conocimiento infecciones nosocomiales con un manejo adecuado de barreras físicas,

El 50,0% presenta una práctica adecuada de las barreras químicas con Alto conocimientos de infecciones nosocomiales y un 42,4% presenta un nivel Medio conocimientos de infecciones nosocomiales con la aplicación adecuada de barreras químicas, el 50,0% presenta conocimiento Alto con prácticas adecuadas de manejo de residuos sólidos, y un 40,9% presenta el nivel Medio de conocimientos de infecciones nosocomiales con prácticas adecuadas de manejo de residuos sólidos.

GRÁFICO N° 06

RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2024



Fuente: Instrumento aplicado a Enfermeras de UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza-2024.
 Elaborado por: Quiroz, K. Modificado por: Mallea, M.

4.2. DISCUSIÓN

En la **Tabla N°01**, se denotan los resultados estadísticos del grupo seleccionado con respecto a nivel de conocimiento sobre infecciones nosocomiales. Donde la mitad, el 50,0% de los profesionales de enfermería tienen un nivel Alto de conocimiento, el 43,9% de la muestra manifiesta un nivel Medio de conocimiento y por último el 6,1%, corresponde a un nivel bajo de conocimiento.

Es similar con la investigación Chicaiza X., Guadalupe V. et al. Ecuador (16), que se encontró el nivel de conocimiento sobre las IAAS en el personal de enfermería fue Alto y respecto a las medidas de prevención fue medio, además existe una correlación positiva entre el conocimiento y las medidas preventivas de IAAS.

La semejanza en los resultados de los estudios acerca del nivel Alto de conocimiento en infecciones nosocomiales, refiere que los enfermeros están aptos para realizar acciones tendientes a evitar la presencia de gérmenes y/o controlar su diseminación en un entorno próximo o lejano del paciente. No obstante, el nivel medio a Bajo de conocimientos en los enfermeros puede suponer un peligro para el equilibrio de la salud integral no solo del paciente sino también del propio enfermero y el equipo de salud.

En la **Tabla N°02**, se muestran que el 100,0% de la muestra seleccionada tiene practicas adecuadas de medidas de bioseguridad, en la dimensión barreras físicas el 100,0% presentan practicas adecuadas, seguida de la dimensión barreras químicas refiere que el 98,5% realizan aplicaciones adecuadas y un 1,5% aplicaciones inadecuadas, por último en la dimensión de manejo de residuos

sólidos se observa que el 97,0% maneja prácticas adecuadas y tan solo un 3,0% realizan prácticas inadecuadas, lo que se contrapone con el estudio de Urquiaga T., Chunga J. (25), cuyos resultados son el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en el personal de salud fue mayoritariamente bajo 55,0%, medio en un 40,0% y Alto en un 5,0%; las prácticas de bioseguridad fueron comúnmente inadecuadas 70,0% y adecuadas en un 30,0%.

En la investigación actual se contrapone con el estudio de Meza J. (24), Estudio donde se encontró nivel medio, y el desempeño de las normas de bioseguridad lo hicieron a veces, concluyendo que se debe poner en práctica la normativa sobre la prevención de IAAS, como el lavado de manos y concientización de los profesionales.

Encontrándose aquí que el total de la muestra, tiene practicas adecuadas de medidas de bioseguridad, el uso de equipos de protección como gorro, guantes, bata, lentes, son medidas importantes, para evitar el contagio, por lo que estas medidas deben ser correctamente utilizadas por ser normativa y protocolo del hospital y el servicio UCI, emanadas por el MINSA.

En la **Tabla N°03**, se observa los resultados estadísticos del grupo encuestado con referencia a la relación entre conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad con barreras físicas.

Los enfermeros mostraron un nivel Alto del conocimiento sobre infecciones nosocomiales que relaciona con el 50,0% de uso adecuado del gorro, un 39,4% cuenta con conocimiento Alto de infecciones nosocomiales que se relaciona con el uso adecuado de los guantes, el 43,9% presenta nivel Alto de conocimiento sobre

infecciones nosocomiales que se asocia al uso adecuado de lentes, menciona también que 34,8% utiliza adecuadamente las batas relacionado al conocimiento Alto de infecciones nosocomiales, tan solo un 36,4% presenta un uso inadecuado de los guantes relacionado al conocimiento Alto de infecciones nosocomiales.

Estos resultados se contraponen a la investigación de Zúñiga J. (23), que obtuvo como resultados que los integrantes de la población de estudio comparten similares características sociodemográficas que favorecen el incumplimiento de las normas de bioseguridad, siendo la falta de capacitación, la sobre carga asistencial y la baja experiencia de trabajo en UCI considerados como factores conducentes a esa problemática.

Por lo que se infiere que existe un nivel Alto de conocimiento de infecciones nosocomiales que se relacionan con las exigencias en aplicación de medidas de bioseguridad físicas y constante supervisión en los distintos niveles de jerarquía asimismo del comité de calidad y científico.

En la **Tabla N°04**, con referencia a la relación entre conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad con barreras químicas. El 48,5% de los enfermeros presentan un nivel del conocimiento es Alto de infecciones nosocomiales lo que se relaciona con el uso adecuado de los desinfectantes, el 43,9% presenta un conocimiento Alto en infecciones nosocomiales lo que se asocia con un adecuado lavado de manos.

Presenta similitud con el estudio realizado por Pino E. (32), donde se observa que el conocimiento de medidas de Bioseguridad, es bueno siendo más del 50% en lo que corresponde a distanciamiento social,

manejo y disposición de material y barreras químicas.

La presente investigación se contrapone al estudio de Barrera T., Castillo R. (27), donde el 15,0% presento desconocimiento sobre la bioseguridad, en un 100,0% no existe abastecimiento de suministros de bioseguridad lo que concluye que la capacitación es indispensable para que los profesionales de la salud y que cumplan las normas de bioseguridad.

Donde se refleja que la aplicación del uso de desinfectantes se hace adecuadamente ya que el servicio y el hospital provee de estas sustancias químicas y en cuanto al lavado manos se aplica los cinco momentos y 11 pasos donde el profesional de enfermería posee capacitación, conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad (barreras químicas)

En la **Tabla N°05**, se expone los resultados en relación entre conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad con manejo de residuos sólidos, donde 45,5% de los enfermeros que tienen un nivel del conocimiento Alto de infecciones nosocomiales se relaciona con la adecuada disposición de residuos sólidos y el 25,8% con un nivel Alto de conocimiento se relaciona con un manejo inadecuado de punzocortantes, presenta relación parcial con la investigación de Coronado M. (29). Que obtuvo como resultados que el conocimiento de las normas de bioseguridad está representado por un nivel Medio 48.8% y en las dimensiones también: normativa 53.7%, barreras protectoras 55.9% y manejo, segregación y eliminación de residuos 75.6%.

El presente trabajo de investigación se relaciona con el estudio

Gutiérrez M. (30), cuyos resultados fueron el conocimiento de riesgos biológicos es medio en el 75,0% y alto en el 16,3%; la prevención de riesgos biológicos el 76,2% reportó un nivel alto y el 23,8% un nivel medio; donde el 75,0% que tiene un conocimiento medio, el 16,2% presento un nivel de medio de prevención y el 58,8% un nivel Alto de prevención; donde se confirma que no existe relación entre el nivel conocimiento y prevención de riesgos biológicos.

Por lo que se interpreta que los profesionales de enfermería tienen manejo inadecuado de cortopunzantes lo que puede ocasionar notificaciones y sanciones administrativas por el departamento de enfermería e infecciones nosocomiales. También se encontró que en ciertas oportunidades existes ausencia de distribución de tachos de segregación de residuos sólidos.

En la **Tabla N°06**, se observa que el 50,0% de los enfermeros tienen un nivel de conocimiento Alto de infecciones nosocomiales con la practica adecuada de medidas de bioseguridad y el 43,9% un nivel de conocimiento Medio y con aplicación adecuada, un 50,0% cuenta con nivel Alto y manejo adecuado de barreras físicas, 43,9% presenta un nivel Medio de conocimiento infecciones nosocomiales con un manejo adecuado de barreras físicas.

El 50,0% presenta una práctica adecuada de las barreras químicas con Alto conocimientos de infecciones nosocomiales y un 42,4% presenta un nivel Medio conocimientos de infecciones nosocomiales y el 50,0% presenta prácticas adecuadas de residuos sólidos y adecuado uso de las barreras químicas, el nivel Alto de conocimientos de infecciones nosocomiales y un 40,9% presenta prácticas

adecuadas de residuos sólidos, con el nivel Medio de conocimientos de infecciones nosocomiales.

Este estudio se contrapone a Bedón F. (32), cuyos resultados fueron el 68,3% tuvo alto de conocimiento de infecciones intrahospitalarias, el 16,7% tuvo nivel medio y el 15,0% tuvo nivel bajo, el 66,7% tuvo un Alto nivel de prevención, el 26,7% tuvo un nivel medio y el 6,7% tuvo nivel bajo. Y Concluye que existe relación significativa entre el conocimiento y prevención sobre IHI.

La investigación es relativamente similar al estudio de Pino E. (38), los resultados fueron el 94,0% se infectaron de COVID19, el nivel de conocimiento tiene un nivel bueno con 46,0%, tienen una adecuada práctica de medidas de bioseguridad en 66,0%. Concluyendo que se encontró una relación directamente proporcional entre las variables.

Según la discusión planteada se puede afirmar que no existe relación significativa entre el conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, el presente estudio tiene relación con la teoría de Florencia Nightingale, considerada la dama de la lampara, que nos habla de la teoría del entorno de paciente y sus paradigmas; donde la enfermera juega un rol necesario e importante en el cuidado y prevención de agentes patógenos, aplicando medidas de bioseguridad.

Por lo que los enfermeros deben prestar atención en la aplicación adecuada de medidas de bioseguridad lo cual se relacionan con el conocimiento alto de las infecciones nosocomiales.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que no existe relación significativa del nivel de conocimiento con la aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2024.
2. El nivel de conocimiento de infecciones nosocomiales en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza, es Alto (50,0%).
3. La aplicación de las medidas de bioseguridad de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza, es adecuada (100,0%).
4. La aplicación de las medidas de bioseguridad en barreras físicas es adecuada en la aplicación de gorros en un 50,0%, en lentes en un 43,9%, en guantes en un 39,4%, en bata en un 34,8%, y es inadecuada en el uso de mascarillas en un 36,4% en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza.

5. El nivel de conocimiento en infecciones nosocomiales y la aplicación de las medidas de bioseguridad en barreras químicas es adecuada en el uso de desinfectantes en 48,5% y lavado de manos en 43,9% siendo un nivel de conocimiento Alto en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza.

6. El nivel de conocimiento en infecciones nosocomiales y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el manejo de residuos sólidos es adecuada en disposición de residuos sólidos en 45,5% y en manejo de punzocortantes inadecuada en 25,8% siendo un nivel de conocimiento Alto en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Honorio Delgado Espinoza.

RECOMENDACIONES

1. A la jefa del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, efectuar coordinaciones con las áreas respectivas para proveer insumos de protección personal (desinfectantes, cajas de punzocortantes, tachos con bolsas de recolección de residuos) para el profesional que labora en UCI; por ser una unidad de alta complejidad y necesaria para la aplicación de medidas de bioseguridad y control de las infecciones nosocomiales.
2. A la coordinadora del Comité Científico de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, se le recomienda realizar evaluaciones periódicas sobre el nivel de conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad, con base en los resultados, desarrollar capacitaciones continuas. Asimismo, se sugiere diseñar estrategias que fomenten la participación activa del personal, respaldadas por incentivos que promuevan la mejora continua.
3. Al Comité de Calidad de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Delgado Espinoza, realizar evaluaciones periódicas de la segregación de residuos sólidos y supervisar el manejo adecuado de objetos punzocortantes, con el fin de prevenir accidentes laborales y sanciones institucionales.

4. A los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, para que fortalezcan las capacitaciones de infecciones nosocomiales y así mejorar los cuidados brindados a los pacientes utilizando medidas adecuadas de bioseguridad y por lo tanto disminuir el número de infecciones nosocomiales.

5. A los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Honorio Delgado Espinoza, realizar estudios observacionales para verificar, de manera directa, la efectividad de los cuidados que se brindan en la interacción enfermera-paciente. Estos estudios ayudarán a evaluar el cumplimiento de las normas establecidas e identificar posibles brechas en la práctica diaria y promover un ambiente más seguro para los pacientes y el personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unidad de Vigilancia Unidad de Vigilancia Epidemiológica, Hospital Honorio Delgado Espinoza. Datos estadísticos de formulario de vigilancia en el servicio de UCI [Internet]. Arequipa, Perú; 2025 [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.hrhdaqp.gob.pe/pages/archivo_boletin_epi.php?id=5
2. Aguirre E, Paitan T. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud La Libertad, Huancayo, Perú 2023 [Tesis]. Huancayo (Perú); 2023 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15263/2/IV_FCS_504_TE_Aguirre_Paitan_2024.pdf
3. Ulsenheimer B, Brayer D, et al. General biosafety measures for laboratory environments, outpatient clinics, medical enters, and veterinary hospitals during the SARS-CoV-2 pandemic. *Braz J Microbiol* [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr 2]; 53: 1715-1721. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s42770-022-00734-0>.
4. Ponce de León S. Las necesidades de los países en desarrollo y los recursos necesarios. *J Hosp Infect*, 1991, 18 (Suplemento): 376–381. [acceso 12 de mayo del 2024]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67877/?sequence=1>
5. Sociedad Española de Medicina. Prevención de la transmisión de infecciones nosocomiales más frecuentes en España, estudio

EPINE 2023. [Internet]. [acceso 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://envira.es/prevencion-transmisioninfeccionesnosocomiales/#:~:text=Seg%C3%BAn%20los%20resultados%20del%20estudio,la%20propia%20microbiota%20del%20paciente.>

6. Álvarez L. Prevalencia y factores asociados a las infecciones asociadas a la atención en salud en pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos. Neiv. Rev. Biociencias [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de mayo de 2024]; 15(2): 75-88. Eng Constr Archit Manag [Internet]. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/7352>
7. Toloza D, Rincón I, et al. Factores de riesgo, estrategias y rol de enfermería para mejora en el manejo de infecciones nosocomiales [Internet]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Enfermería; 2024 [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/ca864937-fa8b-49d2-85b4-4d56e07b8d71/content>.
8. Molina L., Zetino S. Componentes de programas de prevención y control de infecciones asociadas a atención en salud, hospitales generales y médico quirúrgico ISSSS. 2021 universidad del Salvador. Facultad de medicina. Escuela de post grado. Disponible en <https://repositorio.ues.edu.sv/server/api/core/bitstreams/6e2be7fc-0419-4299-9b1d-75af00b4ed94/content>

9. Vera D, Castellanos E, Rodríguez P, Mederos T. Efectividad de guía de buenas prácticas en I bioseguridad hospitalaria 2017. Rev. Cubana de enfermería [revista en Internet] 2017 [02 de julio del 2024]; 33(1): 40-51. 25 <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>

10. Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad [sede Web]. Washington EEUU: Organización Mundial de la Salud; 2015 [acceso 06 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3270/OPS-VigilanciaInfecciones-Modulo-III2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Cobos V. Bioseguridad en el contexto actual. Rev. Cubana de Higiene y Epidemiología. [revista en Internet] 2021; 58: p. 1-23. [acceso 20 de abril del 2024]. Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/192>

12. Ministerio de Salud. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet] 2018 [Citado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>

13. Chinchá O, Cornelio E, Valverde V, Acevedo M. Infecciones intrahospitalarias asociadas a dispositivos invasivos en unidades de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública [revista en Internet] 2016 [acceso 15 de mayo del 2024]; 30(4): 616- 620. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400012

14. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2020. [internet]. Ginebra; 2020 [Consultado 16 de mayo de 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/9789240011953-spa.pdf>

15. Siles J, Prevención primaria de infecciones nosocomiales en la unidad de cuidados intensivos cuidados de enfermería. Puno. [Internet] 2020; 3(30):514-524. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8229970>

16. Agüero A, Infante K, Delgado F. Infecciones nosocomiales por bacterias gram negativas y estadía prolongada en cuidados intensivos. Rev. habanera de ciencias médicas [revista en Internet] 2021 [02 de julio del 2024]; 20(3): 1-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180467416007/html/>

17. Bautista L., Delgado M., Celene Z., Hernández F., Sanguino E., Jaramillo, F. Cuevas M., Arias Y., Mojica Y., Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Volumen 10 Nro. 2. 2016. [02 de julio del 2024]; Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/253>

18. Ministerio de Salud. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet] 2018 [Citado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>

19. Suceta C. La Enfermería y la bioseguridad en el servicio de trasplante. En: Congreso. [Internet] 2023 [Citado el 26 de mayo del 2024] Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8273/TESIS%20-%20RIOJAS-LOO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Chumbe F. Conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del Hospital Regional Moquegua 2019 [Internet]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2019 [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/1753> .
21. Gonzales L, Hinojosa A, Shahuano D. Nivel de conocimiento y actitudes del personal asistencial sobre las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia y urgencias, Hospital Tingo María 2017 [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017 [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6103/2EN.ED132G68.pdf?sequence=4&isAllowed=y> .
22. Chicaiza X. y Guadalupe V. Conocimiento y prevención sobre las infecciones asociadas al cuidado en el personal de enfermería del área de emergencia de una institución del sector público de la provincia de Pastaza. Ecuador 2023, Artículo recibido: 03 de junio de 2023. Aceptado para publicación: 08 de junio de 2023.
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/721/971>

23. Gutiérrez M, Navas I, et al. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil, Ecuador 2021 [Internet]. *IESS Los Ceibos*. 2021 [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177/461>.
24. Meza J. Bioseguridad y prevención de infecciones asociadas Meza J. Bioseguridad y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en el centro de emergencias y cuidados críticos de salud Augusto Egas de la provincia de Santo Domingo de Tsáchilas [Internet]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/77f04eaf-872e-4697-8cb0-633c1d158a9c>.
25. Asfaw N. Conocimiento y práctica de las enfermeras hacia la prevención de infecciones adquiridas en hospitales y sus factores asociados. Gondar: Revista Internacional de Ciencias de Enfermería de África. 15(2021):01-05. [Artículo]. 2021.[acceso: 14 junio de 2024]. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85048400834%E2%88%A8igin=inward>
26. Parrales C. Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, servicio de UCI del Hospital de Jipijapa [Tesis]. Manabí: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2019 [citado AÑO Mes Día]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1654/1/unesum-ecuadorenermeria-2019-51.pdf>

27. Barrera T, Castillo R. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo a noviembre 2020, Ecuador. LAU Investiga y Innovación [revista en línea]. 2020 [citado AÑO Mes Día]. Disponible en: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463>
28. García D. Intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones nosocomiales en las áreas de ginecología y neonatología. Ecuador, 2019 [Tesis en línea]. Manabí: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2019 [citado AÑO Mes Día]. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1653?mode=simple>
29. Zúñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad en unidad de cuidados intensivos. Hospital Luis Vernaza, Guayaquil, Ecuador, 2019. Rev Cuid [revista en línea]. 2019 [citado AÑO Mes Día]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572861392006/>
30. Gutiérrez M. Nivel de conocimiento y prevención de riesgos biológicos en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la UNJBG, Tacna 2022 [Tesis de pregrado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2022 [citado AÑO Mes Día]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1755>
31. Urquiaga T, Chunga J. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Regional Docente de Trujillo, Perú, 2022.

SCIENDO [revista en línea]. 2022 [citado AÑO Mes Día]. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696>

32. Bedón F. Conocimientos y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara, 2021 Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [Internet]. Disponible en: [Internet]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38783>
33. Llanos K., Pérez R., Málaga G., Infecciones nosocomiales en unidades de observación de emergencia y su asociación con el hacinamiento y la ventilación. 2020 Lima: s.n. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000400721
34. Gonzales B., Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias por Acinetobacter en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2022 [Tesis Para Obtener El Título De Especialista En Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad Peruana Unión. Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5931>
35. Coronado M., Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco, 2020 [Tesis para optar al grado de Maestría mención Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad

César Vallejo; 2021. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/57509>

36. Peralta C., Cumplimiento de los Bundles de infecciones cero en UCI cardiovascular y cardiológica de un instituto especializado de Lima, Universidad Cesar Vallejo 2022. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106303>
37. Dueñas L., y Guillermo D., Factores asociados a las Infecciones Nosocomiales en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Goyeneche, Arequipa 2023 Universidad Católica Santa María Arequipa 2023 <https://hdl.handle.net/20.500.12920/13581>
38. Pino E., Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en la prevención del Covid-19 en el personal de enfermería del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2022. universidad Nacional de San Agustín Arequipa 2022 <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/cef58712-f4a2-4fff-a68e-47bf87ec69f4>
39. Cañedo R., Análisis del conocimiento, la información y la comunicación como categorías reflejas en el marco de la ciencia. ACIMED. 2003; http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1024-94352003000400002&script=sci_abstract&tlng=es
40. Flores M., Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios. 2005; 26. <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260241.html>
41. Flores J., Nivel de conocimiento y prácticas del personal de

enfermería acerca de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias San Juan de Lurigancho, Lima Perú. Año 2019. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/274>

42. Zaragoza P., y López M., Infección nosocomial en las unidades de cuidados intensivos. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica* 32.5 (2014): 320-327.

<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infeccion-nosocomial-las-unidades-cuidados-S0213005X14000597>

43. Diaz Y., *Practica de bioseguridad y cuidados en prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica*, Arequipa Perú, 2017
Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3134733>

44. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados a la exposición de riesgos biológicos [Internet]. *Istas.net*. 2020 [21 junio 2024]. Disponible en: <https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/riesgo-biologico#:~:text=La%20obligaci%C3%B3n%20de%20prevenci%C3%B3n%20del,15%20de%20la%20LPRL>

45. Del Prado J., *Cómo se clasifican los riesgos biológicos* [Internet]. *Blog de PRL - IMF BS*. 2019 [21 junio 2024]. Disponible en: <https://blogs.imfformacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/especial-masterprevencion/clasificacion-riesgos-biologicos/>

46. Hospitales sin infecciones, Conoce las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) sus tipos, factores de riesgo y modos de transmisión, agosto 29, 2022 disponible en:
<https://hospitalsininfecciones.com/3180/conoce-las-infecciones-asociadas-a-la-atencion-de-la-salud-iaas-sus-tipos-factores-de-riesgo-y-modos-de-transmision>
47. Garcés J. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la clínica internacional sede San Borja, Lima 2021. [tesis para optar el título de especialista de gestión de central de esterilización]. Perú. Universidad Norbert Wiener. 2021.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5343>
48. Apolo M. Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad del personal de salud en el Hospital Básico Luis Moscoso Zambrano del Cantón Piñas [Internet]. Ocronos Revista Médica y de Enfermería; 2019 [citado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://revistamedica.com/cumplimiento-normas-bioseguridad-dcpersonal-salud/>
49. MINSA. Documento Técnico. Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. Perú. 2015.
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3802.pdf>
50. Velasco A. Campodónico C. Bioseguridad en el manejo y eliminación de residuos. Bioseguridad en el manejo y disposición de residuos. [revista en interna] 2009 septiembre [acceso 20 de mayo de 2024]; 12(2). Disponible:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2009_n2/pdf/a07v12n2.pdf

51. Sánchez M. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad frente al covid-19 en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola Cañete 2021. Universidad María Auxiliadora; 2022. [citado el 25 de mayo de 2024] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1027>
52. EsSalud. Bioseguridad en los Centros Asistenciales de Salud (CAS) [Internet]. Gob.2015 [citado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm
53. Rodríguez A., La desinfección, antisepsia y esterilización en la atención primaria de salud: Revista cubana de medicina general integral. Laboratorios. [citado el 20 de octubre de 2024]; disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300013
54. Benedí J., Antisépticos. Farmacia profesional, 19(8), 58–61. [citado el 20 de abril de 2024]; disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antisepticos-13078716>
55. Baldocea M., Relación del nivel de conocimiento y practica del uso de barreras protectoras del personal de enfermería en central de esterilización del Hospital Jorge Voto Bernales Essalud Lima 2016. Universidad Autónoma de Ica; 2016. [citado el 26 de mayo de 2024];

Disponible en:
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/221>

56. Organización Mundial de la Salud, OMS Manual técnico de referencia para la higiene de las manos [Internet]. who.int. 2009 [05 junio 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241598606>

57. Parreño G, Sánchez E, Conocimiento y práctica del personal de enfermería relacionado a los paquetes de medidas preventivas de infecciones asociadas al cuidado de la salud, Servicio de Neonatología del Hospital Pablo Arturo Suárez. Santo Domingo: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020. [citado en 15 junio de 2024]; disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/2320-2319gabriela_alejandra_parre_o_gonz_lez

58. Contreras C, Valdés J, Vasallo J, López R, Ares L. Gestión y liderazgo de enfermería en el comité de infecciones hospitalario del Hospital Regional Manuel Sanguinetti. Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Buenos Aires, Argentina Chubut: Revista Salud, Ciencia y Tecnología; 2021. 01(22):01-11. [citado en 8 de julio de 2024]; Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2021/sct211j.pdf>

59. Ruiz Z., Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de Lima, 2022. Universidad Norbert Wiener [citado en 8 de julio de 2024]; Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8572>

60. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, Callao 2016. Horiz méd [Internet]. 2018 [citado el 26 de mayo de 2023];18(4):42–9. Universidad San Martín de Porras. Perú. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2018000400006&lng=es&nrm=i
61. Orihuela B. Nivel de conocimientos sobre principios bioéticos y actitudes éticas de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Carlos Alberto según Escobedo. Arequipa- 2021. [tesis para optar el Título de especialista en Cuidado Enfermero en Paciente Crítico Mención]. Perú. Universidad Católica de Santa María. 2021. [acceso 26 de octubre de 2024]. Disponible: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1ac1db7f-efd3-4edb-a54e-72919a893179/content>
62. Gamio J; Medidas de prevención aplicadas por el personal de enfermería y su relación con infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes críticos en la unidad de cuidados intensivos, de un hospital de Lima 2022. [tesis para optar el título de especialista en enfermería de cuidados intensivos]. Perú. Universidad Norbert Wiener. 2022. [acceso 12 de octubre de 2024]. Disponible: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0ce9cc11-a82a-4923-baf2-74a811c86cde/content>
63. Nightingale F. Notas sobre enfermería. 10ma ed. Barcelona (España): Masson S.A.; 2009 [Internet]. Disponible en:

<https://books.google.es/books?id=nSqzXx6jNEEC&printsec=frontcover&hl=es>

64. Organización Mundial de la Salud Condición en el mundo de Enfermería 2022 [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. [citado 4 de mayo 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020resumen-orientacion>.
65. Secretaría de Salud. Seguridad del paciente. [Internet]. México. [Consultado 28 mayo de 2024]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/publicaciones/sintesis/sintesis13.pdf>
66. Clínica Alemana Universidad del Desarrollo. Definición de Bioseguridad [Internet]. Facultad de Medicina. 2013 [citado el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-de-bioseguridad/definicion-de-bioseguridad/>
67. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería y partería [Internet]. 2022 [citado 26 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria-parteria>
También disponible en: [https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001934.htm#:~:text=Un%20profesional%20en%20enfermer%C3%ADa%20\(enfermero,procedimientos%20y%20pruebas%20de%20laboratorio.](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001934.htm#:~:text=Un%20profesional%20en%20enfermer%C3%ADa%20(enfermero,procedimientos%20y%20pruebas%20de%20laboratorio.)
68. Hernández R. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill; 2015 [Internet]. Disponible en:

<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°1

INSTRUMENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

Autor: Quiroz, k. y modificado por Mallea, M.

A continuación, se muestra un listado de preguntas, marque con una X o aspa, la alternativa que considere correcta.

ITEMS	PREGUNTAS DE INFECCIONES NOSOCOMIALES MARQUE LA PREMISA CORRECTA
1.	Sobre infecciones nosocomiales, ocurren: a. En 48 horas después de la hospitalización. b. Después de las 24 horas de estancia hospitalaria c. Infecciones que se dan en los 3 días de hospitalizado
2.	El lavado de manos es necesario a. Antes y después de atender al paciente b. Solo después de atender al paciente c. Depende si el paciente es infectado o no d. El lavado de manos se realiza de 2 a 3 segundos
3.	¿Qué soluciones de alto nivel se utiliza para la desinfección de material contaminado? a. Lejía b. Alkacide c. Clorhexidina 2% d. Todos
4.	Cuando nos referimos a un aislamiento por contacto, significa: a. Evitar contacto directo e indirecto de piel b. Evitar el aire de una misma habitación c. Todos
5.	El lavado de manos: a. Nunca será sustituido por la aplicación de alcohol en gel b. Se puede sustituir por la aplicación de una solución alcohólica c. Es la única opción de generar y garantizar una buena

	higiene de manos
6.	<p>En relación al uso de guantes como medida de prevención:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. El uso de guantes sustituye al lavado de manos b. Se usa en caso de: presentar lesión en manos, riesgo de contacto con sangre o fluidos corporales c. Se usa como medida de precaución si el paciente se encuentra aislado
7.	<p>Las infecciones más comunes en el servicio son provocadas por:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pseudomonas aureginosa/ Acinetobacter b. Staphylococcus c. Neumococos d. Todas
8.	<p>¿Cree usted que al realizar procedimientos de enfermería sin tomar las respectivas precauciones de bioseguridad pudrían ocasionar una infección intrahospitalaria?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. SI b. NO
9.	<p>Relacionado a las precauciones estándar</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Incluyen las recomendaciones para proteger sólo a los pacientes. b. Incluyen las recomendaciones para proteger a los pacientes y los trabajadores de la salud. c. No deberían ser consideradas si ya se utilizan medidas de precauciones específicas por contacto.
10.	<p>Para la higiene de manos, las soluciones de base alcohólica presentan una buena/excelente actividad antimicrobiana contra los siguientes microorganismos excepto para:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Virus b. Hongos c. Mico bacterias d. Bacterias productoras de esporas, protozoos y quistes e. Bacterias grampositivas y gramnegativos
	GRACIAS

ANEXO N°2

LISTA DE COTEJO O VERIFICACION DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

Autor: Mallea. M.

INSTRUMENTO

A continuación, se muestra un listado de preguntas, donde el investigador realizara el cotejo o verificación de las prácticas de bioseguridad de los enfermeros en la UCI del Hospital Honorio Delgado Espinoza, con una “X” ó aspa.

N°	ITEMS A EVALUAR	SIEMPRE (2)	A VECES (1)	NUNCA (0)
	BARRERAS FISICAS			
1	Utiliza el gorro en los procedimientos durante la jornada laboral			
2	Se coloca adecuadamente el gorro en los según normas de bioseguridad			
3	Usa guantes al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso			
4	Usa guantes al aspirar secreciones orales y/o traqueo – bronquiales			
5	Usa guantes para el baño rutinario del paciente			
6	Se descartan los guantes inmediatamente después de su uso.			
7	Se coloca doble mascarilla (N95/mascarilla simple) antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento			
8	Usa mascarilla durante su jornada de trabajo KN95			
9	Se coloca doble bata antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento			

10	Utiliza bata durante su jornada de trabajo			
11	Utiliza lentes en procedimientos específicos			
	BARRERAS QUIMICAS			
12	Hace uso de desinfectantes y antisépticos			
13	Realiza lavado de manos antes de cada procedimiento.			
14	Realiza lavado de manos después de cada procedimiento.			
15	Aplica los cinco momentos en el lavado de manos			
16	Realiza lavado de manos inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, Líquido céfalo raquídeo y otras secreciones.			
	MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS			
17	Elimina las agujas sin colocar el protector.			
18	Elimina las agujas en contenedores rígidos.			
19	Supervisa que los contenedores con punzocortantes no sobrepasan las $\frac{3}{4}$ partes del recipiente.			
20	Supervisa que el recipiente para descartar el material punzocortante, se ubica cerca del lugar de atención.			
21	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro)			

GRACIAS

ANEXO N°3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Validez:

Los instrumentos de estudio de investigación; se sometieron al juicio de un grupo de cinco expertos en el tema de investigación, la finalidad fue brindar su opinión sobre la validez de contenido y el constructo.

Validación de instrumento

**Resumen de
procesamiento de
casos**

		N	%
Casos	Válido	23	100,0
	Excluido	0	0,0
	Total	23	100,0

**Estadísticas de
fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de eleme ntos
0,802	10

Estadística de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
p1	0,67	0,207	23
p2	0,87	0,344	23
p3	0,67	0,188	23
p4	0,96	0,209	23
p5	0,72	0,111	23
p6	0,75	0,187	23
p7	0,87	0,207	23
p8	0,91	0,288	23
p9	0,73	0,107	23
p10	0,87	0,144	23

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,572
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	102,194
	Gl	45
	Sig.	0,000

La validación del instrumento indica un valor superior a 0.8 en el estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach que indica que el test es fiable.

La prueba KMO y la Prueba de Esfericidad que superan 0.5 en el primero y la significancia que presenta en el segundo ($p < 0.05$) indica que la variable es adecuada para el análisis.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,818	21

Correspondiente al test de actitud indica un valor superior a 0.8 en el estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach que indica que el test es fiable.

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
a1	1,43	0,662	23
a2	1,22	0,736	23
a3	0,83	0,491	23
a4	1,65	0,573	23
a5	1,43	0,507	23
a6	1,43	0,507	23
a7	1,22	0,671	23
a8	0,70	0,822	23
a9	1,30	0,470	23

a10	1,35	0,573	23
a11	0,39	0,499	23
a12	1,17	0,717	23
a13	1,39	0,499	23
a14	1,39	0,499	23
a15	1,04	0,209	23
a16	1,52	0,511	23
a17	0,83	0,717	23
a18	1,83	0,388	23
a19	1,43	0,507	23
a20	1,43	0,507	23
a21	1,74	0,449	23

Confiabilidad:

Los expertos, en función a su criterio de aplicabilidad, discurren que los cuestionarios son aplicables y se encuentran dentro del nivel Confiabilidad.

Una vez considerada la opinión de los expertos sobre el instrumento y aplicada la prueba piloto al grupo de enfermeras.

Se continúa con el hallazgo de la confiabilidad mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach para las variables; dado que, este coeficiente da a conocer el grado de confiabilidad de las variables que son cualitativas.

El Alfa de Cronbach para la **variable Independiente** Conocimiento de infecciones nosocomiales es 0,802, indica confiabilidad elevada del instrumento. El Alfa de Cronbach para la **variable Dependiente**, Aplicación de bioseguridad, es 0,818.

ESTADÍSTICAS DE CONFIABILIDAD CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES	
Alfa de Cronbach	Conocimiento de infecciones nosocomiales
0,802	23

Prueba Piloto:

En la aplicación de la prueba piloto, se aplicaron los cuestionarios a 23 profesionales de enfermería que trabajan Hospital Honorio Delgado, con el objetivo de mejorar el cuestionario de las variables estudiadas. Por último, de acuerdo a la prueba piloto esta se establece la viabilidad, tiempo, ejecución del instrumento para brindar la validez y confiabilidad del estudio.

ANEXO 3 – A

EVALUACION Y APROBACION DE LOS EXPERTOS

FORMATOS DE VALIDACIÓN
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Segovia de Romero Victoria EDAD: 70
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Universidad Cauca de la Salud - Docente
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Enfermera
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Doctor MENCION EN: Administración
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Linea científica de infecciones Nosocomiales y aplicación de Medidas de Bioseguridad en Enfermeras de U.C.I.-HRHD

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE E 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR R 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				✓	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				✓	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				✓	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).				✓	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Existe claridad entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				✓	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Bueno 10 e) Muy Buena 9
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 81.8 % FECHA Y LUGAR: 29/10/2024 Arquipoa
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) Se modifica ítem: 1, 3, 4, 5, 6

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 29362700


 Dra. Victoria E. Segovia de R.
 DOCENTE
 C.E.P. 3831

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	VARIABLE 1 INFECCIONES NOSOCOMIALES	ESCALA			OBSERVACION
		APLICABLE 1	CORREG IR 2	NO APLICABLE 3	
1.	Sobre infecciones nosocomiales, ocurren: a. En 48 horas después de la hospitalización. b. Después de las 24 horas de estancia hospitalaria c. Infecciones que se da en los 3 días de hospitalizado	/			
2.	El lavado de manos es necesario a. Antes y después de atender al paciente b. Solo después de atender al paciente c. Depende si el paciente es infectado o no d. El lavado de manos se realiza de 2 a 3 segundos	✓			
3.	¿Qué soluciones de alto nivel se utiliza en la UCI para la desinfección de material contaminado? a. Lejía b. Alkacide c. Clorhexidina 2% d. Todos	/			
4.	Cuando nos referimos a aislamiento por contacto, significa: a. Evitar contacto directo e indirecto de piel b. Evitar el aire de una misma habitación c. Todos	/			
5.	El lavado de manos: a. Nunca será sustituido por la aplicación de alcohol en gel b. Se puede sustituir por la aplicación de una solución alcohólica c. Es la única opción de generar y garantizar una buena higiene de manos	✓			
6.	En relación al uso de guantes como medida de prevención: a. El uso de guantes sustituye al lavado de manos b. Se usa en caso de: presentar lesión en manos, riesgo de contacto con sangre o fluidos corporales c. Se usa como medida de precaución si el paciente se encuentra aislado	/			

7.	Las infecciones más comunes en el servicio son provocadas por: a. Pseudomonas aureginosa b. Staphylococcus c. Neumococos d. Todas	/			
8.	¿Cree usted que al realizar procedimientos de enfermería sin tomar las respectivas precauciones de bioseguridad podrían ocasionar una infección intrahospitalaria? a. SI b. NO	/			
9.	Relacionado a las precauciones estándar a. Incluyen las recomendaciones para proteger sólo a los pacientes. b. Incluyen las recomendaciones para proteger a los pacientes y los trabajadores de la salud. c. No deberían ser consideradas si ya se utilizan medidas de precauciones específicas por contacto.	/			
10.	Para la higiene de manos, las soluciones de base alcohólica presentan una buena o excelente actividad antimicrobiana contra los siguientes microorganismos excepto para: a. Virus b. Hongos c. Mico bacterias d. Bacterias productoras de esporas e. Bacterias grampositivas y gramnegativos	/			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Segovia de Romero Victoria

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Doctor en Administración

DNI: 29362700 Colegiatura 3831 FECHA: Arequipa 29/10/2024


FIRMA Victoria Segovia de Romero
DOCENTE
C.E.P. 3831

FORMATOS DE VALIDACIÓN
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Seguivick Romero Victoria EDAD 70
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO Universidad Cuenca de la Salud - Docente
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO Maestría MENCIÓN EN Administración
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Conocimiento de infecciones Nosocomiales y aplicación de Medidas de Bioseguridad en Enfermaras de U.C.I - HRHB

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE E 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR R 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				✓	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				✓	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				✓	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).				✓	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Existe claridad entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Bueno 8 e) Muy Buena 3
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85.5% FECHA Y LUGAR 29/10/2024 Arquipa
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si - debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) Se corrigen los ítems: 4 y 20

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 29262700

Seguivick
 Dra. Victoria E. Seguivick R.
 DOCENTE
 C.E.P. 3631

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	VARIABLE 2 PRACTICA DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOMIALES	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Utiliza el gorro en los procedimientos durante la jornada laboral	/			
2	Se coloca adecuadamente el gorro en los procedimientos y sigue las pautas en la colocación del gorro en bioseguridad	/			
3	Usa guantes al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso	/			
4	Usa guantes al aspirar secreciones orales y/o traqueo - bronquiales	/			
5	Usa guantes para el baño rutinario del paciente	/			
6	Se descartan los guantes inmediatamente después de su uso.	/			
7	Se coloca doble mascarilla (N95/mascarilla simple) antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento	/			
8	Usa mascarilla durante su jornada de trabajo	/			
9	Se coloca doble bata antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento	/			
10	Utiliza bata durante su jornada de trabajo	/			
11	Utiliza lentes en procedimientos específicos	/			
12	Hace uso de desinfectantes y antisépticos	/			
13	Realiza lavado de manos antes de cada procedimiento.	/			
14	Realiza lavado de manos después de cada procedimiento.	/			
15	Aplica los cinco momentos en el lavado de manos	/			
16	Realiza lavado de manos inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, Líquido céfalo raquídeo y otras secreciones.	/			
17	Elimina las agujas sin colocar el protector	/			
18	Elimina las agujas en contenedores rígidos.	/			
19	Supervisa que los contenedores con	/			

	punzocortantes no sobrepasan las $\frac{3}{4}$ partes del recipiente.	/			
20	Supervisa que el recipiente para descartar el material punzocortante, se ubica cerca del lugar de atención.	/			
21	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro)	/			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Segovias Carrero Victoria

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Doctor en Administración

DNI: 29362700 Colegiatura 3831 FECHA: Arequipa 29/10/2024

Segovias

 Dra. Victoria E. Segovia de R.
 FIRMA DOCENTE
 C.E.P. 3831

ANEXO 3 – B

FORMATOS DE VALIDACIÓN VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:


- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: RIVAS CEBALLOS EDDY MARIA EDAD: 69
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: HOSPITAL HORRADO DELGADO
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: CICLISTA EN ENFERMERIA
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: MAESTRO MENCIÓN EN: ENFERMERIA
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: EFECTOS DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE UC DEL HOSPITAL HORRADO D.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE E 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR R 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				✓	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				✓	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				✓	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).				✓	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Existe claridad entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				✓	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente___ b) Baja___ c) Regular___ d) Bueno e) Muy Buena___
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80% FECHA Y LUGAR: 04/11/2024 ; AQP.
3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) ítem 7; ítem 10.

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE


Eddy Maria Rivas Ceballos
 ENFERMERA
 CEP 4745 RE 459
 DNI: 24001600

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	VARIABLE 1 INFECCIONES NOSOCOMIALES	ESCALA			OBSERVACION
		APLICABLE 1	CORREG IR 2	NO APLICABLE 3	
1.	Sobre infecciones nosocomiales, ocurren: a. En 48 horas después de la hospitalización. b. Después de las 24 horas de estancia hospitalaria c. Infecciones que se da en los 3 días de hospitalizado	✓			
2.	El lavado de manos es necesario a. Antes y después de atender al paciente b. Solo después de atender al paciente c. Depende si el paciente es infectado o no d. El lavado de manos se realiza de 2 a 3 segundos	✓			
3.	¿Qué soluciones de alto nivel se utiliza en la UCI para la desinfección de material contaminado? a. Lejía b. Alkacide c. Clorhexidina 2% d. Todos	✓			
4.	Cuando nos referimos a aislamiento por contacto, significa: a. Evitar contacto directo e indirecto de piel b. Evitar el aire de una misma habitación c. Todos	✓			
5.	El lavado de manos: a. Nunca será sustituido por la aplicación de alcohol en gel b. Se puede sustituir por la aplicación de una solución alcohólica c. Es la única opción de generar y garantizar una buena higiene de manos	✓			
6.	En relación al uso de guantes como medida de prevención: a. El uso de guantes sustituye al lavado de manos b. Se usa en caso de: presentar lesión en manos, riesgo de contacto con sangre o fluidos corporales c. Se usa como medida de precaución si el paciente se encuentra aislado	✓			

7.	Las infecciones más comunes en el servicio son provocadas por: a. Pseudomonas aureginosa b. Staphylococcus c. Neumococos d. Todas		✓		En alternativa incluir Neisseria
8.	¿Cree usted que al realizar procedimientos de enfermería sin tomar las respectivas precauciones de bioseguridad podrían ocasionar una infección intrahospitalaria? a. SI b. NO	/			
9.	Relacionado a las precauciones estándar a. Incluyen las recomendaciones para proteger sólo a los pacientes. b. Incluyen las recomendaciones para proteger a los pacientes y los trabajadores de la salud. c. No deberían ser consideradas si ya se utilizan medidas de precauciones específicas por contacto.	/			
10.	Para la higiene de manos, las soluciones de base alcohólica presentan una buena o excelente actividad antimicrobiana contra los siguientes microorganismos excepto para: a. Virus b. Hongos c. Mico bacterias d. Bacterias productoras de esporas e. Bacterias grampositivas y gramnegativos		✓		En alternativa D, incluir protozoos y quistes.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: RIVAS CEBALLOS EDDY MARIA

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: MAGISTER

DNI: 24005600 Colegiatura 4745 FECHA: 04-11-2024



 FIRMA

FORMATOS DE VALIDACIÓN
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO RIVAS CEBALLOS EDDY MARIA EDAD 69
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL ASOCIADA EN ENFERMERIA
 1.4. GRADO ACADÉMICO MAESTRÍA MENCIÓN EN ENFERMERIA
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CONDICIONADO DE INTERVENCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSSEGURIDAD EN ENTORNOS DE UN IGL HABITE.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE E 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR R 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				✓	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				✓	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				✓	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Existe claridad entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente___ b) Baja___ c) Regular___ d) Bueno e) Muy Buena___

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85.5% FECHA Y LUGAR 04/11/2024, AQD.

3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) _____

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

Eddy Maria Rivas Ceballos
 ENFERMERA
 CEP 4745 RE 459
 DNI: 74005600

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	VARIABLE 2 PRACTICA DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOMIALES	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Utiliza el gorro en los procedimientos durante la jornada laboral	✓			
2	Se coloca adecuadamente el gorro en los procedimientos según normas de bioseguridad	✓			
3	Usa guantes al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso	✓			
4	Usa guantes al aspirar secreciones orales y/o traqueo - bronquiales	✓			
5	Usa guantes para el baño rutinario del paciente	✓			
6	Descarta los guantes inmediatamente después de su uso.	✓			
7	Se coloca doble mascarilla (N95/mascarilla simple) antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento	✓			
8	Usa mascarilla durante su jornada de trabajo KN95	✓			
9	Se coloca doble bata antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento	✓			
10	Utiliza bata durante su jornada de trabajo	✓			
11	Utiliza lentes en procedimientos específicos	✓			
12	Hace uso de desinfectantes y antisépticos	✓			
13	Realiza lavado de manos antes de cada procedimiento.	✓			
14	Realiza lavado de manos después de cada procedimiento.	✓			
15	Aplica los cinco momentos en el lavado de manos	✓			
16	Realiza lavado de manos inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, Líquido céfalo raquídeo y otras secreciones.	✓			
17	Elimina las agujas sin colocar el protector	✓			
18	Elimina las agujas en contenedores rígidos.	✓			
19	Supervisa que los contenedores con punzocortantes no sobrepasan las ¾	✓			

	partes del recipiente.	✓			
20	Supervisa que el recipiente para descartar el material punzocortante, se ubica cerca del lugar de atención.	✓			
21	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro)	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: RIVAS CEBALLOS EDDY MARÍA

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: MAGISTERA

DNI: 24005100 Colegiatura 4245 FECHA: 04-11-2024


Mg. Eddy María Rivas Ceballos
 - Enf. INTENSIVISTA
 CEP 4745 RE 459
 FIRMA

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considera, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEM	VARIABLE 1 INFECCIONES NOSOCOMIALES	ESCALA			OBSERVACION
		APLICABLE 1	CORREG M 2	NO APLICABLE 3	
1.	Sobre infecciones nosocomiales, ocurren: a. En 48 horas después de la hospitalización. b. Después de las 24 horas de estancia hospitalaria c. Infecciones que se da en los 3 días de hospitalizado	✓			
2.	El lavado de manos es necesario a. Antes y después de atender al paciente b. Solo después de atender al paciente c. Depende si el paciente es infectado o no d. El lavado de manos se realiza de 2 a 3 segundos	✓			
3.	¿Qué soluciones de alto nivel se utiliza en la UCI para la desinfección de material contaminado? a. Lejía b. Alkacide c. Clorhexidina 2% d. Todos	✓			
4.	Cuando nos referimos a aislamiento por contacto, significa: a. Evitar contacto directo e indirecto de piel b. Evitar el aire de una misma habitación c. Todos	✓			
5.	El lavado de manos: a. Nunca será sustituido por la aplicación de alcohol en gel b. Se puede sustituir por la aplicación de una solución alcohólica c. Es la única opción de generar y garantizar una buena higiene de manos	✓			
6.	En relación al uso de guantes como medida de prevención: a. El uso de guantes sustituye al lavado de manos b. Se usa en caso de: presentar lesión en manos, riesgo de contacto con sangre o fluidos corporales c. Se usa como medida de precaución si el paciente se encuentra aislado	✓			

7.	Las infecciones más comunes en el servicio son provocadas por: a. Pseudomonas aureginosa b. Staphylococcus c. Neumococos d. Todas	✓			
8.	¿Cree usted que al realizar procedimientos de enfermería sin tomar las respectivas precauciones de bioseguridad pudrían ocasionar una infección intrahospitalaria? a. SI b. NO	✓			
9.	Relacionado a las precauciones estándar a. Incluyen las recomendaciones para proteger sólo a los pacientes. b. Incluyen las recomendaciones para proteger a los pacientes y los trabajadores de la salud. c. No deberían ser consideradas si ya se utilizan medidas de precauciones específicas por contacto.	✓			
10.	Para la higiene de manos, las soluciones de base alcohólica presentan una buena o excelente actividad antimicroblana contra los siguientes microorganismos excepto para: a. Virus b. Hongos c. Mico bacterias d. Bacterias productoras de esporas e. Bacterias grampositivas y gramnegativos	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Manani Palomino Eyzamía Eloua
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Especialidad: Pediatría, Manaña
 DNI: 29281430 Colegiatura 11527 FECHA: 30-10-2024

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 Hospital Regional Honorio Delgado
 Departamento Enfermería

 Manani E. Manani Palomino
 Jefe del Servicio de Pediatría
 CEP: 11527 - RNE: 17650

**FORMATOS DE VALIDACIÓN
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Margarita Palomino Cuevas Elvira EDAD: 69
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Hospital Regional Palomino Delgado / Dep. Salud Arequipa
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Psicóloga
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Maestría MENCIÓN EN: Administración de Servicios de Salud
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Construcción de Escala para determinar el nivel de
Percepción de Riesgo en personas de 65 años

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE E 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR R 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				✓	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				✓	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				✓	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).				✓	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Existe claridad entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				✓	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente___ b) Baja___ c) Regular___ d) Bueno X e) Muy Buena___

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: _____ FECHA Y LUGAR: ASP 30/10/24

3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor Indique) _____

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 Hospital Regional Palomino Delgado
 Arequipa, Perú

 M^{ra} Margarita E. Cuevas Palomino
 DNI: 29 281470
 CEP: 11527 - 11540 11550

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	VARIABLE 2 PRACTICA DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOMIALES	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Utiliza el gorro en los procedimientos durante la jornada laboral	✓			
2	Se coloca adecuadamente el gorro en los procedimientos según normas de bioseguridad	✓			
3	Usa guantes al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso	✓			
4	Usa guantes al aspirar secreciones orales y/o traqueo - bronquiales	✓			
5	Usa guantes para el baño rutinario del paciente	✓			
6	Descarta los guantes inmediatamente después de su uso.	✓			
7	Se coloca doble mascarilla (N95/mascarilla simple) antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento	✓			
8	Usa mascarilla durante su jornada de trabajo KN95	✓			
9	Se coloca doble bata antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento	✓			
10	Utiliza bata durante su jornada de trabajo	✓			
11	Utiliza lentes en procedimientos específicos	✓			
12	Hace uso de desinfectantes y antisépticos	✓			
13	Realiza lavado de manos antes de cada procedimiento.	✓			
14	Realiza lavado de manos después de cada procedimiento.	✓			
15	Aplica los cinco momentos en el lavado de manos	✓			
16	Realiza lavado de manos inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, Líquido céfalo raquídeo y otras secreciones.	✓			
17	Elimina las agujas sin colocar el protector	✓			
18	Elimina las agujas en contenedores rígidos.	✓			
19	Supervisa que los contenedores con punzocortantes no sobrepasan las ¾	✓			

	partes del recipiente.	✓			
20	Supervisa que el recipiente para descartar el material punzocortante, se ubica cerca del lugar de atención.	✓			
21	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro)	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mamani Palomino Espinoza Elmer.
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Especialidad Pediatría Neónatos
 DNI: 29281470 Colegiatura 1527 FECHA: 30-10-2024

Gobierno Regional de Arequipa
 Gerencia Regional de Salud
 Hospital Regional Honorio Delgado
 Departamento Enfermería

 FIRMADO
 Mg. Elmer E. Mamani Palomino
 Jefe del Servicio de Pediatría
 CEP: 11327 - RNE: 17650

ANEXO 3 – D

FORMATOS DE VALIDACIÓN VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Armielita Peralta Obispo EDAO 59
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Ordenamiento Ambiental Salud Ambiente
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Enfermera
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Bachiller MENCIÓN EN: Administración
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Condominio de Inapropiación por propiedad gestión de medicina de base

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE E 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR R 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					✓
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					✓
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					✓
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la Investigación).					✓
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Existe claridad entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Bueno 1 e) Muy Buena 10
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 98.7 FECHA Y LUGAR: Arequipe 26-10-24
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) 10 ítems

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE


 DNI: 28570829
 Dna. Gladys Armielita Obispo Peralta
 ENFERMERA
 CEP: 19557

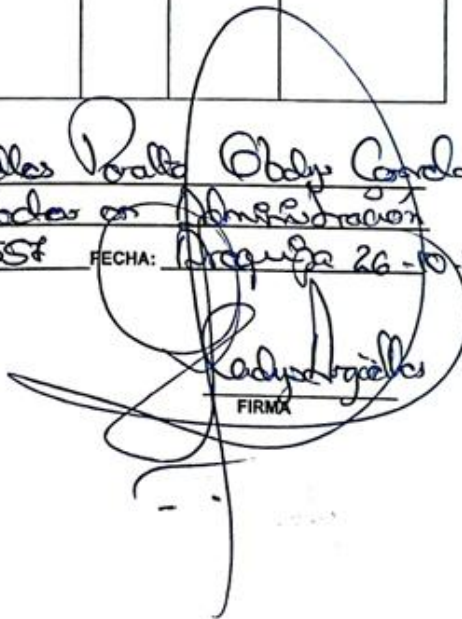
VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	VARIABLE 1 INFECCIONES NOSOCOMIALES	ESCALA			OBSERVACION
		APLICABLE 1	CORREG IR 2	NO APLICABLE 3	
1.	Sobre infecciones nosocomiales, ocurren: a. En 48 horas después de la hospitalización. b. Después de las 24 horas de estancia hospitalaria c. Infecciones que se da en los 3 días de hospitalizado	✓			
2.	El lavado de manos es necesario a. Antes y después de atender al paciente b. Solo después de atender al paciente c. Depende si el paciente es infectado o no d. El lavado de manos se realiza de 2 a 3 segundos	✓			
3.	¿Qué soluciones de alto nivel se utiliza en la UCI para la desinfección de material contaminado? a. Lejía b. Alkacide c. Clorhexidina 2% d. Todos	✓			
4.	Cuando nos referimos a aislamiento por contacto, significa: a. Evitar contacto directo e indirecto de piel b. Evitar el aire de una misma habitación c. Todos	✓			
5.	El lavado de manos: a. Nunca será sustituido por la aplicación de alcohol en gel b. Se puede sustituir por la aplicación de una solución alcohólica c. Es la única opción de generar y garantizar una buena higiene de manos	✓			
6.	En relación al uso de guantes como medida de prevención: a. El uso de guantes sustituye al lavado de manos b. Se usa en caso de: presentar lesión en manos, riesgo de contacto con sangre o fluidos corporales c. Se usa como medida de precaución si el paciente se encuentra aislado	✓			

7.	Las infecciones más comunes en el servicio son provocadas por: a. Pseudomonas aureginosa/ Acinetobacter b. Staphylococcus c. Neumococos d. Todas	✓			
8.	¿Cree usted que al realizar procedimientos de enfermería sin tomar las respectivas precauciones de bioseguridad podrían ocasionar una infección intrahospitalaria? a. SI b. NO	✓			
9.	Relacionado a las precauciones estándar a. Incluyen las recomendaciones para proteger sólo a los pacientes. b. Incluyen las recomendaciones para proteger a los pacientes y los trabajadores de la salud. c. No deberían ser consideradas si ya se utilizan medidas de precauciones específicas por contacto.	✓			
10.	Para la higiene de manos, las soluciones de base alcohólica presentan una buena o excelente actividad antimicrobiana contra los siguientes microorganismos excepto para: a. Virus b. Hongos c. Mico bacterias d. Bacterias productoras de esporas, protozoos y quistes e. Bacterias grampositivas y gramnegativos	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Argüelles Raúl Obedy Gardo
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Doctor en Administración
 DNI: 79540829 Colegiatura 18554 FECHA: Proquiza 26-10-24


 FIRMA

FORMATOS DE VALIDACIÓN
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

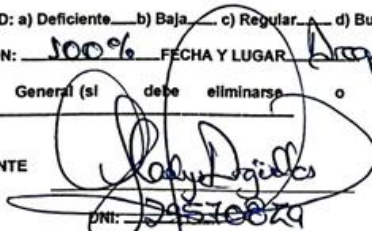
1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: José Raúl Rojas edad 56
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Centro de Salud, Arete
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Enfermera
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Doctor MENCION EN: Administración
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Caracterización de conocimientos y actitudes y aplicación de medidas de bioseguridad

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE E 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR R 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					/
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					/
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					/
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					/
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					/
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					/
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					/
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Existe claridad entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					/
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					/

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Bueno ___ e) Muy Buena X
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100% FECHA Y LUGAR: Arequipa 26-10-24
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) _____

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE


 DNI: 79570879

Dña. Gladys Carrasco Arguillas P. Rojas
 ENFERMERA
 CEP: 111111

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	VARIABLE 2 PRACTICA DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOMIALES	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Utiliza el gorro en los procedimientos durante la jornada laboral	✓			
2	Se coloca adecuadamente el gorro en los procedimientos según normas de bioseguridad	✓			
3	Usa guantes al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso	✓			
4	Usa guantes al aspirar secreciones orales y/o traqueo - bronquiales	✓			
5	Usa guantes para el baño rutinario del paciente	✓			
6	Descarta los guantes inmediatamente después de su uso.	✓			
7	Se coloca doble mascarilla (N95/mascarilla simple) antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento	✓			
8	Usa mascarilla durante su jornada de trabajo KN95	✓			
9	Se coloca doble bata antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento	✓			
10	Utiliza bata durante su jornada de trabajo	✓			
11	Utiliza lentes en procedimientos específicos	✓			
12	Hace uso de desinfectantes y antisépticos	✓			
13	Realiza lavado de manos antes de cada procedimiento.	✓			
14	Realiza lavado de manos después de cada procedimiento.	✓			
15	Aplica los cinco momentos en el lavado de manos	✓			
16	Realiza lavado de manos inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, Líquido céfalo raquídeo y otras secreciones.	✓			
17	Elimina las agujas sin colocar el protector	✓			
18	Elimina las agujas en contenedores rígidos.	✓			
19	Supervisa que los contenedores con punzocortantes no sobrepasan las ¾	✓			

	partes del recipiente.				
20	Supervisa que el recipiente para descartar el material punzocortante, se ubica cerca del lugar de atención.	✓			
21	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro)	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Argelles Pualla, Gladys Carreño
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Curso Todos en Atención
 DNI: 79570879 Colegiatura 18554 FECHA: 20.10.24


 FIRMA

**FORMATOS DE VALIDACIÓN
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Corrales Hinojosa Ruth Mary EDAD 61a
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO IRK/DS - Instituto de Vigilancia Epidemiológica
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL Magister en Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO Bachiller MENCIÓN EN Enfermería Hospitalaria en Administración de Salud
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Especialidad en Epidemiología - Universidad de São Paulo - Brasil.

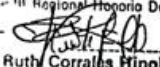
ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE E 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR R 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					✓
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				✓	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				✓	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				✓	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Existe claridad entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente___ b) Baja___ c) Regular___ d) Bueno X(1) e) Muy Buena X(2)
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 83.7% FECHA Y LUGAR ARF-30/10/2024
 3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) _____

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 29298309

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 Regional Honorio Delgado

 Lic Ruth Corrales Hinojosa
 Ent. Responsable VEA
 C.E.P. 17878

ANEXO 3 – E

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEM5

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEM5	VARIABLE 1 INFECCIONES NOSOCOMIALES	ESCALA			OBSERVACION
		APLICABLE 1	CORREG IR 2	NO APLICABLE 3	
1.	Sobre infecciones nosocomiales, ocurren: a. En 48 horas después de la hospitalización. b. Después de las 24 horas de estancia hospitalaria c. Infecciones que se da en los 3 días de hospitalizado	✓			
2.	El lavado de manos es necesario a. Antes y después de atender al paciente b. Solo después de atender al paciente c. Depende si el paciente es infectado o no d. El lavado de manos se realiza de 2 a 3 segundos	✓			
3.	¿Qué soluciones de alto nivel se utiliza en la UCI para la desinfección de material contaminado? a. Lejía b. Alkacide c. Clorhexidina 2% d. Todos	✓			
4.	Cuando nos referimos a aislamiento por contacto, significa: a. Evitar contacto directo e indirecto de piel b. Evitar el aire de una misma habitación c. Todos	✓			Se corrigió Observación
5.	El lavado de manos: a. Nunca será sustituido por la aplicación de alcohol en gel b. Se puede sustituir por la aplicación de una solución alcohólica c. Es la única opción de generar y garantizar una buena higiene de manos	✓			
6.	En relación al uso de guantes como medida de prevención: a. El uso de guantes sustituye al lavado de manos b. Se usa en caso de: presentar lesión en manos, riesgo de contacto con sangre o fluidos corporales c. Se usa como medida de precaución si el paciente se encuentra aislado	✓			

7.	Las infecciones más comunes en el servicio son provocadas por: a. Pseudomonas aureginosa b. Staphylococcus c. Neumococos d. Todas	✓			
8.	¿Cree usted que al realizar procedimientos de enfermería sin tomar las respectivas precauciones de bioseguridad pudrían ocasionar una infección intrahospitalaria? a. SI b. NO	✓			
9.	Relacionado a las precauciones estándar a. Incluyen las recomendaciones para proteger sólo a los pacientes. b. Incluyen las recomendaciones para proteger a los pacientes y los trabajadores de la salud. c. No deberían ser consideradas si ya se utilizan medidas de precauciones específicas por contacto.	✓			
10.	Para la higiene de manos, las soluciones de base alcohólica presentan una buena o excelente actividad antimicrobiana contra los siguientes microorganismos excepto para: a. Virus b. Hongos c. Mico bacterias d. Bacterias productoras de esporas e. Bacterias grampositivas y gramnegativos	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Carralero Hinojosa Pauli Mary
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Especialidad en Epidemiología Univ. Sao Paulo Brazil
 DNI: 29298309 Colegiatura CEP. 17975 FECHA: 30/10/2024

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 UIC FICHA FIRMADA
 UIC FICHA FIRMADA
 Enf. Responsable VEA
 C.E.P. 17878

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	VARIABLE 2 PRACTICA DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOMIALES	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Utiliza el gorro en los procedimientos durante la jornada laboral	✓			
2	Se coloca adecuadamente el gorro en los procedimientos según normas de bioseguridad	✓			Se corrigió observación
3	Usa guantes al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso	✓			
4	Usa guantes al aspirar secreciones orales y/o traqueo - bronquiales	✓			
5	Usa guantes para el baño rutinario del paciente	✓			
6	Descarta los guantes inmediatamente después de su uso.	✓			
7	Se coloca doble mascarilla (N95/mascarilla simple) antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento	✓			
8	Usa mascarilla durante su jornada de trabajo KN95	✓			
9	Se coloca doble bata antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento	✓			
10	Utiliza bata durante su jornada de trabajo	✓			
11	Utiliza lentes en procedimientos específicos	✓			
12	Hace uso de desinfectantes y antisépticos	✓			
13	Realiza lavado de manos antes de cada procedimiento.	✓			
14	Realiza lavado de manos después de cada procedimiento.	✓			
15	Aplica los cinco momentos en el lavado de manos	✓			
16	Realiza lavado de manos inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, Líquido céfalo raquídeo y otras secreciones.	✓			
17	Elimina las agujas sin colocar el protector	✓			
18	Elimina las agujas en contenedores rígidos.	✓			
19	Supervisa que los contenedores con punzocortantes no sobrepasan las ¾	✓			

	partes del recipiente.	✓			
20	Supervisa que el recipiente para descartar el material punzocortante, se ubica cerca del lugar de atención.	✓			
21	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro)	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Corvalán Hinojosa Ruth Mary

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Especialidad en Epidemiología Univer. São Paulo - Brasil

DNI: 29298309 Colegiatura C.E.P. 17975 FECHA: 30/10/2024

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 "El Regional Mandrio Dehede"

 Dr. Ruth Corvalán Hinojosa
 Int Responsable VEA
 C.E.P 17975

ANEXO N°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Es un estudio de investigación titulado “CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2024”, que tiene como objetivo determinar la relación de conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de dicha población.

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud, antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

- **Beneficios por participar:** Usted puede conocer los resultados de la investigación, que será de utilidad en su actividad profesional.
- **Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá que responder con la verdad.
- **Costo por participar:** Usted no realizara gasto alguno durante la investigación
- **Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida y tampoco será identificado cuando los resultados sean publicados.
- **Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna sanción
- **Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de esta investigación, puede consultarlo.
- **Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido presión alguna, ni he sido influido indebidamente a participar en el estudio y finalmente acepto participar voluntariamente en la investigación.

Firma y Huella digital

ANEXO N°5

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN SOBRE PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD SEGÚN POBLACIÓN DE ESTUDIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES					PRÁCTICA DE APLICACION DE BIOSEGURIDAD		
ID	Correcto	Incorrecto	Total (nota)	Nivel de conocimiento	ID	Total (puntaje)	Escala
1	9	1	18	alto	1	37	Adecuada
2	5	5	10	Medio	2	37	Adecuada
3	5	5	10	Medio	3	36	Adecuada
4	7	3	14	Medio	4	37	Adecuada
5	7	3	14	Medio	5	38	Adecuada
6	8	2	16	alto	6	39	Adecuada
7	7	3	14	Medio	7	33	Adecuada
8	6	4	12	Medio	8	33	Adecuada
9	8	2	16	alto	9	34	Adecuada
10	7	3	14	Medio	10	37	Adecuada
11	6	4	12	Medio	11	36	Adecuada
12	8	2	16	alto	12	37	Adecuada
13	4	6	8	Medio	13	32	Adecuada
14	9	1	18	alto	14	39	Adecuada
15	6	4	12	Medio	15	33	Adecuada
16	4	6	8	Medio	16	38	Adecuada
17	7	3	14	Medio	17	39	Adecuada
18	5	5	10	Medio	18	35	Adecuada
19	5	5	10	Medio	19	30	Adecuada
20	4	6	8	Medio	20	32	Adecuada
21	5	5	10	Medio	21	31	Adecuada
22	5	5	10	Medio	22	28	Adecuada
23	5	5	10	Medio	23	31	Adecuada
24	6	4	12	Medio	24	32	Adecuada
25	5	5	10	Medio	25	33	Adecuada
26	3	7	6	Bajo	26	32	Adecuada
27	5	5	10	Medio	27	33	Adecuada
28	6	4	12	Medio	28	34	Adecuada
29	7	3	14	Medio	29	32	Adecuada
30	7	3	14	Medio	30	34	Adecuada

31	5	5	10	Medio	31	32	Adecuada
32	7	3	14	Medio	32	36	Adecuada
33	4	6	8	Medio	33	34	Adecuada
34	7	3	14	Medio	34	37	Adecuada
35	8	2	16	alto	35	34	Adecuada
36	10	0	20	alto	36	33	Adecuada
37	7	3	14	Medio	37	36	Adecuada
38	8	2	16	alto	38	35	Adecuada
39	6	4	12	Medio	39	36	Adecuada
40	8	2	16	alto	40	39	Adecuada
41	5	5	10	Medio	41	32	Adecuada
42	7	3	14	Medio	42	35	Adecuada
43	7	3	14	Medio	43	37	Adecuada
44	4	6	8	Medio	44	37	Adecuada
45	6	4	12	Medio	45	37	Adecuada
46	6	4	12	Medio	46	38	Adecuada
47	7	3	14	Medio	47	35	Adecuada
48	7	3	14	Medio	48	36	Adecuada
49	4	6	8	Medio	49	32	Adecuada
50	8	2	16	alto	50	37	Adecuada
51	5	5	10	Medio	51	35	Adecuada
52	6	4	12	Medio	52	35	Adecuada
53	5	5	10	Medio	53	36	Adecuada
54	7	3	14	Medio	54	35	Adecuada
55	3	7	6	Bajo	55	37	Adecuada
56	6	4	12	Medio	56	29	Adecuada
57	6	4	12	Medio	57	33	Adecuada
58	8	2	16	alto	58	36	Adecuada
59	7	3	14	Medio	59	37	Adecuada
60	6	4	12	Medio	60	34	Adecuada
61	7	3	14	Medio	61	37	Adecuada
62	5	5	10	Medio	62	36	Adecuada
63	4	6	8	Medio	63	25	Adecuada
64	6	4	12	Medio	64	21	Inadecuada
65	5	5	10	Medio	65	25	Adecuada
66	3	7	6	Bajo	66	27	Adecuada

ANEXO N°6

Barreras físicas												Barreras químicas					Manejo de residuos sólidos													
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	total		P12	P13	P14	P15	P16							P17	P18	P19	P20	P21		
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	19	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	20	Adecuado	2	1	2	2	2	9	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	19	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	19	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	21	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado				
2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	15	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado				
2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado	0	2	1	2	2	7	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	1	18	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	0	2	2	2	2	8	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	19	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	19	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado				
2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	0	16	Adecuado	2	2	2	1	2	9	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado				
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	20	Adecuado	1	2	2	1	2	8	Adecuado	2	2	1	0	2	7	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	21	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado				
2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	1	18	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado				
2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	0	17	Adecuado	1	2	2	1	2	8	Adecuado	1	1	1	2	2	7	Adecuado				
2	2	1	2	2	2	1	0	2	2	1	17	Adecuado	2	1	2	2	2	9	Adecuado	1	2	2	1	1	7	Adecuado				
2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	15	15	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	1	1	2	8	Adecuado				
2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	15	Adecuado	2	2	1	1	2	8	Adecuado	1	2	1	1	2	7	Adecuado				
2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	0	18	Adecuado	1	2	2	1	2	8	Adecuado	1	1	1	2	2	7	Adecuado				
2	2	1	2	2	2	0	1	2	1	1	16	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	1	2	1	7	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18	Adecuado	2	2	2	1	2	9	Adecuado	1	2	1	2	2	8	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	0	18	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	1	1	1	2	6	Adecuado				
2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	17	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	0	2	2	2	2	8	Adecuado				
2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	19	Adecuado	2	1	2	1	2	8	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado				
2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	1	18	Adecuado	2	2	2	1	2	9	Adecuado	1	2	1	1	2	7	Adecuado				
2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	18	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	0	2	2	2	2	8	Adecuado				

2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19	Adecuado	1	2	2	1	2	8	Adecuado	1	2	1	1	1	6	Adecuado
2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	19	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado
2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	18	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	1	1	2	8	Adecuado
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	1	2	9	Adecuado
2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	1	18	Adecuado	2	1	2	2	2	9	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado
2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19	Adecuado	2	2	1	2	2	9	Adecuado	0	2	1	2	2	7	Adecuado
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	1	2	2	8	Adecuado
2	2	2	2	2	2	1	1	0	2	1	17	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	19	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	21	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	1	9	Adecuado
2	0	1	2	2	2	1	1	2	2	1	16	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	1	2	8	Adecuado
2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	18	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado
2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	1	8	Adecuado
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado
2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	9	Adecuado
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	1	9	Adecuado
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	1	1	2	7	Adecuado
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	20	Adecuado	2	2	2	1	2	9	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado
2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	0	18	Adecuado	1	1	2	1	2	7	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	1	2	2	9	Adecuado
2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	0	18	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado
2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	19	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	1	1	1	7	Adecuado
1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	19	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	1	8	Adecuado
2	2	2	2	2	2	0	1	2	2	1	18	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado
2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado
2	1	1	2	2	2	2	0	1	2	0	15	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	0	1	2	6	Adecuado
2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	19	Adecuado	2	2	2	1	2	9	Adecuado	1	2	1	1	1	6	Adecuado
2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	0	18	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado
2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	2	2	1	2	2	9	Adecuado
2	2	1	2	2	2	1	2	0	1	2	17	Adecuado	1	2	2	2	2	9	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado
2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	20	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	2	2	1	8	Adecuado
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Adecuado	2	2	2	2	2	10	Adecuado	1	2	1	1	2	7	Adecuado
2	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	15	Adecuado	1	1	1	0	1	4	Inadecuado	1	1	2	2	1	7	Adecuado
2	2	0	2	2	2	1	1	1	1	0	14	Adecuado	1	1	1	1	1	5	Inadecuado	1	1	0	0	1	3	Inadecuado
2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	0	14	Adecuado	1	1	1	1	2	6	Adecuado	1	2	1	1	1	6	Adecuado
1	2	0	2	2	1	1	1	1	2	1	14	Adecuado	1	1	2	1	2	7	Adecuado	1	2	1	2	1	7	Adecuado

CONOCIMIENTO

PREGUNTA	CORRECTO	INCORRECTO	TOTAL
1	36	30	66
2	59	7	66
3	42	24	66
4	31	35	66
5	16	50	66
6	46	20	66
7	21	45	66
8	64	2	66
9	59	7	66
10	27	39	66

PRÁCTICA

Dimensiones	Adecuado	Inadecuado
Barreras físicas	66	0
Barreras químicas	64	2
Manejo de residuos sólidos	65	1

ANEXO N°7



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°288-2025- SEP-FACS/UNJBG Tacna, 11 de marzo del 2025

VISTO:

El Informe N° 36-2025-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, de fecha 06.03.2025, recibido el 07.03.2025, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita modificación de R.F N°152-2024-SEP-FACS/UNJBG designación de Asesor para el proyecto de tesis y, autorización para ejecución presentado por la Est. Lic. María Damasquina Mallea Quispe;

CONSIDERANDO:

Que, se aprueba la R.F N°152-2024-SEP-FACS/UNJBG con fecha 03.09.24, donde se autoriza la ejecución del Proyecto de Tesis presentado por los Est. Lic. María Damasquina Mallea Quispe y el Est. Lic. Edson Luis Moya Butrón;

Que, el Est. Lic. Edson Luis Moya Butrón, presenta su solicitud, que por motivos personales no podrá continuar con la ejecución del Proyecto de Tesis, quedando solamente la Est. Lic. María Damasquina Mallea Quispe con el Proyecto de Tesis: **CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA- 2024**

Que, mediante el Informe N° 36-2025-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita la modificación de la R.F N°152-2024-SEP-FACS/UNJBG, quedando solamente la Est. Lic. María Damasquina Mallea Quispe, con el Proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA- 2024**, alumna de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con mención en Adulto de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria No 30220, Art. 171 inc. b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la modificación de la R.F N°152-2024-SEP-FACS/UNJBG quedando solamente la Est. Lic. María Damasquina Mallea Quispe con el Proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA- 2024** alumna de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con mención en Adulto de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar.

ART. 2°: Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por la Est. Lic. María Damasquina Mallea Quispe, alumna de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud

VVC/mpm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

Continúa R.F N°288-2025-SEP-FACS/UNJBG

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Rina Myriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Distrib.: 2da Esp. Enferm, Arch.


Dra. Vanessa Varleth Valle Cohaila
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVC/mpm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316

ANEXO N°8 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS ALTERNATIVA	OPERACIONALIZACION							METODOLOGIA
			VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICION	
¿Cómo se relaciona el conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024?	OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación de conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024	HIPÓTESIS ALTERNATIVA H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre manejo de infecciones nosocomiales y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Honorio Delgado.	INDEPENDIENTE	Es un proceso en la cual se refleja y se reconoce procesos infecciosos transmisibles que se presentan después de las primeras cuarenta y ocho a setenta y dos horas de hospitalización y hasta setenta y dos horas después del alta. (14)	Modo de transmisión de infecciones nosocomiales	<ul style="list-style-type: none"> Transmisión por contacto Transmisión aérea Transmisión por vehículo Transmisión por vector 	ITEM 01 ITEM 02 ITEM 03 ITEM 04 ITEM 05 ITEM 06 ITEM 07 ITEM 08 ITEM 09 ITEM 10	Nivel de Conocimiento: Alto: 14-20 puntos Medio: 8-13 puntos Bajo: 0-7 puntos	Ordinal	ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo TIPO DE INVESTIGACION: El tipo de investigación es descriptivo correlacional, porque se buscará la relación o asociación entre variables y se establecerá algún grado de predicción. El diseño con el que se realizara la investigación es no experimental, porque no se manipulara las variables en la población, de corte transversal ya que se encargara de describir relaciones entre variables en un momento determinado  METODO: Deductivo POBLACION: La población estará conformada por todos los enfermeros del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, lo que representa el cien por ciento de la población. Muestra El tipo de muestra que se utilizará será por conveniencia o intencional, las cuales están formadas por los casos disponibles a quienes se tiene acceso, siendo este tipo de muestreo probabilístico, según Hernández et al.
	OBJETIVOS ESPECIFICOS: <ul style="list-style-type: none"> Valorar el nivel de conocimientos de infecciones nosocomiales en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024 Evaluar la aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024 Determinar la relación entre conocimiento de infecciones nosocomiales y <u>ón</u> de medidas de bioseguridad: barreras físicas en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 	HIPÓTESIS NULA H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre manejo de infecciones nosocomiales y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Honorio Delgado.								

	<p>2024</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad: barreras químicas de bioseguridad en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024 Determinar la relación entre conocimiento de infecciones nosocomiales y aplicación de medidas de bioseguridad: manejo de residuos sólidos de bioseguridad en enfermeras de UCI del hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2024 		<p>DEPENDIENTE</p> <p>Aplicación de Medidas de Bioseguridad</p>	<p>Conjunto de normas para proteger la salud de los trabajadores y del paciente de infecciones ocasionadas por enfermedades infecciosas contagiosas. (57)</p>	<p>Barreras físicas</p> <p>Barreras Químicas</p> <p>Manejo de residuos sólidos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Uso de gorro Uso de guantes Uso de mascarilla Uso de bata Uso de lentes protectores <ul style="list-style-type: none"> Desinfectantes antisépticos Lavado de manos <ul style="list-style-type: none"> Eliminación de material punzo cortante Eliminación de material contaminado 	<p>ITEM 07</p> <p>ITEM 08</p> <p>ITEM 09</p> <p>ITEM 10</p> <p>ITEM 11</p> <p>ITEM 12</p> <p>ITEM 13</p> <p>ITEM 14</p> <p>ITEM 15</p> <p>ITEM 16</p> <p>ITEM 17</p> <p>ITEM 18</p> <p>ITEM 19</p> <p>ITEM 20</p> <p>ITEM 21</p>	<p>Aplicación de medidas de bioseguridad</p> <p>Prácticas adecuadas 42-63 puntos</p> <p>Prácticas inadecuadas 21-41 puntos</p>		<p>La muestra está conformada por 60 enfermeros del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos es de tipo censal, porque es la totalidad de la población. (60)</p> <p>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</p> <p>Enfermeros de la unidad de cuidados intensivos</p> <p>Enfermeros nombrados y contratados</p> <p>Enfermeros con especialidad y sin especialidad.</p> <p>Enfermeros que aceptan participar voluntariamente del estudio.</p> <p>Enfermeros con tiempo mínimo de permanencia de 6 meses.</p> <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</p> <p>Enfermeros con cargo administrativo.</p> <p>Enfermeros de vacaciones y descanso médico.</p> <p>Enfermeros que no cumplan el llenado de los instrumentos.</p> <p>UNIDAD DE ANALISIS: Conformada por los enfermeros de la UCI del Hospital Honorio Delgado.</p>
--	---	--	---	---	--	--	--	--	--	---