

Carrera de OBSTETRICIA

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
Y PRÁCTICA DE BIOSEGURIDAD EN
ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2022”

Tesis para optar al título profesional de:

OBSTETRA

Autores:

Thalia Lucero Cerna Meza
Leslie Annie Jimenez Callaca

Asesor:

Mg. Patricia Noemí Piscoya Ángeles
<https://orcid.org/0000-0002-8353-6411>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	CECILIA INÉS MEJIA GOMERO	10732543
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	SHIRLEY STEFANY LEON PALACIOS	41756076
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	LUIS JOEL FIGUEROA ALVARADO	40813440
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to City University of New York System	1%

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada a nuestros padres, quienes son nuestra fortaleza y motivación para seguir adelante, por brindarnos su apoyo incondicional en todo momento y acompañarnos en cada paso y decisión que damos.

A nuestros hermanos quienes nos brindan su apoyo constante que nos brindan en todo momento.

A Dios, por guiarnos en nuestro camino y dándonos fuerzas para no desistir en nuestra formación.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento a nuestros docentes por su constante orientación y enseñanzas,
que hicieron posible la culminación de este propósito, nuestro agradecimiento y
reconocimiento eternamente.

A nuestras familias por siempre brindarnos su apoyo incondicional y a nuestros
compañeros fieles que nos acompañaron durante las noches de desvelo de nuestra
investigación.

Tabla de contenido

Jurado calificador	2
Informe de similitud	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.....	5
Tabla de contenido	6
Índice de tablas	7
Resumen	9
Capítulo I: Introducción	10
Capítulo II: Metodología	27
Capítulo III: Resultados	32
Capítulo IV: Discusión y Conclusiones	36
Referencias	41
Anexos	46

Índice de tablas

Tabla 1. Edad de estudiantes de obstetricia de una universidad privada, 2022..... 32

Tabla 2. Sexo de estudiantes de obstetricia de una universidad privada, 2022..... 32

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una universidad privada, 2022..... 33

Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre dimensión medidas de Bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una universidad privada, 2022.....33

Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre dimensión limpieza y desinfección de materiales en estudiantes de obstetricia de una universidad privada, 2022.....34

Tabla 6. Nivel de conocimientos sobre dimensión Manejo de residuos hospitalarios en estudiantes de obstetricia de una universidad privada, 2022.....34

Tabla 7. Práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una universidad privada,2022.....35

*Tabla 8. Relación entre Nivel de conocimiento y Practica de bioseguridad en estudiantes de
obstetricia de una universidad
privada,202235*

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, básico, prospectivo y transversal, diseño observacional y correlacional con una muestra de 104 estudiantes de obstetricia, se utilizaron dos cuestionarios mediante la técnica de la encuesta. Los datos se registraron y analizaron con el programa SPSS versión 26.

Resultados: La mayoría de los estudiantes tuvieron un 52.9% de conocimiento medio, 24% conocimiento alto y 23.1% conocimiento bajo; en la práctica buena se presentaron un 85.6%, 8.7% regular y en deficiente un 5.8% con respecto a las medidas de bioseguridad. El 48.1% de las estudiantes con buena práctica tienen un nivel de conocimiento medio sobre bioseguridad, en tanto que, el 2.9 % de las que tienen práctica deficiente tienen un conocimiento bajo.

Conclusión: El nivel de conocimiento y prácticas sobre bioseguridad no se relacionan de manera significativa en los estudiantes de obstetricia.

PALABRAS CLAVES: conocimiento, práctica, medidas de bioseguridad, estudiantes.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La exposición a riesgos biológicos se ha incrementado a lo largo de los años, debido a que los futuros profesionales en formación están en constante riesgo a diferentes microorganismos tales como a infecciones virales, bacterias, hongos, etc. en el campo clínico, debido a que son ellos quienes realizan procedimientos y están en contacto en constante exposición con las secreciones de los pacientes⁽¹⁾. En el área de la salud, la mayoría de los trabajadores están sujetos a riesgos biológicos, esta situación amerita que todo el personal esté debidamente protegido mediante las normas de bioseguridad⁽²⁾. De esta manera la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽³⁾, determina que la bioseguridad es un conjunto de normas y medidas dirigidas a prevenir la exposición contra diferentes tipos de riesgos incluyendo la protección del ecosistema.

A nivel mundial, la OMS⁽⁴⁾ calcula que entre 300,000 y 800,000 personas tienen problemas por no usar los protocolos de atención y están propensos a adquirir enfermedades infectocontagiosas. Es por ello que la bioseguridad está determinada como un conjunto de acciones que permitan al profesional de salud lograr comportamientos que disminuyan el riesgo de contraer infecciones⁽¹⁾.

Estudios internacionales reportaron que el 24% de los estudiantes de diferentes carreras de Salud están expuestos a accidentes de riesgos, asimismo, el 78% de los accidentes son ocasionados por objetos cortopunzantes. En Colombia se han reportado prevalencias de accidentes por riesgo biológico que van desde el 6% hasta el 32% con mayor frecuencia en estudiantes de pregrado en medicina⁽⁵⁾.

Por otra parte, en una universidad pública de Lima, se estima que la prevalencia de accidentes biológicos en los estudiantes universitarios del área de salud es de 51.5%, siendo el lugar más frecuente en sala de hospitalización, seguido de quirófanos y sala de partos con un 23.4% y emergencias en 20.9%. Además, las zonas más frecuentes son las manos con un porcentaje de 77.2%, seguido de las mucosas orales y oculares en un 14%. Asimismo, el 47.6% de los estudiantes están expuestos con mayor frecuencia a objetos punzocortantes y 80.6% por exposición a sangre⁽⁶⁾.

De esta manera, la práctica de bioseguridad en los estudiantes es un tema de importancia frente a las diversas problemáticas en materia de salud, durante la formación el estudiante va adquiriendo conocimientos acerca de las medidas de bioseguridad, que aplicará en su desempeño profesional, debiendo aplicarlas correctamente⁽⁷⁾.

Teniendo en cuenta lo mencionado, tenemos una universidad privada de Lima Este que cuenta con áreas para el desarrollo de diferentes sesiones académicas, tales como laboratorios especializados y ambientes de simulación donde los estudiantes refuerzan habilidades prácticas para afianzar su aprendizaje. Este tipo de metodología se basa en la repetición en el uso de los materiales y equipos que existen en los ambientes hospitalarios, a pesar que se cuenta con medios adecuados, muchas veces la información que se les proporciona a los estudiantes de la carrera de obstetricia no es tomada en cuenta, es decir, realizan prácticas que no son seguras debido a que hay un cierto número de estudiantes que desconocen cómo se realiza una buena práctica. De este modo, la adquisición de conocimientos referente a las medidas de bioseguridad es fundamental para que los estudiantes identifiquen el riesgo y eviten los riesgos biológicos durante las prácticas hospitalarias, desarrollando así el aseguramiento de la calidad del cuidado de los pacientes. Por lo tanto, se realizó una revisión de la literatura, considerando los siguientes antecedentes:

Tipantuña R, Toapanta S.⁽⁸⁾ en Ecuador, en 2022, con su título de investigación “Nivel de conocimientos y práctica de bioseguridad en los internos rotativos de la carrera de enfermería de la Universidad Central de Ecuador durante el periodo 2021-2022”, el objetivo de estudio fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad. El tipo de estudio fue observacional, epidemiológico, con una población de 150 estudiantes, se utilizó como instrumento un cuestionario. Se evidenció que un 100% de los estudiantes conocían los pasos de lavado de manos, el 86% tenían conocimientos altos sobre los principios de bioseguridad y el 76% comprenden mejor el correcto manejo de los desechos hospitalarios. Se concluye que los estudiantes tenían conocimientos altos en cuanto a bioseguridad, sin embargo, la dotación del equipo de protección fue bastante deficiente considerando que estuvieron en primera línea de atención ante la pandemia del COVID-19.

Ramón G, Castillo D, Centeno C.⁽⁹⁾, en Nicaragua, en 2021, con su título de investigación “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre medidas de bioseguridad ante COVID-19 en estudiantes de III, IV y V año de la carrera de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, en el periodo 2020-2021” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad ante COVID-19. El tipo de estudio fue de corte transversal tipo CAP (conocimiento, actitud y práctica), mediante un muestreo no probabilístico tipo “bola de nieve”, con una muestra de 250 estudiantes y como instrumento utilizaron la encuesta. Se encontró que el 40% de los estudiantes tuvieron un conocimiento muy bueno, el 39.6% excelente conocimiento y un 20% conocimiento bueno, con respecto a nivel de actitud predominó la actitud negativa con un 72.4% y el 86% tenían prácticas adecuadas. Las conclusiones fueron que la mayoría de los estudiantes tuvieron conocimientos buenos, actitudes desfavorables y prácticas adecuadas.

Ghanem A, Shahbaz O.⁽¹⁰⁾, en República Dominicana, en 2021, con su título de investigación “Nivel de conocimiento, actitud y práctica acerca de las medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de los médicos internos de la Universidad Iberoamericana, enero 2021”, el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica acerca de las medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de los médicos internos. El tipo de estudio fue observacional descriptivo de corte transversal, con una muestra de 150 estudiantes, se utilizó la encuesta como recopilación de datos. Se encontró que el 85% tiene un conocimiento alto sobre las medidas de bioseguridad frente al COVID-19, una actitud positiva frente a estos y el 70.7% tienen práctica adecuada. Se concluye que los estudiantes tienen un alto nivel de conocimientos acerca de las medidas de bioseguridad, también tuvieron una actitud positiva que corresponde con un alto nivel de práctica.

Toaquiza A, Cayo M, Villamar F, Macías F.⁽¹¹⁾, en Ecuador, en el 2020, con su título de investigación “Conocimientos y Aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en estudiantes de nivel básico del área de salud”, como objetivo de estudio fue evaluar los conocimientos y aplicación de las normas de bioseguridad de los estudiantes. La investigación fue descriptivo, observacional y de corte transversal, considerando una muestra de 86 estudiantes, se utilizó checklist para verificar el cumplimiento de las normas. Se encontró que el 84.88% tuvieron conocimientos altos sobre bioseguridad, el 69.77% conocían los principios y 65.12% al lavado de manos, mientras que el 60.47% de los estudiantes tenían bajo conocimiento con respecto a las vías de transmisión. Se concluye que los estudiantes del área de la salud conocen los conceptos básicos de bioseguridad, sin embargo, en la práctica el conocimiento debe ser fortalecido.

Ortega Achig A.⁽¹²⁾, en Ecuador, en el 2019, con su título de investigación “Conocimiento y aplicación de las barreras básicas de bioseguridad durante los procedimientos odontológicos que realizan los estudiantes de 6to a 10mo semestre, en la Clínica de Especialidades Odontológicas de la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE) en Quito, durante el periodo de Septiembre a Noviembre del 2018”, su objetivo de estudio fue determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre las barreras de bioseguridad y cómo aplican estos conocimientos durante los procedimientos odontológicos. El estudio fue de campo con enfoque cualitativo y cuantitativo, además, se utilizó la técnica de observación directa y se aplicó la encuesta, con una población de 72 estudiantes de sexto a décimo semestre. Se encontró que el 73% tienen conocimientos altos sobre el uso de las barreras, sin embargo, en cuanto a la práctica de bioseguridad el 70% usan de manera inadecuada los implementos de protección personal. Se concluye que los estudiantes no utilizan de manera estricta los lentes de protección, respecto a mascarilla y guantes no hubo una correcta utilización y además, no existe una relación entre el conocimiento y aplicación en la práctica.

Tafur Narro N.⁽¹³⁾, en Cajamarca, en el 2021, con su título de investigación “Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería durante la pandemia, 2021”, su objetivo del estudio fue establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la aplicación de medidas de bioseguridad, la investigación fue descriptiva, correlacional y de diseño transversal, en 92 estudiantes de 3° y 4° año de enfermería. Se encontró que el 4.3% tiene un nivel de conocimiento alto, el 54.4% un nivel de conocimiento medio y 40.2% de los estudiantes tienen una práctica deficiente. Del mismo modo, existió una correlación positiva muy alta y significativa entre el nivel de conocimiento

y aplicación de medidas de bioseguridad. Se concluyó que a un mayor nivel de conocimientos corresponde un mayor nivel de aplicación de medidas de bioseguridad.

Villalobos Vilchez M.⁽¹⁴⁾, en Trujillo, en el 2021, en su título “Relación del nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en estudiantes de clínica Integral I de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Filial Trujillo, 2018”, el estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en los estudiantes. Su investigación fue cuantitativa, de diseño experimental, transversal correlacional, con una población de 25 estudiantes, se empleó como instrumento la encuesta. Se encontró que el 80% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento alto, el 20% un conocimiento medio y con respecto a la práctica se evidenció que el 76% de los estudiantes tenían una adecuada práctica y el 24% una inadecuada práctica. Se concluyó que el nivel de conocimiento está relacionado con la práctica.

Nole Fernández E.⁽¹⁵⁾, en Lima, en el 2020, con el título “Nivel de conocimiento y Práctica sobre Bioseguridad de los alumnos de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega”, con su objetivo de estudio, establecer el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en estudiantes del noveno y décimo ciclo. El estudio fue de tipo no experimental-descriptivo, prospectivo, transversal, observacional y correlacional y se utilizó una muestra de 80 alumnos. Se utilizaron dos instrumentos, un cuestionario para conocimiento y otro para la práctica. Se encontró que el 77.5% de los estudiantes del noveno ciclo poseen un conocimiento incorrecto, mientras que el 22.5% un conocimiento correcto y el 95% realizan siempre una práctica segura. Asimismo, el 92.5% de los estudiantes del décimo ciclo tuvieron un conocimiento incorrecto y siempre realizaban una práctica segura, mientras que el 7.5% poseen un correcto conocimiento y practicaban solo algunas veces las medidas de bioseguridad. Se concluyó que el 85% de los estudiantes del noveno y décimo

ciclo tienen conocimiento bajo y el 93.8% realizaban siempre una buena práctica y no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica.

Huachaca I, Andia F.⁽¹⁶⁾, en Puerto Maldonado, en el 2020, con el título “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios-2020”, cuyo objetivo de estudio fue determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad. La metodología de este estudio fue de tipo básica, diseño descriptivo correlacional y la muestra de estudio fue probabilístico y estuvo constituida por 170 estudiantes de enfermería. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos un cuestionario y una guía de observación. Se encontró que el 37% de los estudiantes tenían conocimiento alto sobre bioseguridad, el 34% conocimiento bajo en barreras protectoras, el 32% un alto conocimiento en manejo de residuos, el 32% un bajo conocimiento en exposición ocupacional y el 49% realizaban siempre una buena práctica, 63% usaban las barreras protectoras, el 46% aplicaban el manejo de residuos y el 41% tuvieron alguna exposición ocupacional. Se concluyó que existe una relación entre el nivel de conocimientos y la aplicación de las medidas de bioseguridad.

Calderón R, Damián, R.⁽¹⁷⁾, en Trujillo, en el 2019, con el título “Conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad en internos de Enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2019”, cuyo objetivo del estudio fue determinar el conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad en internos de enfermería. La investigación fue descriptiva correlacional de corte transversal; se empleó como instrumentos un cuestionario y una lista de cotejos y como técnica la observación y la encuesta con una muestra de 45 internos de enfermería. Se encontró que el 44% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento alto, el 42% conocimiento medio y el 14% conocimiento bajo sobre las medidas de

bioseguridad y el 87% tenían una adecuada práctica y el 13% una inadecuada práctica. Se concluyó que el conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas de bioseguridad en internos de enfermería.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022?

¿Cuáles son las prácticas sobre bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022.

Determinar las prácticas sobre bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022.

1.4. Hipótesis

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022.

1.5. Justificación

Conocer las normas de bioseguridad ayudan al estudiante a cometer menos errores y disminuir los contagios por virus, bacterias u hongos. Es por ello necesario tomar medidas protectoras tanto para la protección personal, así como para las personas que los rodean⁽¹⁸⁾.

Por otro lado, los accidentes biológicos continúan siendo un problema en los estudiantes del área de salud como se describe en una investigación realizada por Jeremías⁽¹⁹⁾ donde menciona que los estudiantes de una carrera de salud realizan prácticas inadecuadas como por ejemplo al realizar un mal lavado de manos o al depositar los desechos estos no son eliminados en los contenedores correctos y el inadecuado uso de los uniformes e implementos de laboratorio fuera del horario de clase, etc.

En este sentido, la investigación identificó las relaciones existentes entre el conocimiento y la práctica sobre bioseguridad debido a que en determinadas situaciones los estudiantes evidencian desconocer cómo se realiza una práctica adecuada y eso implica que luego ellos no realicen prácticas seguras durante su formación profesional en sus diferentes áreas como clínico-asistencial y salud sexual y reproductiva; lo que conlleva a que estén expuestas a diferentes accidentes biológicos y a enfermedades de los pacientes.

De este modo, esta investigación nos permitió conocer la realidad que tienen los estudiantes sobre bioseguridad, y de acuerdo a los resultados incentivar a las futuras investigaciones que tomen acciones que favorezcan la realización de una práctica segura, a

través de actividades educativas, de información y de acompañamiento que garanticen la calidad y seguridad de los pacientes.

1.6. Marco teórico

El conocimiento se considera a las capacidades que dispone una persona, esto permite entender las cosas que los rodean en su entorno a través del razonamiento. Del mismo modo, se desarrolla desde la percepción sensorial del ámbito que se desarrolla el entendimiento y la razón. Por otro lado, se obtiene de dos formas el conocimiento “a priori” que se entiende por ser independiente de la experiencia y “a posteriori” que se adquiere de la experiencia ⁽²⁰⁾.

El conocimiento se clasifica en tres niveles: el nivel sensible que permite conocer un objeto a través de los sentidos del cuerpo. Es importante resaltar que este conocimiento tiene dos actos: percepción sensible, que consiste obtener y comprender la realidad de manera global y organizada ; y el otro acto llamado conciencia sensible, que une la información de los sentidos de forma estructurada, permitiendo una relación entre los mismos ⁽²⁰⁾.

El nivel de conocimiento conceptual, es la capacidad que tiene un individuo para obtener conceptos en forma de lenguaje y transmitir a través de mecanismos cognitivos y esenciales. Por otro lado, tiene la finalidad de lograr los conceptos y entenderse de la misma forma que aportan en la solución de problemas ⁽²⁰⁾.

El nivel de conocimiento holístico, comprende el concepto de una persona, objeto o de una idea que se obtiene de manera independiente ⁽²¹⁾. Además, permite entender hechos que son caracterizadas a través de un conocimiento y actitud integral, así mismo, focalizada en una comprensión constituida ⁽²⁰⁾.

La bioseguridad, se entiende como grupo de medidas con el fin de reducir los riesgos en las diferentes áreas de trabajo para así garantizar la seguridad del personal, población y el medio ambiente ⁽²²⁾. Además, la bioseguridad se desarrolla de manera conjunta con todo el personal de salud que debe cumplir con las normas establecidas ⁽²¹⁾, asimismo, en el monitoreo en las normas vigentes y de la capacitación del personal que trabajen en lugares de riesgos biológicos⁽²³⁾. Estos principios se clasifican en:

Universalidad, se basa en que todo el personal que labora en diferentes áreas de trabajo deben respetar las medidas que se disponen con la finalidad de disminuir y evitar cualquier riesgo que comprometa su salud y de la población. Así mismo, deben ser aplicadas para todas las personas que presenten o no alguna enfermedad, involucrando a todos los pacientes de los servicios en general⁽²²⁾.

Uso de barreras, son aquellos materiales que ayudan a disminuir la exposición que estuvieron en contacto con los fluidos contaminados altamente peligrosos para el personal⁽²²⁾. Las barreras son de tres tipos principalmente:

Las barreras físicas, permiten reducir el riesgo de contagios de los diferentes fluidos contaminados garantizando la protección al personal de salud ⁽²⁴⁾. Son consideradas barreras físicas de protección: guantes, uso de mascarilla, lentes protectores, mandiles y protección de calzados.

Las barreras químicas, son productos o desinfectantes que eliminan los gérmenes de la piel o los instrumentos utilizados para la atención. Por otro lado, si se utiliza de manera inadecuada pueden afectar la salud de las personas. Entre los desinfectantes químicos se encuentran: yodo, gluconato de clorhexidina, entre otros⁽²⁴⁾.

Las barreras biológicas, son los que brindan protección al personal de salud generando defensas para evitar contagios o combatir la infección, como las vacunas, antibióticos y quimioprofilaxis⁽²⁴⁾.

Medios de eliminación de material contaminado, son métodos que ayudan al profesional de la salud a eliminar los materiales que fueron usados en los diferentes procedimientos de los pacientes, estos deben ser almacenados y desechados correctamente⁽²⁰⁾. Por ejemplo, todas las muestras biológicas y exámenes realizados son eliminados sin riesgo garantizando la seguridad del profesional y del entorno que los rodea⁽²³⁾.

Los Equipos de Protección Personal (EPP), son implementos utilizados en las zonas de trabajo que proporcionan protección contra riesgos que amenazan la salud y la seguridad laboral⁽²⁵⁾. Se compone de un mameluco que cubre todo el cuerpo completo, así mismo está conformado por un respirador N95 y una mascarilla quirúrgica que protege las vías áreas, de protectores oculares protegiendo la vista, protector facial brindando mayor protección a toda la zona del rostro de diferentes fluidos del ambiente, guantes para prevenir el contacto con diferentes secreciones, protector de calzado para disminuir el riesgo de exposición a líquidos u objetos peligrosos y un gorro⁽²⁶⁾. El inadecuado uso de los EPP atentan contra la salud del personal de salud e interfieren en el desarrollo de sus actividades⁽²⁷⁾.

El lavado de manos, es un proceso que consiste en eliminar toda la suciedad compuesta por microorganismos que habitan en la piel usando movimientos sincrónicos que permitan su eliminación. Esta acción debe durar como mínimo cuarenta segundos utilizando agua y jabón neutro⁽²⁸⁾. Sin embargo, una higiene inadecuada de las manos aumenta el riesgo de contraer diversas enfermedades que comprometen la salud de la persona y la comunidad⁽²⁹⁾.

El lavado de manos se clasifica en:

Lavado de manos social, consiste en frotar las superficies de las manos con el uso de jabón y del enjuague con agua. Este tipo de lavado de manos tiene como objetivo remover la suciedad, considerando como parte de la higiene personal⁽³⁰⁾.

Lavado de manos clínico, se considera en frotar enérgicamente las manos con una solución antimicrobiana, luego se realiza el enjuague con chorro de agua. Asimismo, esta acción debe ser realizada por el personal antes y después de todo procedimiento con el objetivo de disminuir el riesgo de exposición de las secreciones contaminadas⁽³⁰⁾.

Lavado de manos quirúrgico, consiste en las manos de manera enérgica hasta los codos antes de realizar una intervención quirúrgica, cuyo objetivo es eliminar las bacterias residentes en la piel, el cual debe ser realizada antes y después de haber estado en contacto con diversos fluidos en los diferentes procedimientos⁽³⁰⁾.

La limpieza, consiste en eliminar toda microorganismo que se encuentran en las diferentes superficies u objetos, a través del lavado manual o mecánico reduciendo de esta manera cualquier exposición de bacterias, etc ⁽²⁴⁾.

La limpieza se compone de tres acciones: la acción mecánica que consiste en realizar un lavado con agua a presión eliminando toda clase de microorganismo⁽³¹⁾. La acción química, se utilizan detergentes o cualquier producto especial para la limpieza y eliminación de todo rastro de toda partícula de polvo ⁽³¹⁾ y la acción térmica en el cual se emplea el calor proveniente de los equipos térmicos⁽³¹⁾.

La descontaminación, es el procedimiento químico que se realiza a todos los objetos que han tenido contacto con fluidos, secreciones corporales o sangre, con el objetivo de eliminar microorganismos en la piel y tejidos⁽²²⁾, del mismo modo, se considera que es un

método físico o químico que sirve para reducir el número de microorganismos de un objeto inerte esterilizado para su manipulación posterior⁽³²⁾.

La desinfección, es un procedimiento en el cual se impide la propagación de los microorganismos patógenos presentes en los objetos utilizando medios físicos o químicos para su eliminación⁽³¹⁾. Asimismo, la desinfección se utiliza para los materiales que han sido utilizados, materiales contaminados en general y que no necesitan ser esterilizados. La frecuencia e intensidad de la desinfección dependerá de las condiciones que se encuentra el establecimiento de salud o de atención al paciente que pueden ser de manera diaria, semanal o de diferente periodicidad ⁽³³⁾.

La desinfección se clasifican en: desinfección a nivel alto, utilizadas por componentes químicos que permiten eliminar a todos los microorganismos, excepto cuando hay grandes cantidades de esporas bacterianas^(31,34); el nivel intermedio, usadas por compuestos químicos que tienen como objetivo eliminar bacterias, virus, hongos y algunas esporas bacterianas^(31,34) y el nivel bajo, que es realizada por agentes químicos que eliminan microorganismos en un corto periodo de 10 minutos⁽³¹⁾.

La esterilización, es un proceso que logra la eliminación de todo microorganismo (incluyendo las esporas bacterianas) que se obtiene a través de diferentes métodos. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos. Por otro lado, en el ámbito hospitalario los métodos utilizados para la esterilización se clasifican en físicos y químicos⁽³¹⁾. Además, una vez que el material es esterilizado el periodo de duración de la esterilización será variable y dependerá del tipo de envase utilizado, las condiciones de almacenamiento, el tipo de material, el transporte, entre otros⁽³⁵⁾.

La asepsia, es un conjunto de procedimientos que impiden la llegada de microorganismos a un objeto o lugar, a través de técnicas quirúrgicas adecuadas o utilización adecuada de equipo de protección⁽³⁶⁾. Para la aplicación se utilizan agentes físicos con el fin de eliminar los microorganismos, por ejemplo, el calor seco o húmedo que son los más utilizados. Asimismo, en la práctica clínica se considera la asepsia como al empleo de material estéril (no posee ningún tipo de microorganismos), y su protección contra la contaminación⁽³⁵⁾.

La antisepsia, son los agentes germicidas que pueden ser utilizados como desinfectantes y antisépticos para la piel o tejidos⁽²²⁾. Por otra parte, son uno de los componentes más efectivos en el control de la infección, que está limitada por toxicidad de algunos o por fácil contaminación de otros, asimismo los antisépticos más frecuentes son: la clorhexidina, el alcohol 70-90% y la povidona iodada. De igual modo, la concentración y solución dependerá del objetivo de aplicación⁽³⁷⁾.

Los residuos originados en los establecimientos de salud, son considerados cuando los materiales son eliminados o usados en los diferentes procedimientos y que por su manejo clínico se consideran un riesgo de contaminación⁽³⁸⁾.

Residuos biocontaminados, son aquellos residuos contaminados por agentes infecciosos, o microorganismos que son potencialmente peligrosos para las personas que están expuestas a ellas⁽³⁸⁾, y se clasifica de la siguiente manera:

Atención al paciente, son aquellos residuos que fueron usados en los diferentes procedimientos utilizados en el paciente, incluyendo los desechos alimentarios e instrumentos médicos descartables⁽³⁸⁾.

Biológico, son los compuestos de las muestras biológicas, microorganismos, medios de cultivo procedente de los laboratorios o del área de investigación incluyendo las vacunas vencidas⁽³⁸⁾.

Sangre y hemoderivados, son aquellas muestras y materiales contaminadas (algodón, gasas, etc.) que estuvieron en contacto con sangre⁽³⁸⁾.

Quirúrgicos, son aquellos residuos compuestos por tejidos u órganos que fueron obtenidos por procedimientos quirúrgicos y residuos sólidos contaminados con sangre u otras secreciones⁽³⁸⁾.

Punzo cortantes, son aquellos instrumentos utilizados en los diferentes procedimientos que se encuentran contaminados por algún agente infeccioso, estos son las agujas, jeringas, hoja de bisturís, lancetas, equipos de venoclisis, viales de ampollas rotas y los objetos punzocortantes desechados⁽³⁸⁾.

Animales contaminados, está constituido por cadáveres o partes de animales, piezas utilizados en entrenamiento de cirugías y los microorganismos patógenos infectocontagiosos utilizados en estudios de investigación científica⁽³⁸⁾.

Los residuos especiales son aquellos residuos considerados altamente peligrosos por contener sustancias corrosivas, inflamables, tóxicas, para el profesional de salud. El recipiente para su almacenamiento es la bolsa amarilla⁽³⁸⁾.

Los residuos especiales se clasifican en: residuos químicos, están compuestos por sustancias o productos químicos de composición tóxica, corrosiva, inflamable, explosivos, reactivas, mercurio de termómetros, soluciones usadas en las radiografías, etc⁽³⁸⁾.

Residuos farmacológicos, son aquellos medicamentos caducados, contaminados y que no fueron usados, generalmente procedentes de estudios de investigación, entre otros ⁽³⁸⁾.

Residuos radiactivos, son aquellos elementos que emiten radiación en baja actividad, procedente de laboratorios clínicos y de los servicios de medicina nuclear, estos pueden ser de origen sólidos y estar contaminados por elementos altamente radioactivos ⁽³⁸⁾.

El residuo común, son aquellos residuos generados en las diferentes áreas administrativas, estos pueden ser: papeles, cartones, plásticos, vidrios, desperdicio de alimentos, etc ⁽³⁸⁾.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo, transversal y de diseño observacional y correlacional.

Cuantitativo, ya que se empleó la medición numérica para poder procesar y de esta manera analizar la información de estudio; correlacional ya que se determinó la relación entre variables y transversal debido que se realizó la medición entre las variables de la investigación. De diseño observacional ya que no se manipularon las variables⁽³⁹⁾.

La población lo conformaron 143 estudiantes de obstetricia de cuarto y quinto año de carrera de una universidad privada de Lima del semestre 2022-I. Para la obtención de la muestra se aplicó la fórmula para obtener una proporción en función de una población finita, detallado a continuación:

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N - 1) + Z^2pq}$$

N: Número total de la población	143
Z: Nivel de confianza	1.96
d: precisión	0.05
p: proporción aproximada con fenómeno	0.5
q: proporción aproximada sin fenómeno	0.5

Reemplazando las variables:

$$n = \frac{143 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (143 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{137.3372}{1.3154}$$
$$n = 104.407$$
$$n = 104$$

Por consiguiente, el total de la muestra requerido para el desarrollo del estudio fue de 104 estudiantes de Obstetricia de una Universidad Privada de Lima del semestre 2022-I. La selección de los sujetos de estudio se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Como criterios de inclusión, se incluyeron a las estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima y matriculadas en los últimos años de carrera. Mientras que, se excluyeron a las que no desearon participar en el estudio y aquellos que estuvieron matriculadas en el primer, segundo y tercer año de estudio.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta online, realizada a los estudiantes de obstetricia que cumplieron con los criterios de inclusión.

Se utilizó como instrumento el cuestionario, empleando el primer instrumento tomado de la investigación “Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad, en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional de Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017”⁽⁴⁰⁾, de la autora Marleny Chuquizita quien hizo la validación mediante el juicio de 6 expertos, con un nivel de confiabilidad de 0.88.

El cuestionario de conocimientos (Anexo N°4) está conformado por un total de 17 preguntas, distribuidas según las dimensiones que se detallan a continuación: medidas de bioseguridad que tiene 9 ítems, desinfección de materiales 4 ítems y de manejo de residuos

hospitalarios 4 ítems. Las opciones para estas respuestas fueron politómicas, y a cada respuesta correcta se le asignó 1 punto y la respuesta incorrecta 0 puntos, alcanzando un puntaje máximo de 17 puntos y el mínimo de 0 puntos. Asimismo, para estimar el nivel de conocimiento se utilizó la Escala de Stanones, el cual se basa en categorizar la variable de estudio en niveles, de la siguiente manera:

Nivel alto: 14 - 17 puntos

Nivel medio: 11- 13 puntos

Nivel bajo: 0 - 10 puntos

Dimensión Medidas de bioseguridad: Alto Nivel: 6-8 puntos, Nivel Medio: 3-5 puntos, nivel bajo: 0-2 puntos.

Dimensión de Desinfección de Materiales: Alto Nivel: 4 puntos, Nivel Medio: 2-3 puntos, Nivel bajo: 0-1 punto

Dimensión Manejo de Residuos Hospitalarios: Alto Nivel: 4 puntos, Nivel Medio: 2-3 puntos, Nivel Bajo: 0-1 punto.

El cuestionario de “Práctica de bioseguridad”, fue validado mediante juicio de 3 expertos y posteriormente se realizó una prueba piloto en 15 estudiantes del décimo ciclo de la carrera de Obstetricia de otra sede de la misma universidad privada matriculados en el semestre 2022-I, con un nivel de confiabilidad de 0.67. (Anexo N° 6 y 7).

El cuestionario de práctica (Anexo N°5) está conformado por 10 preguntas sobre la dimensión de cumplimiento de medidas de bioseguridad. Las opciones de estas respuestas fueron politómicas, y cada ítem se usó la Escala Likert, método de calificación para entender

el grado de conformidad o actitud, donde: “Nunca” tiene 0 puntos, “Muy pocas veces” 1 punto, “Algunas veces” 2 puntos, “Casi siempre” 3 puntos y “Siempre” de 4 puntos, alcanzando un puntaje máximo de 40 puntos y el mínimo de 0 puntos. Asimismo, para determinar la práctica se utilizó la siguiente escala:

Bueno: 31 – 40 puntos

Regular: 21 – 30 puntos

Deficiente: 0 – 20 puntos

El trabajo de investigación fue realizado a través de los círculos amicales de estudio fuera del entorno de la institución, con apoyo de las redes sociales (WhatsApp y Telegram) se compartió la encuesta online a través de Google Forms a cada estudiante de la carrera de Obstetricia solicitando su participación voluntaria previa aceptación del consentimiento informado (Anexo N° 3).

Finalmente, se recopiló la información en una matriz de datos en el programa de Excel 2019, para la digitación de la información obtenida del instrumento, posteriormente los datos fueron procesados por el programa IBM SPSS Statistics versión 26. Además, se realizó el análisis descriptivo de las variables cuantitativas o categóricas que fueron representadas en tablas de frecuencias absolutas (n) y relativas (%). Finalmente, del análisis estadístico se obtuvo un 95% de nivel de confianza para finalizar con la interpretación y discusión, asimismo, se determinó la relación entre las variables utilizando el Chi cuadrado.

La investigación estuvo respaldada por los principios de bioética médica. Referente al principio de autonomía, la participación de los estudiantes de obstetricia fue de manera voluntaria previa aceptación a través del consentimiento informado, en cuanto al principio

de justicia, la información brindada fue confidencial y para fines de estudio; respecto al principio de beneficencia; los participantes obtuvieron la nota del cuestionario que respondieron y finalmente el principio de no maleficencia, los estudiantes de obstetricia no se expusieron a ningún daño físico ni mental, respetando su decisión de abandonar el estudio.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Análisis descriptivo de la variable nivel de conocimiento sobre bioseguridad.

Tabla 1. Edad de estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022.

Edad	n	%
<18	0	0
19-25	85	81.7
>25	19	18.3
Total	104	100.0

Fuente: Base de datos

En la tabla 1 se muestra que, de 104 estudiantes, el 81.7% tienen entre 19 a 25 años, el 18.3% son mayores de 26 años.

Tabla 2. Sexo de los estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022.

Sexo	n	%
Masculino	0	0
Femenino	104	100,0
Total	104	100,0

Fuente: Base de datos

En la tabla 2 se muestra que, de los 104 estudiantes, el 100% son de sexo femenino.

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022.

Nivel de conocimiento	n	%
Bajo	24	23.1
Medio	55	52.9
Alto	25	24.0
Total	104	100.0

Fuente: Base de datos

En la tabla 3 se muestra que, de los 104 estudiantes, el 24.0% tiene un nivel de conocimientos alto, el 52.9% tiene un nivel de conocimiento medio y el 23.1% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre bioseguridad.

Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre dimensión medidas de bioseguridad en estudiantes de Obstetricia de Universidad Privada de Lima, 2022.

Medidas de bioseguridad	n	%
Bajo	24	23.1
Medio	55	52.9
Alto	25	24.0
Total	104	100.0

Fuente: Base de datos

En la tabla 4 se muestra que, de los 104 estudiantes, con respecto a la dimensión medidas de bioseguridad el 77.9% tiene un nivel de conocimiento alto, el 21.9% tiene un nivel de conocimiento medio y el 1% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre bioseguridad.

Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre dimensión limpieza y desinfección de materiales en estudiantes de Obstetricia de Universidad Privada de Lima, 2022.

Limpieza y desinfección de materiales	n	%
Bajo	48	46.2
Medio	51	49.0
Alto	5	4.8
Total	104	100.0

Fuente: Base de datos

En la tabla 5 se muestra que, de los 104 estudiantes encuestados, con respecto a la dimensión limpieza y desinfección de materiales el 4.8% tiene un nivel de conocimiento alto, el 49.0% tiene un nivel de conocimiento medio y el 46.2% tiene un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 6. Nivel de conocimientos sobre dimensión manejo de residuos hospitalarios en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022.

Manejo de residuos hospitalarios	n	%
Bajo	8	7.7
Medio	70	67.3
Alto	26	25.0
Total	104	100.0

Fuente: Base de datos

En la tabla 6 se muestra que, de los 104 estudiantes, con respecto a la dimensión manejo de residuos hospitalarios, el 25.0% tiene un nivel de conocimiento alto, el 67.3% tiene un nivel de conocimiento medio y el 7.7% tiene un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 7. Práctica de bioseguridad en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022.

Practica de bioseguridad	n	%
Deficiente	6	5,8
Regular	9	8,7
Bueno	89	85,6
Total	104	100,0

Fuente: Base de datos

En la tabla 7 se muestra que, de los 104 estudiantes, el 85.6% tiene una práctica buena, el 8.7% tiene una práctica regular y el 5.8% tiene una práctica deficiente sobre bioseguridad.

Tabla 8. Relación entre Nivel de conocimiento y Practica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una universidad privada, 2022.

Nivel de conocimiento de bioseguridad	Practica de bioseguridad						P
	Bueno		Regular		Deficiente		
	n	%	n	%	n	%	
Alto	21	20.2	2	1.9	2	1.9	0.327
Medio	50	48.1	4	3.8	1	1.0	
Bajo	18	17.3	3	2.9	3	2.9	
Total	89	85.6	9	8.7	6	5.8	100.0

Fuente: Base de Datos

En la tabla 8 se observa que el 48.1% de las estudiantes con buena práctica tienen un nivel de conocimiento medio sobre bioseguridad, en tanto que, 2.9% de las que tienen práctica deficiente tienen un conocimiento bajo. No existe relación significativa entre las variables de estudio entre el nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad ($p= 0.327$).

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN

La bioseguridad es fundamental e importante para conocer y prevenir accidentes o exposiciones a biocontaminantes, ya que son muy frecuentes en los profesionales de salud y estudiantes en formación que se encuentran en constante contacto con los fluidos de los pacientes.

En la presente investigación se demostró que el 24.0% de estudiantes de obstetricia tiene un nivel de conocimientos alto y el 23.1% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre bioseguridad. Al respecto, Tipantuña R, Toapanta S. ⁽⁸⁾ reportaron hallazgos diferentes ya que, en su estudio, el 86% de los estudiantes tenían conocimientos altos en cuanto a bioseguridad; Villalobos Vilchez M.⁽¹⁴⁾ donde se reporta que el 80% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento alto.

Este contraste realizado, permite comprender que la diferencia de conocimiento puede deberse a que en la actualidad la mayoría de los estudiantes restan importancia a la información en relación a bioseguridad, asimismo puede deberse a que las evaluaciones de los docentes son poco frecuentes.

Respecto a la dimensión medidas de bioseguridad en el presente estudio se evidenció que el 77.9% tuvieron un nivel de conocimiento alto, estos datos son similares a Tipantuña R, Toapanta S.⁽⁸⁾ quienes reportaron que el 86% tenían conocimientos altos en normas y principios de bioseguridad, del mismo modo Toaquiza A, Cayo M, Villamar F, Macías F.⁽¹¹⁾ demostraron que el 84.8% y tienen conocimiento alto respecto al concepto de bioseguridad, por otra parte, Ortega Achig A.⁽¹²⁾ menciona que el 73% de los estudiantes conocen el uso de las barreras de bioseguridad.

Esta información podría explicarse a que la mayoría de los estudiantes tienen conocimientos altos referente a las medidas de bioseguridad ya que tienen mejor dominio en relación a los pasos del lavado de manos, el uso correcto de guantes y el uso del equipo de protección personal esto puede deberse a que cuentan con los recursos necesarios y entornos favorables que les ha permitido comprender mejor la información brindada por los docentes de la institución.

Referente a la dimensión limpieza y desinfección de materiales esta investigación reportó que el 4.8% de las estudiantes tiene un nivel de conocimiento alto, a diferencia de lo expuesto por Ghanem A, Shahbaz O.⁽¹⁰⁾, quienes reportaron que 86% tienen un nivel de conocimiento alto en cuanto a limpieza y desinfección de materiales.

Estos hallazgos muestran que existe un desconocimiento de los estudiantes con respecto a la correcta desinfección, antisepsia y descontaminación de los materiales, esto puede deberse a que la información que reciben las estudiantes no es tomada en cuenta a pesar de que estas se encuentren actualizadas para que les permitan afianzar sus aprendizajes

El estudio demostró que el 25 % de las estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto referente a la dimensión de manejo de residuos hospitalarios, casi similar a lo que reportaron Huachaca I, Andia F.⁽¹⁶⁾ donde menciona que el 32% tienen conocimientos altos referente a la clasificación de los residuos. Al respecto, Tipantuña R, Toapanta S.⁽⁸⁾, tuvieron resultados diferentes, el 76% poseían conocimientos altos. Del mismo modo, Toaquiza A, Cayo M, Villamar F, Macías F.⁽¹¹⁾ reportaron que el 89.5% de los estudiantes conocen el correcto desecho de los materiales biocontaminados.

Esta evidencia refleja el desinterés y desinformación de un cierto grupo de estudiantes respecto a la adecuada clasificación y manejo de los residuos, esto puede deberse a una falta de seguimiento en las evaluaciones, lo que podría ocasionar en el futuro un riesgo para el

profesional y a la población que estarán bajo su atención. Así mismo, la supervisión constante a los estudiantes representa un aspecto relevante para consolidar un buen aprendizaje.

Según en el presente estudio en relación a la práctica de bioseguridad se encontró que el 85.6% de las estudiantes de obstetricia tuvieron una buena práctica, así mismo Ramón G, Castillo D, Centeno C.⁽⁹⁾ en su estudio obtuvieron que el 86% de las estudiantes realizaron prácticas adecuadas sobre medidas de bioseguridad ante COVID-19, del mismo modo Calderón R, Damián, R.⁽¹⁷⁾ con un 87% de prácticas adecuadas. A diferencia de Huachaca I, Andía F.⁽¹⁶⁾ en donde se demostró que solo el 49.4% practicaban a veces las medidas de bioseguridad, muy diferente a los resultados mostrados por Ortega Achig A.⁽¹²⁾ que menciona que el 70% de los estudiantes no usan las barreras de protección, a diferencia de Tafur Narro N.⁽¹³⁾ donde el 92.4% de los estudiantes aplican siempre la correcta eliminación de los residuos sólidos.

Estos datos muestran que las estudiantes realizan prácticas adecuadas debido a que hay cierto número de estudiantes que conocen cómo se realiza una práctica segura, en tanto que, el desarrollo de las actividades académicas realizado en los laboratorios y ambientes de simulación refuerzan sus habilidades prácticas disminuyendo la exposición a riesgos biológicos mejorando la calidad de atención a sus pacientes y al personal de su entorno.

En el presente estudio se evidenció que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad, este resultado es similar a los estudios de Nole Fernández E.⁽¹⁵⁾ y Ortega Achig A.⁽¹²⁾ donde no encontraron una relación entre las variables de estudio. Contrariamente a Huachaca I, Andía F.⁽¹⁶⁾ quienes demostraron que sí existe una relación entre el nivel de conocimientos y la aplicación de las medidas de bioseguridad. Por otra parte, Toaquiza A, Cayo M, Villamar F, Macías F.⁽¹¹⁾, menciona que

la aplicación práctica de dicho conocimiento debe ser fortalecida disminuyendo así la exposición a los riesgos biológicos.

Este resultado muestra que los estudiantes valoran más las prácticas, es decir el área procedimental debido a que la mayoría de las estudiantes tienen un estilo de aprendizaje kinestésico y lo por lo tanto aprenden mejor manipulando o realizando actividades que les permite captar mejor la información con respecto a las medidas de bioseguridad, teniendo en cuenta las normas o protocolos que se debe aplicar para evitar accidentes biológicos durante las prácticas pre profesionales.

La limitación que tuvo el estudio se puede mencionar que, al usar un cuestionario autoadministrado puede llevar a un sesgo de información ya que cabe la posibilidad de que los sujetos de estudio puedan engañar en sus respuestas, sobre todo en la variable de práctica. Por otro lado, al ser un estudio transversal, no permite establecer la causalidad entre las variables.

Conclusiones

En los estudiantes de obstetricia de una universidad privada de Lima, el conocimiento que tienen sobre las medidas de bioseguridad no se relaciona de manera significativa con su práctica.

El nivel de conocimiento medio (52.9%) sobre bioseguridad se evidencia con mayor proporción en los estudiantes de obstetricia de una universidad privada de Lima seguido del conocimiento alto (24%) y posteriormente del conocimiento bajo (23.1%).

Respecto a la práctica de bioseguridad se evidencia que la mayoría de las estudiantes de obstetricia tienen una buena práctica (85.6%), seguido de la práctica regular (8.7%) y

deficiente (5.8%), además, precisar que la eliminación de material punzocortante en cajas de bioseguridad y residuos bio-contaminado en la bolsa de color rojo son las prácticas que siempre realizan.

Recomendaciones

- Incorporar talleres extracurriculares en relación a temas de bioseguridad, además que los docentes realicen una evaluación constante antes de iniciar las prácticas de laboratorio o de campo en las estudiantes de obstetricia de una universidad privada de Lima.
- Se sugiere que en los próximos trabajos se realicen investigación acción participativa donde se permita realizar talleres y se sensibilice a la población sobre medidas de bioseguridad y luego se evalúe según los protocolos, utilizando materiales didácticos y haciendo uso de las herramientas digitales con el fin de orientar y prevenir los accidentes biocontaminados.
- A la escuela profesional de obstetricia, fortalecer las competencias en los estudiantes sobre el uso correcto de los equipos de protección personal y cumplimiento de las normas de bioseguridad para sus prácticas pre profesionales y profesionales, para así disminuir los accidentes biológicos y a exposiciones a microorganismos o residuos biocontaminados.

Referencias

1. Lozano A, Castillo D. Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche – EsSalud. SCIENDO [Internet]. 29 de junio de 2018 [citado 3 de mayo de 2023];21(2):165-77. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/1913>
2. Ardila AM, Muñoz AI. Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. diciembre de 2009 [citado 3 de mayo de 2023];14:2135-41. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/csc/a/SM8rPB5NHnLR6XcZy8jbLqb/?lang=es>
3. Leiva NC, Arteaga IA, Vera GA, Galdames PC, Dobry LC. Manual de Bioseguridad [Internet]. Edición 2019. Comité Institucional de Bioseguridad. [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
4. OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes [Internet]. [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
5. Moreno NL, Noreña LM, Rengifo MR, Cifuentes MS. Conocimientos en bioseguridad en estudiantes de la facultad de salud de una universidad pública del Valle del Cauca. Rev Colomb Salud Ocupacional [Internet]. 1 de septiembre de 2012 [citado 3 de mayo de 2023];2(3):13-7. Disponible en: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4838
6. Inga E, López G, Kamiya C. Accidentes biológicos en estudiantes de medicina de una universidad peruana: prevalencia, mecanismos y factores de riesgo. An Fac Med [Internet]. 7 de mayo de 2011 [citado 3 de mayo de 2023];71(1):37. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/70>
7. Angarita Andrade KF, Jaimes Ramon DM, Tarazona Bayona AL. Prácticas de autocuidado para la prevención de accidentes biológicos en los estudiantes de 4 a 8 semestre de enfermería. 24 de mayo de 2018 [citado 3 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/81322d9d-980e-40f7-acf9-d2a30e901d80>
8. Tipantuña Toapanta RM, Toapanta Iza SA. Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022. [Internet] [bachelorThesis]. Quito : UCE; 2022 [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26548>

9. Ramón Orlando GM, Castillo Betanco DA, Centeno Mantilla CE. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas de bioseguridad ante COVID-19 en estudiantes de III, IV y V año de la carrera de Medicina, UNAN-León, en periodo 2020-2021 [Internet] [Thesis]. 2021 [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/9263>
10. Ghanem A, Shahbaz OS. Nivel de conocimiento, actitud y práctica acerca de las medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de los médicos internos de UNIBE, enero 2021 [Internet]. Santo Domingo: Universidad Iberoamericana (UNIBE); 2021 [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/560>
11. Toaquiza-Vega AK, Cayo-Toaquiza MD, Villamar-González FJ, Macías-Zambrano FT. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en estudiantes de nivel básico del área de salud. Polo Conoc [Internet]. 26 de junio de 2020 [citado 3 de mayo de 2023];5(6):716-27. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1986>
12. Ortega Achig AJ. Conocimiento y aplicación de las barreras básicas de bioseguridad durante los procedimientos odontológicos que realizan los estudiantes de 6to a 10mo semestre, en la Clínica de Especialidades Odontológicas de la UIDE en Quito, durante el período de Septiembre a Noviembre del 2018 [Internet] [bachelorThesis]. QUITO/UIDE/2019; 2019 [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3067>
13. Tafur Narro NY. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería durante la pandemia, 2021. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 4 de abril de 2022 [citado 3 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4707>
14. Villalobos Vilchez MW. Relación del nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en estudiantes de clínica integral I de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo, 2018. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 5 de marzo de 2021 [citado 3 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20812>
15. Nole Fernández EL. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad de los alumnos de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Univ Inca Garcilaso Vega [Internet]. 25 de febrero de 2021 [citado 3 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5325>
16. Huachaca Pacco IJ, Andia Aniceto FJ. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de Bioseguridad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020. Univ Nac Amaz Madre Dios - UNAMAD [Internet]. agosto de 2022 [citado 3 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/20.500.14070/826>

17. Calderón Aguilar RV, Damián Alvarado R del P. “Conocimiento Y Su Relación Con Las Prácticas De Bioseguridad En Internos De Enfermería Del Hospital Belén De Trujillo, 2019”. Univ Cesar Vallejo [Internet]. 2019 [citado 3 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34662>
18. Pizarro E, Valdez N. Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en Estudiantes Universitarios en Juliaca. Univ Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2019 [citado 3 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/2460>
19. Jeremías Hinojosa L. Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la práctica clínica de una universidad nacional de Lima. 2019. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2020 [citado 3 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15614>
20. Alan Neill D, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Machala : Universidad Técnica de Machala; 2018 [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>
21. González EM. Fundamentos De Totalidad Y Holismo En Las Competencias Para La Investigación. Laurus [Internet]. 2007 [citado 3 de mayo de 2023];13(24):338-54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76111485017>
22. Salud PM de SDG de S de las PDE de S de. Sistema de gestión de la calidad del PRONAHEBAS: Manual de calidad. En: Sistema de gestión de la calidad del PRONAHEBAS: Manual de calidad [Internet]. 2003 [citado 3 de mayo de 2023]. p. [250]-[250]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1129_DGSP0260-1.pdf
23. Salud OP de la. Curso de gestión de calidad y buenas prácticas de laboratorio: II edición. En: Curso de gestión de calidad y buenas prácticas de laboratorio: II edición [Internet]. 2009 [citado 3 de mayo de 2023]. p. 600-600. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-526715?lang=es>
24. Vázquez DR, López DL, Cortez DO, Meneses LS. Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
25. González IL. Material revisado y validado por la Sección de Seguridad e Higiene y Prevención de Accidentes.
26. MINSA. Norma técnica de salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia por Covid-19 en el Perú [Internet]. [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1604690-107-2021-minsa>
27. Ortega Alarcón JA, Rodríguez Lopez JR, Hernández Palma HG. Importancia de la seguridad de los trabajadores en el cumplimiento de procesos, procedimientos y funciones. Acad Derecho [Internet]. 2017 [citado 3 de mayo de 2023];(14):155-75. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6713605>
28. MINSA. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud [Internet]. 2016 [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en:

- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/285025-guia-tecnica-para-la-implementacion-del-proceso-de-higiene-de-manos-en-los-establecimientos-de-salud>
29. Fernández FJL. Guía de higiene y prevención de la infección hospitalaria. Ediciones Díaz de Santos; 1998. 128 p.
 30. Morón DPH. GUIA: LAVADO DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICO.
 31. MINSA. Manual de desinfección y esterilización hospitalaria [Internet]. 2002 [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353524-manual-de-desinfeccion-y-esterilizacion-hospitalaria>
 32. MINSA. Guía técnica para la evaluación interna de la vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias (RM N° 523-2007/MINSA) [Internet]. 2007 [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322755-guia-tecnica-para-la-evaluacion-interna-de-la-vigilancia-prevencion-y-control-de-las-infecciones-intrahospitalarias-rm-n-523-2007-minsa>
 33. JOSÉ GGS MARÍA, CARLOS VG JOSÉ. Técnicas de descontaminación. Limpieza. Desinfección. Esterilización: limpieza, desinfección, esterilización. Ediciones Paraninfo, S.A.; 2003. 259 p.
 34. Guía de medidas universales de bioseguridad [Internet]. [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.vertic.org/media/National%20Legislation/El_Salvador/SV_Guia_Medidas_Bioseguridad.pdf
 35. Silva Luis PJ. Limpieza Del Instrumental E Higiene Del Medio Hospitalario [Internet]. MAD-Eduforma; 2006. 151 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=-LT4lJroNQ4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
 36. Luque Gómez P, Mareca Doñate R. Conceptos básicos sobre antisepsia y antisépticos. Med Intensiva [Internet]. 1 de marzo de 2019 [citado 3 de mayo de 2023];43:2-6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210569118303152>
 37. Hernández-Navarrete MJ, Celorrio-Pascual JM, Lapresta Moros C, Solano Bernad VM. Fundamentos de antisepsia, desinfección y esterilización. Enferm Infecc Microbiol Clín Ed Impr [Internet]. 2014 [citado 3 de mayo de 2023];681-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-fundamentos-antisepsia-desinfeccion-esterilizacion-S0213005X14001839>
 38. Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional [Internet]. [citado 3 de mayo de 2023]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf

39. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica [Internet]. [citado 5 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://postgrado.medicina.usac.edu.gt/sites/default/files/documentos/investigacion_clinica_y_epidemiologica.pdf

40. Chuquizuta Comeca MN. Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad, en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas -2017. Univ Nac Toribio Rodríguez Mendoza Amazon - UNTRM [Internet]. 2018 [citado 6 de mayo de 2023]; Disponible en:
<https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1283>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022?</p>	<p>Objetivo general Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada, de Lima, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022</p> <p>Determinar las prácticas sobre bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022</p>	<p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022.</p>	<p>Variable 1 Nivel de conocimiento de bioseguridad</p> <p>Variable 2 Práctica de bioseguridad</p>	<p>Diseño de estudio Observacional</p> <p>Tipo de estudio Cuantitativo, correlacional y transversal.</p> <p>Población Serán 143 estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima matriculadas en el periodo 2022-I</p> <p>Muestra 104 estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p> <p>Análisis de datos Frecuencias Chi cuadrado</p>

Anexo 2: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TIPO	ESCALA	VALOR FINAL
Conocimientos de bioseguridad	Conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal de salud, de los pacientes y de la comunidad, frente a riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.	Cuestionario sobre el conocimiento de bioseguridad	Medidas de Bioseguridad	Bioseguridad	1	Cualitativa	Ordinal	Alto Medio Bajo
				Principios de Bioseguridad	2			
				Lavado de manos	3, 4			
				Medidas de Protección	5, 6			
				Uso de mascarilla	7, 8			
			Limpieza y desinfección de materiales	Uso de guantes	9			
				Desinfección	10, 11			
				Antisepsia	12			
			Manejo de residuos hospitalarios	Descontaminación	13			
				Clasificación de los residuos sólidos	14, 15, 16, 17			
Práctica de bioseguridad	Es un conjunto que involucra la puesta en práctica de medidas orientadas a proteger la salud individual, grupal y proteger a los pacientes, visitantes y al medio ambiente.	Cuestionario sobre la práctica de bioseguridad	Cumplimiento de medidas de bioseguridad	Medidas de bioseguridad	1,2	Cualitativa	Ordinal	Bueno Regular Deficiente
				Barreras de protección	3,4,5			
				Lavado de manos	6,7			
				Eliminación de desechos	8,9			
				Capacitación	10			

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada del Norte

Investigadores: Leslie Annie Jimenez Callaca, Thalia Lucero Cerna Meza

Título: “Relación entre el nivel de conocimientos y práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022”

Propósito del estudio:

Lo estoy invitando a participar en un estudio llamado: “**Relación entre el nivel de conocimientos y práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022**”. Este es un estudio desarrollado por dos estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte. Me encuentro realizando este estudio para establecer la asociación entre el nivel de conocimientos y práctica de bioseguridad.

Antes de decidir si desea participar o no, le compartiré la información necesaria, para que pueda tomar una decisión informada, usted puede realizar todas las preguntas que desee y las responderé. Este proceso se denomina Consentimiento Informado.

Procedimientos:

Si acepta participar en este estudio se le solicitará completar dos instrumentos de recolección de datos:

1. Cuestionario de nivel de conocimiento de Bioseguridad.

2. Cuestionario de prácticas de Bioseguridad.

Los cuales tienen preguntas de opción múltiple de respuesta, que tendrá que marcar de acuerdo a su criterio.

Beneficios:

Esta investigación tiene como beneficio la producción de conocimiento científico que aporta a la mejora de la formación investigativa de los estudiantes universitarios de la carrera de salud. Por otro lado, usted con este estudio entenderá de manera clara cómo se asocia el nivel de conocimiento y la práctica de Bioseguridad. Si desea información de los resultados obtenidos, se informará de forma personal y confidencial los resultados de los instrumentos sin ningún costo económico alguno.

Riesgos

No se contemplan riesgos físicos o psicológicos en esta etapa de la investigación. El llenado de los instrumentos de recolección de datos no implica un esfuerzo que puede afectar sobre la integridad de su salud.

Confidencialidad

Se asignará códigos aleatorios a los instrumentos de recolección de datos que usted llene, evitando la exposición de sus nombres y apellidos, así mismo, si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participen. La información documentada no se mostrará a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información será almacenada para su posterior uso en acciones de mejora de la investigación, contribuyendo y permitiendo el fortalecimiento de los procesos de enseñanza/aprendizaje y parte de las competencias investigativas que todo estudiante universitario de obstetricia debe adquirir a lo largo de su formación.

Derechos del participante

Si usted decide ser partícipe del estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Si tiene alguna duda adicional acerca del estudio, pueden comunicarse y preguntar a las investigadoras Leslie Annie Jimenez Callaca y Thalia Lucero Cerna Meza al celular 926265476 - 952363032.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o cree que ha sido manipulado sus resultados del cuestionario puede contactar o acercarse al Comité de Ética de la Universidad Privada del Norte a la central telefónica (01) 618-4660.

Declaración del participante

Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas. Acepto voluntariamente participar en este estudio. Entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones o justificaciones. Si tengo más preguntas acerca del estudio, puedo comunicarme con el investigador, a los números telefónicos mencionados anteriormente.

Anexo 4: Instrumento de recolección de datos 1

“Cuestionario de nivel de conocimiento de bioseguridad”

INSTRUCCIONES: Estimado/a estudiante, este cuestionario tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento de bioseguridad; por lo que se le pide que lea atentamente cada enunciado y marque con un aspa (x) la opción que usted esté de acuerdo o no; recuerde que no existen respuestas buenas o malas, estas serán confidenciales y que serán empleadas sólo para los fines de la investigación.

DATOS GENERALES

Código:

1. **Edad:** ≤18 años () 19 a 25 años () ≥35 años ()
2. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

Cuestionario sobre conocimiento de bioseguridad.

I. BIOSEGURIDAD

1. **¿Qué son las normas de bioseguridad?**

- a) Conjunto de medidas preventivas.
- b) Conjunto de normas.
- c) Conjunto de normas y medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.

2. **¿Cuáles son los principios de bioseguridad?**

- a) Protección, aislamiento y universalidad.
- b) Universalidad, barreras protectoras y eliminación de material contaminado.
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

3. ¿Cuál sería el tiempo apropiado del lavado de manos clínico?

- a) Menos de 10 segundos.
- b) 40-60 segundos.
- c) 15-20 segundos.

4. El término higiene de las manos se aplica a:

- a) La limpieza de las manos con agua y jabón.
- b) La limpieza de las manos con un desinfectante a base de alcohol.
- c) La realización de la antisepsia quirúrgica de las manos.
- d) Todas.

5. ¿Cuándo se debe usar las barreras de protección personal?

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

6. Al manipular secreciones ¿Qué materiales debe usar para protección?

- a) Pinzas.
- b) Guantes, mascarillas, mandilón.
- c) Apósitos de gasa / algodón

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

- a) Sirve para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
- b) Evitar la transmisión cruzada de infecciones.

- c) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.

8. ¿En qué momento se debe usar mascarilla para protección?

- a) Siempre que se tenga contacto directo con el paciente.
b) Sólo si se confirma que tiene TBC.
c) Solo en las áreas de riesgo

9. ¿Qué procedimientos se cuentan para el uso de guantes?

- a) Realizar la higiene de las manos antes de ponerse los guantes.
b) Usar el mismo par de guantes para atender a más de un paciente.
c) Realizar la higiene de las manos inmediatamente después de quitarse un par de guantes.
d) a y c
e) a y b

II. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE MATERIALES

10. ¿Qué es desinfección?

- a) Es un proceso físico o químico donde se logra eliminar los microorganismos de formas vegetativas con objetos inanimados.
b) Es el tratamiento químico aplicado a objetos que tuvieron contacto con sangre o fluido corporales.
c) Es un proceso por medio del cual se logra la eliminación de todo microorganismo.

11. ¿Cómo se clasifica la desinfección?

- a) Acción mecánica, acción química y térmica
b) Nivel alto, nivel intermedio y bajo

- c) Atención al paciente, biológico, sangre y hemoderivados, quirúrgico, punzo cortante y animales contaminados.

12. ¿Qué es la antisepsia?

- a) Es un conjunto de procedimientos que impiden la llegada de microorganismos a una cosa o lugar
- b) Son los agentes germicidas para ser usados sobre la piel, y pueden ser utilizados como desinfectantes y antisépticos
- c) Proceso mediante el cual se eliminan materias orgánicas y otros elementos extraños de los objetos en uso, mediante el lavado con agua o materiales de desinfección.

13. ¿Para qué sirve la descontaminación?

- a) Para lograr eliminar los microorganismos de formas vegetativas con objetos inanimados.
- b) Para reducir el número de microorganismos de un objeto inanimado dejándolo seguro para su manipulación siguiente.
- c) Para eliminar materias orgánicas y otros elementos extraños de los objetos en uso.

III. MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

- 14. **Las vacunas vencidas o utilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzocortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:**
 - a) Residuos especiales

- b) Residuo común
- c) Residuo biocontaminados

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

- a) Residuos contaminados, residuos comunes, residuos simples.
- b) Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.
- c) Residuos biocontaminados, residuos comunes.

16. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en la administración de un medicamento o método anticonceptivo?

- a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- b) Desechar la aguja sin colocar el capuchón en recipientes especiales para ello.
- c) Colocar el capuchón en la aguja con una sola mano.

17. Después de haber utilizado guantes en procedimientos obstétricos y la paciente no está infectada. ¿Cómo debería eliminarse este material?

- a) Se desecha.
- b) Se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado.
- c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta

Anexo 5: Instrumento de recolección de datos 2

CUESTIONARIO/FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS/TEST DE/SOBRE PRÁCTICA DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: Estimado/a estudiante, este cuestionario tiene como objetivo identificar la práctica de bioseguridad; por lo que se le pide que lea atentamente cada enunciado y marque con un aspa (x) la opción que usted esté de acuerdo o no; recuerde que no existen respuestas buenas o malas, estas serán confidenciales y que serán empleadas sólo para los fines de la investigación.

DATOS GENERALES

Código:

1. **Edad:** ≤18 años () 19 a 25 años () ≥35 años ()
2. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

II. CUESTIONARIO DE PRÁCTICA DE BIOSEGURIDAD.

Nº	Cumplimiento de Medidas de Bioseguridad	1	2	3	4	5
1	¿Usted practica las medidas de bioseguridad?					
2	¿Usted después de la administración de una inyección encapucha la jeringa?					
3	¿Usted al realizar el tacto vaginal se coloca correctamente los guantes quirúrgicos?					
4	¿Usted utiliza el equipo de protección personal durante la atención de una paciente?					

5	¿Usted al atender a una paciente utiliza guantes?					
6	¿Usted realiza el lavado de manos antes y después de atender un paciente?					
7	¿Usted realiza los pasos de lavado de manos correctamente?					
8	¿Usted elimina el material punzocortante en cajas de bioseguridad?					
9	¿Usted elimina los residuos bio-contaminado en la bolsa de color rojo?					
10	¿Usted ha recibido capacitación o fortalecimiento en temas de bioseguridad ?					

1: Nunca 2: Muy pocas veces 3: Algunas veces 4: Casi siempre 5:Siempre

Anexo 6: Instrumento de validación de expertos

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	“Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de Bioseguridad en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022”	
Línea de investigación:	Salud pública y Poblaciones vulnerables	
Apellidos y nombres del experto:	Mg. John Jesús Barja Ore	
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Práctica de Bioseguridad	

Estimado juez experto, mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una “x” en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Firma del experto:




OPINIÒN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicaciòn

Procede su aplicaciòn previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicaciòn

✘

LIMA, 14 DE ABRIL 2022	73174713		951792628
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	“Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de Bioseguridad en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022”	
Línea de investigación:	Salud pública y Poblaciones vulnerables	
Apellidos y nombres del experto:	Mg. Sonia Marlene Sifuentes Arcayo	
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Práctica de Bioseguridad	

Estimado juez experto, mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una “x” en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Revisar las interrogantes 3 y 8.

Firma del experto:



Mg. Sonia Marlene Sifuentes

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	“Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de Bioseguridad en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Privada de Lima, 2022”	
Línea de investigación:	Salud pública y Poblaciones vulnerables	
Apellidos y nombres del experto:	Mg. Maria del Pilar Asan Velásquez	
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Práctica de Bioseguridad	

Estimado juez experto, mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una “x” en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Firma del experto:



Mg. Maria del Pilar Asan Velásquez

Anexo 7: Prueba Piloto

Participantes	PRACTICA DE BIOSEGURIDAD									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	10
1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2
2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2
4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
7	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
8	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2
9	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
11	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
13	2	3	3	1	2	2	2	3	3	2
14	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2