



**CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE
NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN
PERSONAL DE SALUD DE ICA**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE SALUD DE ICA

KNOWLEDGE AND APPLICATION OF BIOSAFETY STANDARDS IN ICA HEALTH PERSONNEL

Mg. Walter Jesús Acharte Champi

45549528

walter.acharte@autonamadeica.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-6598-7801>

Lic. Erik Yerson Galindo Garfias

70195795

eygalindo@unajma.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-9712-8075>

Mg. Yady Espinoza Alarcon

72254013

yadhya_apm_16@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4491-1829>

Téc. Bethy Luz Champi Miranda

21454475

beatriz_hospital@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6375-1555>

Universidad Autonoma de ICA (UAI). Ica, Perú

Universidad Nacional José María Arguedas (UNAJMA). Andahuaylas, Perú.

Hospital Sub Regional de ANDAHUAYLAS, Andahuaylas, Perú

Hospital Regional de ICA, Ica, Perú

Resumen

Objetivo: La evaluación de la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal que labora en dos departamentos del Hospital Regional de Ica. Año 2020.

Método: Investigación básica, descriptivo-correlacional, hipotético-deductivo, prospectivo, cuantitativo, no experimental, analítico, transversal. Estudio general de 232 trabajadores que laboran en Obstetricia y Enfermería, respectivamente. Entre ellos, 18 son de obstetras y 214 de enfermeras. Se aplicaron técnicas de observación y encuesta.

Resultados

El nivel de conocimiento se puntuó entre 04 y 20, con una media de 16,3; medidas de bioseguridad se puntuó de 14 a 20, con una media de 19,8. Una correlación negativa muy débil, fue lo que se encontró ($r = -0,11$).

Conclusión:

No hubo correlación significativa entre el nivel de conocimiento del personal de salud de ambos departamentos del Hospital Regional de Ica en relación a la aplicación de las normas de bioseguridad ($p=0,07$).

Palabras clave:

Normas de bioseguridad, Nivel de Conocimiento.

Abstract.**Objective:**

The evaluation of the relationship between the level of knowledge and the application of biosafety standards in the personnel working in the obstetrics and nursing departments of the Regional Hospital of Ica. year 2020.

Method: Basic, descriptive-correlational, hypothetical-deductive, prospective, quantitative, non-experimental, analytical, cross-sectional research. General study of 232 workers who work in Obstetrics and Nursing, respectively. Among them, 18 are obstetricians and 214 are nurses. Observation and survey techniques were applied. Results: The level of knowledge was scored between 04 and 20, with a mean of 16.3; biosecurity measures was scored from 14 to 20, with a mean of 19.8. A very weak negative correlation was found ($r = -0.11$). Conclusion: There was no significant correlation between the level of knowledge of the health personnel of both departments of the Regional Hospital of Ica in relation to the application of biosafety standards ($p=0.07$).

Keywords: Biosafety standards, Level of Knowledge.

Línea de investigación:

Salud, bienestar, biotecnología y bioética

Introducción y Antecedentes

La bioseguridad está englobada y entendida en cuyo objetivo principal es proteger la vida y la salud. La bioseguridad en la salud posee fases

y procedimientos esenciales en los que se encuentran inmersos los comportamientos y acciones que todo trabajador de la salud debe seguir en sus procesos o acciones laborales. el paciente y su propia salud. El mundo cada vez está más arraigado; y es fundamental la investigación para la gran mayoría de instituciones que ejecutan servicios de salud. La bioseguridad es una expresión utilizada para agrupar y explicar las normas relativas al comportamiento preventivo de los trabajadores de la salud frente a los riesgos inherentes al trabajo cotidiano. También crea vínculos con todas las reglas que la instalación ha innovado continuamente para evitar cualquier problema físico o psicológico para el personal que trabaja en la instalación, así como para los pacientes en tratamiento. El concepto de bioseguridad compromete tanto las obligaciones y responsabilidades de los trabajadores de mantener su propia salud, como la obligación de una organización de asegurar las instalaciones y las instalaciones. Hoy, una buena organización de la bioseguridad busca la reducción de riesgos, involucrando acciones rutinarias que el personal realiza dentro de la unidad y destacando métodos específicos de atención para aquellos con mayor riesgo. Además, y en forma única, establece reglas para los empleados de gerencia y servicios generales, quienes también enfrentan riesgos que, aun siendo poco o nada, pueden ser protegidos mediante normas de desarrollo. Se afirma que el nivel de conocimiento no es un don especial sólo de las personas sino no sólo de los hombres. El conocimiento se divide en dos tipos de clase: por un primer lado el conocimiento sensible y por otro lado el conocimiento intelectual. El conocimiento racional es un tipo de conocimiento que tiene su origen en la existencia, en;la experiencia, en el mundo de las cosas. Por lo tanto, el conocimiento sensorial viene a ser un conocimiento empírico. De otro lado, el conocimiento intelectual es un conocimiento que se nace en cada individuo y que tiene un cierto nivel de percepción. Este conocimiento no está centrado en las cosas, sino que actúa sobre la percepción de los individuos. Ya sea que el conocimiento sea totalmente almacenado por la experiencia o el aprendizaje, es propiedad de muchos datos almacenados. Es la relación entre sujeto y objeto. También se distingue dos tipos de conocimiento que no requieren análisis, uno que es racional y otro que es irracional. El conocimiento intuitivo racional es el conocimiento que capta ciertos hechos relacionados con la razón. Entonces, por

ejemplo, dos más dos es igual a cuatro. El conocimiento intuitivo irracional es un tipo de conocimiento que capta certezas sobre las facultades de la mente. El conocimiento intuitivo es un conocimiento que surge inmediatamente, que no requiere una serie de pasos. Las estrategias para reducir el riesgo de accidentes laborales en el desempeño de las actividades son propuestas por organismos internacionales, las cuales son estandarizadas y consensuadas por diferentes organismos internacionales. La prestación de atención ha cambiado considerablemente en la última década, debido a la aparición de nuevas enfermedades, la adaptación de la tecnología moderna, las tendencias sociales debido a la importancia de las intenciones de salud, el alcance de la salud ocupacional, la escala e información de protección ambiental. La democratización de ambos exige un proceso de revisión y reforma del control de infecciones en la práctica médica. Perú invierte poca o ninguna inversión en promoción para proteger la vida de los trabajadores por acciones relacionadas con bioseguridad. La inversión peruana en salud es inferior a la inversión en diferentes países del mundo estable. La inversión en actividades y conocimientos de bioseguridad en cada sector de salud es separada, ya que es uno de los proyectos que debe tener mayor impulso, un alto grado de control por parte de las autoridades. Ica promueve poca o nula información actualizada por parte de las autoridades sobre el sistema de bioseguridad de los trabajadores de la salud en instituciones públicas y privadas, este tipo de actividad se generan de manera autónoma, necesitando vinculaciones con los gobiernos regionales. Pudimos salvar solamente, la capacitación que se realizó en algunos establecimientos médicos de la zona. Lo hacen con el objetivo de mejorar los conocimientos del personal hospitalario sobre la importancia de las precauciones en las distintas operaciones asistenciales debido a los peligros y riesgos asociados a las mismas. Por tal motivo, el presente estudio reconoció la relación entre ambas variables. Se utilizó un cuestionario en línea y así obtener información sobre la comprensión y se implementó una lista de cotejo cumpliendo con la aplicación de las normas. Todo ello respetando y apegándonos a las normas, dadas las circunstancias vividas y la realización regular del proyecto por parte del ente rector y las áreas de docencia e investigación del hospital de Ica.

Antecedentes

Cabrera P, Dussán L, Solarte B. (2017). “Desarrollaron una investigación en Colombia, el estudio se titula: “Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal asistencial en una clínica”. “Tuvo como objetivo describir el nivel de comprensión de las normas de bioseguridad del personal médico de la Clínica Risaralda, con el fin de recomendar un plan. La técnica utilizada para este estudio fue cuantitativa, descripción. Se realizó un diagnóstico de la población, al personal expuesto a riesgo biológico por parte del departamento, Examen IPS en San Rafael, con un total de 130 personas. Se usó la encuesta, herramienta con sus correspondientes lineamientos y métodos, la cual fue usada por maestros en el campo de las auditorías de salud y calidad. Se encontró que, al distinguirlos por ubicación, los enfermeros respondieron incorrectamente, seguidos por los auxiliares, cerca de la mitad de su grupo total, y los profesionales médicos a la mitad, de un total de 92% de la población encuestada. El estudio concluyó que, dado que no había referencias para comparar los resultados, el equipo de investigación consideró que los resultados eran satisfactorios, porque la calificación de más de la mitad del personal era ALTA; y una relación importante”.

Alza P. (2017). Desarrolló el estudio titulado: “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la Morgue Central de Lima, 2017”. “objetivo de determinar la relación entre las variables”. “La técnica usada fue la inferencia hipotética, estudio básico, nivel de descripción de correlación y el diseño utilizado fue no experimental, transversal. La población muestreada fue probabilística y conformada por 95 funcionarios de la morgue central de Lima y para el muestreo se contó con 55 funcionarios de la morgue. No probabilístico por conveniencia. Técnica usada fue una encuesta que permitió la recolección de información. Se encontraron resultados de correlación Rho de Spearman = 0.56, el 99.9% se indicó que la correlación obtenida tuvo un nivel de significativa de 0.01, el cual se interpreta como una relación moderadamente positiva, con $\rho = 0.00$; Bajo; este resultado, se rechazó la hipótesis nula y se concluyó que, existe una; relación significativa.

Problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguri-

dad por parte de los trabajadores que laboran en dos departamentos del Hospital Regional de Ica?

Objetivo

Valorar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad por parte de los trabajadores que laboran en dos departamentos del Hospital Regional de Ica.

Marco conceptual y conceptualización de variables

Nivel de conocimiento

Consideran el conocimiento como una actividad humana esencial para adquirir convicción de la realidad. Un comentario debe tener una relación en la que se vean dos factores relacionados: asociación.

Aplicación de normas de bioseguridad

Son especificaciones técnicas, que definen los estándares que deben cumplir los procesos donde las normas están hechas para diferentes propósitos.

Metodología

Estudio descriptivo de correlación, método de inferencia hipotética, enfoque cuantitativo, tipo básico. Los datos fueron recolectados en abril y mayo de 2020. La muestra estuvo compuesta por 232 profesionales de la salud con título de licenciatura. El método de selección es no probabilístico. Debido a la actual pandemia de Covid19, esta recopilación de información se ha realizado cumpliendo con todas las normas establecidas por el hospital y llevando todas las herramientas para garantizar la bioseguridad de los investigadores y cumplir con la normatividad. Siguiendo todas las recomendaciones del hospital. El presente estudio fue aprobado por la dirección del Hospital Regional de Ica, respetando todos los procedimientos administrativos respectivos en este importante organismo estatal. Las herramientas de medición utilizadas en el presente trabajo son cuestionario y lista de verificación.

El cuestionario fue elaborado en base a veinte preguntas; y cual se aplicó de manera virtual haciendo uso de la plataforma Google a través de su herramienta Forms, se usó esta metodología debido a la situación actual que vivimos por la pandemia, la que ha sido autorizada por los administradores de los Hospitales

Regionales de Ica, tanto Recursos Humanos como los jefes de departamento, están obligados a proporcionar información sobre el correo electrónico o número de WhatsApp, de cada uno de los miembros de su personal que labora en el hospital, en los campos anteriores, para poder enviar el enlace de forma virtual para el acceso al cuestionario y se dé esa forma se pueda desarrollar. Las respuestas se consideraron numéricamente de la siguiente manera: respuesta incorrecta (0) y respuesta correcta (1) dependiendo del ítem, se aplica una puntuación teórica final de 20 puntos. Para dar cumplimiento a la recolección de los datos, se diseñó un registro ocular a través de listas de cotejo. La aplicación a cada trabajador fue evaluada después de su trabajo diario, uno por uno. La observación fue de forma anónima según de acuerdo al horario que manejaba cada especialista; con lo cual se recopilaron datos tanto cualitativos como cuantitativos, que ayudaron a conocer comportamientos y actitudes; fueron observados y el comportamiento mostrado se registró en una lista compuesta por veinte ítems. Se debe resaltar que conforme a la crisis desatada por la Covid-19, la recopilación de información se ejecutó con todas las recomendaciones del hospital y portando todas las herramientas de bioseguridad de los becarios y becarias, adoptando todas las recomendaciones realizadas por el hospital. Se usó una tabla de conversión, con un total de 20 puntos y se resumió en cumplido (1) y no cumplido (0). Teniendo como propósito el crear una matriz de datos, los datos se ordenan, clasifican, codifican y finalmente tabulan por IBM SPSS Statistics 27, software en el que se ingresan las variables en la columna y las observaciones en la fila. Los datos recopilados se transformaron a su estado original y solo después del análisis se clasificaron para su presentación a través de distintas formas como tablas y gráficos. Las descripciones de todas las variables se construyeron con el propósito de conocer el comportamiento de sus distribuciones.

Resultados

Los resultados muestran una puntuación del nivel de conocimiento de 0 a 20 puntos con una media de 16,3 mientras que en el apartado sobre la de aplicación de medidas las puntuaciones de bioseguridad oscilaron entre uno y veinte con una media de 19,8. Por lo cual se llega a la conclusión de que, no se encontró una correlación significativa (Tabla 1)

Tabla 1

Estadístico descriptivo sobre el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad.

Normas de bioseguridad del personal asistencial								Prueba correlación Rho Spearman			
Nivel de conocimiento				Aplicación				T	Gl	r	p-valor
Media	D.S	Mínimo	Máximo	Media	D.S	Mínimo	Máximo				
16.3	2.5	4	20	19.8	0.5	14	20	-1.01	232	-0.118	0.072

Nota: Cuestionario y lista de cotejo

En la tabla 2, Los resultados muestran que el puntaje de comprensión es de cero a veinte puntos con un promedio de 16.5, entretanto la aplicación de medidas preventivas, prevención y universalización de medidas preventivas lograron puntajes promedio de 12 y 20 puntos. es 19,6. Por lo cual se llega a la conclusión que no se encontró una correlación significativa.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos sobre el conocimiento y la aplicación de las medidas preventivas y precauciones universales.

Medidas preventivas y precauciones universales								Prueba correlación Rho Spearman			
Nivel de conocimiento				Aplicación				T	Gl	r	p-valor
Media	D.S	Mínimo	Máximo	Media	D.S	Mínimo	Máximo				
16.5	4.3	0	20	19.6	1.2	12	20	-0.921	232	-0.057	0.386

Nota: Cuestionario y lista de cotejo

En la tabla 3, Los resultados muestran que el puntaje de comprensión es de cero a veinte puntos con promedio de 16.5, entretanto la aplicación de medidas preventivas y universalización de medidas preventivas, lograron puntajes promedio de 12 y 20 puntos. es 19,6 con 95%. Por lo cual no se encontró una correlación significativa.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos sobre el conocimiento y aplicación del uso de barreras protectoras.

Uso de barreras protectoras								Prueba correlación Rho de Spearman			
Nivel de conocimiento				Aplicación				T	gl	r	p-valor
Media	D.S	Mínimo	Máximo	Media	D.S	Mínimo	Máximo				
16.7	3.7	0	20	19.8	0.9	12	20	-1.044	232	-0.060	0.361

Nota: Cuestionario y lista de cotejo

En la tabla 4, los resultados muestran una puntuación del nivel de conocimiento de 0 a 20 puntos con una media de 16,3, 95,0%, mientras que la aplicación de las normas esterilización y procesos de esterilización puntuaron de 16 a 20 puntos con una media de 19,9. Por lo no se encontró correlación significativa.

Tabla 4

Estadísticos descriptivos sobre el conocimiento y aplicación de los procesos de desinfección; y esterilización.

Procesos de desinfección y esterilización								Prueba correlación Rho Spearman			
Nivel de conocimiento				Aplicación				T	gl	R	p-valor
Media	D.S	Mínimo	Máximo	Media	D.S	Mínimo	Máximo				
16.3	3.9	0	20	19.9	0.3	16	20	-0.594	232	-0.035	0.590

Nota: Cuestionario y lista de cotejo

En la tabla 5. Los resultados muestran que el puntaje del nivel de conocimiento es de cero a veinte puntos con una media de 15.8, que la parte de aplicación de gestión manejo de residuos sólidos, la puntuación es de ocho y veinte puntos con un promedio de 19,9, 95,0%. Por lo cual no se encontró una correlación significativa.

Tabla 5

Estadísticos descriptivos sobre conocimiento y aplicación de manejo de residuos sólidos.

Manejo de residuos sólidos								Prueba correlación Rho Spearman			
Nivel de conocimiento				Aplicación				T	Gl	r	p-valor
Media	D.S	Mínimo	Máximo	Media	D.S	Mínimo	Máximo				
15.8	5.0	0	20	19.9	0.8	08	20	0.957	232	0.098	0.135

Nota: Cuestionario y lista de cotejo

Discusión de resultados

Los resultados confirman que la relación entre ambas variables, se encuentran significativamente correlacionadas ($p = 0.07$), estos resultados se asemejar a la conclusión de Pérez Alarcón, el cual indica dentro de su estudio titulado: “Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal médico, relacionado con la Prevención de Accidentes de Trabajo, Hospital Primario Carlos Fonseca Amador, 2015”, quien concluyó que, no hubo asociación entre su primera variable el conocimiento y su segunda variable la aplicación de medidas de bioseguridad para la prevención de accidentes de trabajo, según lo valorado por este autor.

Conclusiones

El nivel de conocimiento global alcanzado fue 16,3; mientras el nivel de aplicación 19,8 en medidas de bioseguridad, sin embargo, estas diferencias numéricas no alcanzaron una diferencia estadística significativa, por lo tanto, no se halló una relación significativa entre ambas variables de estudiado. ($p = 0,07$).

Recomendaciones

La dirección del Hospital Regional de Ica debe organizar la capacitación de conocimientos sobre normas y medidas de bioseguridad, y difundirlo a todo su personal y público en general.

A los estudiantes de tesis, tanto de pregrado como de posgrado, a realizar estudios similares en hospitales u otras instalaciones médicas en nuestra área o regiones, para llegar a una conclusión más profunda sobre este tema de gran interés en el campo.

Al personal de salud, continúen apegados a las normas de bioseguridad como lo han hecho y compartan sus conocimientos con todo el personal asistencial.

El liderazgo del Hospital Regional de Ica debe realizar auditorías, para continuar refrendando y confirmando las buenas prácticas y las correcciones de errores.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

Cabrera P, Dussán L, Solarte B. (2017). Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal asistencial de la IPS clínica San Rafael. [Tesis Posgrado]. Pereira. [acceso: 17 de febrero de 2018]. <http://digitk.areandina.edu.co:8080/repositorio/bitstream/123456789/820/1/Nivel%20de%20conocimiento%20a%20las%20normas%20de%20bioseguridad%20por%20parte%20del%20personal%20asistencial%20de%20la%20IPS%20C1%C3%ADnica%20San%20Rafael.pdf>

Alza Ríos Pedro A. (2017). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la Morgue Central de Lima, 2017. [Tesis Posgrado]. Lima. [acceso: 15 de Mayo de 2018]

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8777/Alza_RPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rebeca L. (2007). Elaboración de trabajos de investigación. 1ª Ed. Venezuela: Alfa. p.1

Cordero M. (2003). Que ganamos y que perdimos con el TLC. Siglo Veintiuno Editores. México. 2ª Ed; p.174

Pérez Alarcón Inés V. (2015). Conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad en trabajadores de la salud, asociados a la prevención de accidentes

ocupacionales, Hospital Primario Carlos Fonseca Amador, en el municipio de Mulukukú, Noviembre –Diciembre, 2015. [Tesis Posgrado]. Nicaragua. [acceso: 13 de abril de 2018]. <http://repositorio.unan.edu.ni/2510/>