



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo académico

Nivel de conocimiento y practica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud de Lima - 2023

**Para optar el Título de Especialista en
Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**

Presentado Por:

Autora: Becerra Garay, Silvia Hedith

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9554-2923>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

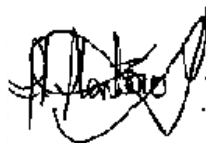
Yo, Becerra Garay, Silvia Hedith, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimiento y practica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud de Lima - 2023", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:273939993, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Becerra Garay, Silvia Hedith
 DNI N° 09658075



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 11 de Junio de 2023

DEDICATORIA

A mi familia por su constante comprensión y su gran apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi fortaleza y permitirme crecer personal y profesionalmente, a mis docentes y asesor, quienes con sus enseñanzas y orientación me permitieron desarrollar y culminar mis estudios de Post Grado.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria
Secretario : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth
Vocal : Mg. Valentin Santos, Celeste Efigenia

ÍNDICE

	Pág.
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurado	v
Índice	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6

1.5.3	Población o unidad de análisis	6
2.	MARCO TEÓRICO	7
2.1.	Antecedentes	7
2.2.	Bases teóricas	10
2.3.	Formulación de hipótesis	18
2.3.1.	Hipótesis general	18
2.3.2.	Hipótesis Especifica	18
3.	METODOLOGÍA	20
3.1.	Método de la investigación	20
3.2.	Enfoque de la investigación	20
3.3.	Tipo de investigación	20
3.4.	Diseño de la investigación	20
3.5.	Población, muestra y muestreo	21
3.6.	Variables y Operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1.	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	25
3.7.3.	Validación	26
3.7.4.	Confiabilidad	26
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9.	Aspectos éticos	28
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1.	Cronograma de actividades	29
4.2.	Presupuesto	30
5.	REFERENCIAS	31

ANEXOS	38
Anexo 1: Matriz de consistencia	39
Anexo 2: Instrumentos	41
Anexo 3: Consentimiento informado	50
Anexo 4: Informe de originalidad	52

RESUMEN

Este estudio se realiza con el objetivo de: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud de Lima. 2023. **Metodología:** La investigación es de método hipotético deductivo de enfoque cuantitativo no experimental, descriptivo, de corte transversal y correlacional. **Muestra:** La muestra estará constituida por 132 profesionales de enfermería que laboren en el servicio de emergencia de un hospital de Essalud (Seguro Social de Salud) de Lima. 2023 y cumplan con los criterios de inclusión, La recolección de datos será mediante la aplicación debidamente validados de dos instrumentos, el primero es un cuestionario para medir el nivel de conocimientos y el segundo una lista de observación para medir las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería.

Palabras claves: Conocimiento, practica, medidas de bioseguridad, enfermeros.

ABSTRACT

This study is carried out with the objective of: Determining the relationship that exists between the level of knowledge and the practice of biosafety measures of the nursing professional of the emergency service of a hospital in Essalud in Lima. 2023. Methodology: The research uses a hypothetical deductive method with a non-experimental, descriptive, cross-sectional and correlational quantitative approach. Sample: The sample will consist of 132 nursing professionals who work in the emergency service of a hospital in Essalud (Social Security) in Lima. 2023 and meet the inclusion criteria, the data collection will be through the duly validated application of two instruments, the first is a questionnaire to measure the level of knowledge and the second an observation list to measure the practices of biosafety measures of the nursing professional.

Keywords: Knowledge, practice, biosafety measures, nurses.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define la bioseguridad como el compuesto de reglas y disposiciones dirigidas a resguardar la salud del trabajador, ante a peligros físicos, químicos y biológicos a los cuales esté en contacto durante su ejercicio competencial, e incluye en este concepto a los pacientes y al medio ambiente (1). En el año 2018 mundialmente más de 2 millones del personal de salud dentro de sus funciones realizadas presentaron accidentes laborales ocasionados principalmente por materiales punzocortantes contaminados, menoscabando su salud debido al contagio de microorganismos infecciosos al torrente sanguíneo, la incidencia de lo mencionado es del 90% en los países sub desarrollados, teniendo como consecuencia causas severas de enfermedades e inclusive de muertes de profesionales de la salud, la prevalencia de 52% de transmisión de infecciones es debido a la Hepatitis B, continuado por la Hepatitis C y el VIH (2).

Los trabajadores sanitarios que laboran en el área de emergencia y/o en las diversas áreas críticas enfrentan múltiples riesgos de contagio, dado a las condiciones inadecuadas en las que trabajan; por lo cual el profesional de la salud es considerado como núcleo primordial en el ámbito de la atención sanitaria; aun cuando las disposiciones preventivas funcionan para mitigar o imposibilitar el riesgo de infecciones transmisibles, a partir de los hechos en mención se puede identificar las carencias que existen en los hospitales; por tanto, la OMS precisa que la extensión de las medida de prevención tiene como objetivo la integración de las medidas utilizadas para la defensa, cuidado y seguridad de la salud de las personas expuestas al riesgo del contacto biológico tanto del individuo y de su entorno (3).

La Sociedad Peruana de Salud Ocupacional (SPSO). En el 2018 registro 160 mil trabajadores sanitarios en promedio como susceptibles, colocando al trabajador con un riesgo de salud inminente debido a la constante exposición de las distintas enfermedades laborales las cuales pueden arriesgar su salud y vida, sobre todo aquellas que les ocasiona lesiones por exposición a patógenos con los que entran en contacto durante su trabajo, entre los de mayor frecuencia esta la Hepatitis B, Hepatitis C y el VIH-SIDA; asimismo, con respecto a los accidentes con materiales punzocortantes se develaron exposición a agujas de aspiración en 27 % y por agujas de suturas el 19 % mientras que por bisturí el 7 % (4).

Los enfermeros profesionales que se desempeñan en las áreas de emergencia están en constante contingencia sanitaria y peligro de contagio que pueden afectar su salud personal, los reportes e informaciones existentes de los profesionales de enfermería están vinculados a los accidentes de trabajo tanto por falta de conocimiento de bioseguridad o mala praxis de las mismas, siendo el principal obstáculo en torno al riesgo para la atención de los pacientes y aunado a lo mencionado están las estructuras inadecuadas del ambiente laboral, el mantenimiento de higiene inapropiado, las precarias medidas de protección biológica, así como la escasez de reactivos dirigido a los análisis de laboratorio clínico, equipos de laboratorio carentes debido al deterioro, equipos de protección personal insuficientes, deficiencia de insumos y limitado recurso financiero, lo mencionado revela el arduo trabajo que enfrenta el profesional de enfermería en función al cumplimiento correcto de sus competencias (5).

El Hospital Dos de Mayo en el 2018 notificó 123 casos vinculados a accidentes de trabajo por contacto a fluidos corporales y accidentes punzocortantes; el servicio con mayores sucesos de casos fue el de emergencias con 38 %, enfermería representó el 15 % por grupo de exposición con una tasa de accidentabilidad de 3.4 %, un 77 % fue a causa del incumplimiento de los preceptos de bioseguridad (6). En el 2019 la oficina de epidemiología del Hospital Casimiro Ulloa notificó, una tasa de accidentes laborales en 82.6 % la cual es ocasionada por

materiales punzocortantes y el 13 % producidos por salpique de secreciones y/o fluidos; el servicio de emergencia presentó un 26.1 % de ocurrencia; de un total de 23 casos la enfermera representa incremento de accidentes por exposición en un 21.7 % (7).

En su trabajo diario el enfermero afronta potenciales peligros por incidentes de trabajo y patologías laborales. El contagio es el principal riesgo derivado del cuidado y atención brindada a pacientes infectados por enfermedades infecto contagiosas así como también el peligro de contacto o exposición a materias químicas tanto como biológicas de personas enfermas. Los colaboradores sanitarios que trabaja en el servicio de emergencias están expuesto a un mayor nivel de riesgo en cada turno en comparación con otros servicios (8).

En el sector sanitario el profesional de enfermería es considerado como uno de los más importantes trabajadores en esta área, ya que están constantemente expuesto a agentes biológicos y físicos en el transcurso de la atención indirecta y directa siendo una dificultad de salud pública, son vulnerables a contraer enfermedades infecciosas y aumentan significativamente si los enfermeros omiten emplear debidamente las medidas de bioseguridad que apuntan a proteger a los profesionales y al medio ambiente; por ello ejercer la práctica es indispensable no obstante en algunos centros hospitalarios se advierte que el personal de enfermería no lo realiza provocando un incremento de los accidentes de trabajo y, en consecuencia, la probabilidad de adquirir enfermedades infectocontagiosas arriesgando la salud y la vida de los enfermeros y a su vez afectando a sus familias y comunidad (9).

Considerando lo antedicho, se puede evidenciar la relevancia de realizar este estudio de investigación referente al nivel de conocimiento y a la práctica de las medidas de bioseguridad. Con dos variables de estudio, la primera sobre el conocimiento de medidas de bioseguridad, en función a tres dimensiones centradas en aspectos básicos de bioseguridad, barreras de protección y eliminación de residuos; la segunda variable en función a la práctica de medidas de bioseguridad que contiene las dimensiones de lavado de manos, barreras de

protección, y finalmente, manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos, las cuales han sido tomadas de la investigación realizada por Borja K.S. en el 2019 (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud de Lima - 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud?

¿Cómo la dimensión de barreras de protección del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud?

¿Cómo la dimensión de eliminación de residuos del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un hospital de Essalud.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer como la dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un hospital de Essalud.

Establecer como la dimensión de barreras de protección del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un hospital de Essalud.

Establecer cómo la dimensión de eliminación de residuos del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un hospital de Essalud.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio aportara en determinar la relación entre el nivel de conocimientos y su aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia de un hospital de Essalud de Lima, a través de la revisión de teorías de Enfermería relacionadas a la presente investigación como son Dorothea Orem para la variable primera y Dorothy Jonhson para la variable segunda con el fin de ampliar el conocimiento y las prácticas para mejorar e incrementar la bioseguridad en el cuidado de Enfermería.

1.4.2 Metodológica

El presente estudio aplica instrumentos técnicamente aceptados para la población investigada con validez y confiabilidad suficiente para su aplicación, aplicara técnica de análisis de datos con la rigurosidad estadística que exige un estudio de diseño correlacional.

1.4.3 Práctica

Los resultados del presente estudio permitirán identificar con datos actualizados el problema y así establecer soluciones oportunas y/o estrategias que aporten al perfeccionamiento de las medidas de bioseguridad del cuidado de enfermería en beneficio del profesional, paciente y por ende su familia y sociedad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente estudio de investigación se ejecutará en el año 2023.

1.5.2 Espacial

Se aplicará en el servicio de emergencia de un hospital de Essalud Lima - Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población o unidad de análisis del presente estudio de investigación serán los licenciados de enfermería del hospital de Essalud de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Gutiérrez et al. (11) en el año 2020 en Ecuador, efectuaron un estudio con la finalidad de “Determinar el manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos”. El trabajo de investigación fue de corte transversal, descriptivo con enfoque cuali cuantitativo, como técnica uso la encuesta y cuestionario de preguntas como instrumento. El estudio muestral incluyó 90 enfermeros profesionales que trabajan en el área de emergencia. Aplicó cuestionarios que fueron validados y aprobados, los resultados mostraron con respecto al conocimiento de los enfermeros el 77,67% es adecuada, 22,33% es deficiente. Estimando que el conocimiento de los profesionales de enfermería es alto, en función a la aplicación de medidas de bioseguridad el 47% tiene una aplicación deficiente; por lo que se determina el nivel cognitivo alto de los enfermeros que trabajan en emergencia con respecto a las medidas de bioseguridad; sin embargo, su aplicación es inadecuada, incrementando el riesgo laboral.

Rico (12) en año 2019 en Honduras, realizó un estudio con el objeto de “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza de Tegucigalpa, Francisco Morazán, Honduras, febrero 2019”. De corte transversal, cuantitativo y descriptivo, tuvo como muestra 28 trabajadores de enfermería laborando en el servicio de emergencia. Utilizó como técnica aplicación de encuesta y cuestionarios para evaluar el grado de cognición y una lista de chequeo estructurada por 28 observaciones, dichos

instrumentos para su aplicación fueron validados y aprobados. Los resultados manifiestan que el 67.85% tienen adecuado conocimiento, el 57.14 tienen una conducta eficiente y el 42.85% una adecuada práctica sobre bioseguridad con respecto a la norma. Por lo que infiere, entre actitudes, conocimiento y prácticas existe relación significativa del personal de enfermería que trabajan en el área de emergencia demostrando buen nivel cognitivo e incumplimiento en cuanto a las prácticas de medidas de bioseguridad.

Zaro (13) en el año 2018 en España, ejecutó un estudio con el fin de “Identificar el nivel de conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad en los enfermeros de una unidad de emergencia hospitalaria”. El estudio se realizó en el Hospital de Santa Bárbara. El enfoque fue de tipo cuantitativo observacional de corte transversal, donde se aplicó una encuesta, obteniendo como resultados que el 60% tenía un conocimiento alto, mientras que el 40% un nivel bajo. El nivel de prácticas el 26.5% tuvo prácticas correctas y el 18.8% incorrectas. Concluyó que si existe relación entre las variables de estudio.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Lázaro (14) en el año 2021 en el Callao, desarrollo una investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital del Callao”. El estudio descriptivo, correlacional de diseño no experimental con un método cuantitativo tuvo una muestra de 30 enfermeros del área de emergencia a los cuales se aplicó un cuestionario de conocimientos y una lista de verificación de acciones realizadas. Obtuvo como resultado bajo conocimiento del personal en un 45%, en la práctica el 65% presento un nivel regular. Por lo que concluye que el nivel asociativo de las variables fue significativo, pero falta mejorar la capacitación en el conocimiento del personal.

Arévalo et al. (15) en el año 2020 en Cajamarca, ejecutaron un estudio que tuvo como finalidad “Identificar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2020”. La investigación fue descriptiva, cuantitativa, de corte transversal, correlacional, conformando 32 licenciados de enfermería como población. Usando la encuesta y el cuestionario virtual como instrumentos, validados y aprobados para su aplicación. Como resultado se obtuvo que los enfermeros licenciados del área de emergencia del hospital en mención muestran bajo nivel cognitivo en un 44%, 37% en nivel medio y 19% en nivel alto. Se pudo demostrar la significativa relación del nivel de conocimiento y la aplicación de las prácticas de bioseguridad conforme a la conclusión, el indicador de cálculo estadístico de asociación D de Sommers (0.474), revela una conjunción significativa de alto grado de conocimiento respecto a las escalas de protección con una significación de $p:0.002$ donde ($p < 0.05$) confirmando así la hipótesis en estudio.

Díaz (16) en el año 2019 en Pimentel, efectuó una investigación con el fin de “Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2019”. El estudio fue cuantitativo de corte transversal, descriptivo y correlacional, utilizó la encuesta y guía de observación como técnica, la muestra del personal de enfermería fue de 89. Utilizó dos instrumentos, para medir el conocimiento a través de una encuesta y para valorar el cumplimiento de bioseguridad una guía de observación. Ambos instrumentos presentaron buena confiabilidad y validez. Concluyendo que el personal de enfermería presenta conocimiento ideal en un nivel medio, evidenciando una condición de bioseguridad deficiente.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

Definición:

El conocimiento es conjunto de experiencias, sentimientos e ideas que conducen al pensamiento y aprendizaje, conlleva a ser capaces de conocer la situación en la que nos encontramos y desenvolvemos realizando diferentes interpretaciones y análisis de todo lo que percibimos y sentimos (17).

Tipos de conocimiento

- . **Conocimiento Teológico o Religioso:** Adquirida por medio de la doctrina religiosa considerándola como absoluta y veraz.
- . **Conocimiento Empírico o Vulgar:** Adquirida en la vida cotidiana a través de experiencias e interacciones y se transmiten a lo largo de la vida (18).
- . **Conocimiento Filosófico:** Se adquiere mediante la observación, reflexión y análisis que la persona ha ido percibiendo en la trayectoria de la vida (18).
- . **Conocimiento Científico:** Comprende los saberes adquiridos de las experiencias y análisis objetivos y comprobados son validados y universales (18).

Teoría de enfermería relacionada al conocimiento

Según Dorothea Orem, con la teoría del auto cuidado señala que es son acciones de aprendizaje personal que repercute en el conocimiento para cuidar y mejorar la salud del individuo, se debe utilizar en cualquier situación de la vida; El autocuidado son las actividades aprendidas que las

personas realizan de manera pensante, racional y con la capacidad de razonamiento sobre sí mismo y su entorno, están direccionadas en beneficio del bienestar de la existencia y la salubridad (19).

Definición de bioseguridad

La bioseguridad es una agrupación de preceptos y dispositivos integrales establecidos para resguardar al personal sanitario ante riesgos de agentes físicos, químicos y/o biológicos en el transcurso del desarrollo de sus competencias, incluyen todas las áreas en donde se desarrollan los procesos e igualmente comprende a los pacientes y familiares (20).

Objetivos de Bioseguridad

Es prevenir o reducir la incidencia de accidentes derivados de las labores sanitarias, logrando cambiar la actitud y el comportamiento del personal de salud para prevenir y/o evitar contagios con la finalidad de salvaguardar al personal de sanitario, paciente y comunidad. Así mismo la importancia de la bioseguridad en el desarrollo del ejercicio laboral está integrada por una agrupación de normas y pautas que protegen la salud del profesional, los cuales favorecen el reconocimiento de los riesgos durante su trabajo. Los contagios suelen desencadenarse en los medios intrahospitalarios y pre hospitalarios, debido al contacto con el paciente y/o con el manejo de residuos, por ello la importancia de establecer las medidas de higiene para prevenir la transmisión de enfermedades infectocontagiosa que puedan afectar la salud y la vida. (21) (22).

Bioseguridad en el Área de Emergencia

Debido al tipo de pacientes que se asisten en esta área muchos de ellos en estado crítico necesitan rapidez en la atención médica y cuidados de enfermería, alcanzando niveles de estrés altos los cuales aumentan con el alto riesgo biológico y las escasas condiciones ambientales que enfrenta en el desarrollo de sus actividades el personal de salud. Los factores mencionados

hacen que el servicio de emergencia se encuentre entre los más vulnerables en cuanto a enfermedades infecto contagiosas y accidentes laborales. Por lo tanto, los trabajadores sanitarios deben permanecer alertas y preparados para usar ropa y equipo de protección adecuados y seguir las normas de bioseguridad en todo momento. Es necesario sostener el mínimo stock para proporcionar mandiles, guantes, cubre zapatos conservar los ante ojos protectores y mascarillas en un espacio de fácil acceso y apropiado. La alta demanda de atenciones en el servicio de emergencia repercute en el aumento de procedimientos en el cual se tiene contacto con fluidos corporales y se manipulan material punzo cortante de ahí la relevancia del personal de enfermería en el desempeño idóneo de su rol, ejecutando en todo momento la bioseguridad como medidas de protección frente a la exposición accidental de secreciones corporales, perforaciones o cortes con punzo cortantes de esta manera disminuir el riesgo de contraer una enfermedad infecciosa (23).

Bioseguridad en Enfermería

Se establece como un conjunto de acciones encaminadas a lograr comportamientos y procedimientos que reduzcan el riesgo para la salud del personal de enfermería previniendo la transmisión de gérmenes e infecciones en el trabajo. El enfermero durante su labor realiza diferentes métodos invasivos y no invasivos dirigidos al paciente, en estas acciones y procedimientos se debe utilizar las medidas de bioseguridad ya que cabe la posibilidad potencial de contaminación tanto hacia el personal sanitario y hacia el paciente repercutiendo en la conservación de su salud. El riesgo de infección aumenta altamente al emplear el uso no correcto e inapropiado en la atención brindada al paciente por lo cual el personal de enfermería ejerce una responsabilidad importante en el cuidado del paciente generando impacto en la disminución del riesgo de infecciones nosocomiales (24)(25).

Conocimientos sobre las medidas de Bioseguridad

La OMS en el 2018, sostiene que los profesionales de la salud en el ámbito sanitario deben utilizar la cognición en cuanto a las medidas de bioseguridad dado que refleja la realidad objetiva como proceso mental en el conocimiento del hombre, relacionando la prevención y el proceder profesional, para encontrar acciones que mitiguen los riesgos de adquirir infecciones laborales (2) con 3 dimensiones:

Dimensiones

. Primera dimensión: Aspectos básicos de bioseguridad

Este principio universal hace referencia a que todos los pacientes se consideran potencialmente infectados hasta que se demuestre lo contrario por tanto es indispensable y vital de parte del personal de salud tomando relevancia el personal de enfermería en el correcto cumplimiento de las medidas de bioseguridad durante los procesos y cuidados de atención al paciente (26).

. Segunda dimensión: Barreras de protección

Implica eludir el contacto directo con sangre y secreciones probablemente contaminados a través de la utilización de barreras idóneas que impidan entrar en contacto con los fluidos, sin embargo, su uso no evitara los accidentes de exposición, pero si ejerce impacto en la reducción de los riesgos que pudieran presentarse (27).

. Tercera dimensión: Eliminación de residuos

Es una combinación de materiales y procedimientos por medio del cual se eliminan los desechos y/o dispositivos utilizados en la atención del paciente, este descarte correcto evita y/o disminuye los riesgos de contaminación sanitaria (27)(28).

2.2.2 Práctica de las medidas de bioseguridad

Definición

Se define la práctica a la destreza adquirida a través del conocimiento y la experiencia que tiene el individuo como consecuencia del ejercicio continuo de una actividad (29).

Prácticas de medidas de bioseguridad

La práctica de las medidas de bioseguridad corresponde al echo del cumplimiento correcto y constante de las medidas de bioseguridad, que es imprescindible ser aplicadas por los trabajadores de salud cumpliendo protocolos establecidos previamente, tienen como objeto evitar situación, riesgos y/o exposición laboral no deseados al brindar la atención al paciente (30). La práctica en enfermería, contiene la aplicación de un pensamiento crítico que adjudica al profesional las herramientas pertinentes y necesarias en el quehacer cotidiano, para que brinde cuidados de calidad, defensivos y juiciosos. La realización de estas medidas y protocolos son instrumentos importantes que utiliza enfermería en la prevención, mitigación y evaluación de los accidentes laborales, es preciso que las revisiones se realicen continuamente y se actualicen según sean necesarios, teniendo en cuenta la nueva información que a su vez genera aportes a la comunidad científica (31).

Teoría de enfermería relacionada a la práctica

Dorothy Johnson, con su teoría de modelo conductual establece que cada individuo tiene formas repetitivas de actuar con un propósito y un patrón de comportamiento específico fomentando el funcionamiento conductual eficiente y eficaz en el paciente con el objetivo de prevenir

enfermedades ahí la importancia que se relaciona entre el conocimiento y las practicas correctas de las medidas de bioseguridad (32).

Dimensiones

. Primera Dimensión: Lavado de Manos

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), lavarse las manos es la forma más efectiva de eliminar los desechos potencialmente infecciosos y una de las mejores formas de prevenir contagios e infecciones; A si mismo aduce que lavarse las manos correctamente elimina la mayoría de los gérmenes que se encuentran en sus superficies (33). Se considera la forma más efectiva de prevenir la transmisión de sustancias infecciosas entre los individuos, eliminando la flora transitoria en la piel y reduciendo la flora residente; evitando así las infecciones cruzadas. El proceso de lavado de mano con agua y jabón antibacterial liquido dura de 40 a 60 segundos y comprende los pasos siguientes:

1. Humedecer con agua las manos.
2. En la zona palmar de la mano aplicar suficiente jabón de tal manera que cubra la superficie de esta.
3. Friccionar entre sí ambas palmas de las manos.
4. Friccionar la zona de la mano derecha la zona dorsal de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
5. Con los dedos entrelazados friccionarse entre sí las palmas.
6. Friccionarse el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, sujetando los dedos.
7. Friccionar en forma circular el pulgar izquierdo, cogiéndolo con la zona palmar de la mano derecha y viceversa.

8. Friccionar en forma circular la punta de los dedos de la mano derecha contra la zona palmar de la mano izquierda y viceversa.
9. Enjuagarse con agua las manos.
10. Con toalla de un solo uso secarse las manos.
11. Cerrar el grifo utilizando la toalla (33).

Por ello, la OMS. Ha implementado una estrategia llamada: Los cinco momentos para el lavado de manos, siendo la base de una estrategia múltiple que mejora su uso en el marco del cuidado asistencial sanitario. Es importante resguardar a los pacientes, trabajadores sanitarios y al medio ambiente, del contagio de agentes patógeno por lo tanto de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). (34). Los cinco momentos comprendidos para la higiene de manos son:

1. Previo a tocar al paciente.
2. Previo a realizar una tarea o procedimiento aséptico.
3. Posterior a la exposición de fluidos del organismo.
4. Posterior de haber tocado al paciente.
5. Posterior de haber tocado el entorno del paciente (34).

. Segunda Dimensión: Barrera de Protección

Ayuda a que el personal de enfermería evite la exposición directa con agentes infecciosos, la aplicación y cumplimiento correcto es fundamental para evitar un grave riesgo en el trabajador sanitario, pacientes y familia. Permite prevenir la exposición a fluidos orgánicos de manera directa, esto comprende el uso de materiales que imposibilite el contacto directo e indirecto, ya sea por la utilización de guantes, mandiles, gorros, mascarillas, botas y anteojos

de protección. Estas barreras no evitan los accidentes, pero si aminoran el riesgo de exposición a fluidos orgánicos o lesiones con material punzocortante (27).

. Tercera Dimensión: Manejo y Eliminación de Material Biocontaminado y Residuos

Conjunto de vías apropiadas en las que los materiales contaminados son eliminados sin ningún tipo de riesgo de accidentes. El material biocontaminado son aquellos usados en el cuidado del paciente enfermo, son residuos con alto grado de contaminación patógena de ahí la importancia de la adecuada eliminación para que estos desechos sean descartados sin riesgo evitando de esta manera el contagio e infestaciones. El propósito de aplicar de forma adecuada y correcta la eliminación de residuos implica no generar riesgos para el individuo que lo elimine. Los residuos sólidos manipulados por el personal sanitario son clasificados en: residuos biocontaminados, residuos comunes, residuos especiales y manejo de objetos cortopunzantes, respecto al descarte de los residuos contaminados según el color de bolsa indica la exposición de riesgo, tenemos:

- Bolsa color amarilla: Material radiactivo y/o especial.
- Bolsa color negro: Material común.
- Bolsa color rojo: Material biocontaminado.

El material punzo cortante (agujas, bisturí, vidrios provenientes de ampollas, etc.), será eliminado en contenedores solidos resistentes a las punciones (bidones rígidos o cajas de cartón grueso) (35) (36).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre las medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre las medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud.

2.3.2. Hipótesis específica

Hipótesis específica 1

Hi: La dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud.

Ho: La dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud.

Hipótesis específica 2

Hi. La dimensión de barrera de protección del nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud.

Ho. La dimensión de barrera de protección del nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud.

Hipótesis específica 3

Hi. La dimensión de eliminación de residuos del nivel de conocimientos se relaciona significativamente con la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud.

Ho. La dimensión de eliminación de residuos del nivel de conocimientos no se relaciona significativamente con la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio de investigación está basado en el método hipotético deductivo dado que la información es analizada por medio del pensamiento lógico e infiere para llegar a una conclusión, tiene como objetivo disminuir lo complejo del problema analizando la variable con sus diferentes características propias y así poder modificar o negar los cambios en la investigación (37).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio está sustentado en un enfoque cuantitativo ya que permite recolectar información cuantificada mediante medición matemática, análisis estadístico y comprobación de hipótesis (38).

3.3. Tipo de investigación

El estudio de investigación es de tipo aplicada ya que posibilita extender los conocimientos científicos o filosóficos sobre los conocimientos y practica de bioseguridad del profesional de enfermería (39).

3.4. Diseño de la investigación

Pertenece al diseño no experimental por lo que las variables de estudio no son manipuladas, permite presentar la información tal como se obtiene; Descriptivo ya que describe las variables de estudio tal cual se observan; Transversal ya que la información recolectada se obtiene en un tiempo y espacio establecido debido a que los datos recolectados son en un único momento;

Correlacional ya que permite establecer el grado de relación entre las dos variables de estudio que corresponde al nivel de conocimiento y practica de bioseguridad (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población es una agrupación de elementos con propiedades comunes que son susceptibles a ser estudiados y dan principio a los datos de la investigación; La muestra es un sub grupo que se extrae de la población (41).

El estudio estará constituido por 200 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud de Lima – 2023.

Criterios de inclusión:

- . Profesionales de enfermería con régimen laboral nombrado o contratado.
- . Profesionales de enfermería que accedan formar parte del estudio y firmen el formato de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- . Profesionales de enfermería que realicen labor administrativa.
- . Profesionales que no accedan a participar en el estudio.

Muestra

Estará constituida por 132 enfermeros licenciados que cumplan con los criterios de inclusión, obtenida mediante la fórmula para poblaciones finitas.

$$N = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N-1) E^2 + Z^2}$$

Donde:

N: Población (200)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

P: Probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$N = \frac{200 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(200-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

N= 132 Profesionales de enfermería

Muestreo

Se realizará un muestreo probabilístico aleatorio simple, para lo cual se utilizará una lista de todos los enfermeros y se realizará un sorteo para asegurar que todos tengan las mismas posibilidades de ser seleccionados en la contribución del estudio.

3.6. Variables y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA DE VALORACION (rangos/niveles)
Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Hace referencia a procesos mentales los cuales muestran la realidad objetiva en lo que respecta a la cognición del ser humano; se asocia al manejo preventivo y el comportamiento del profesional a fin de buscar obtener determinadas acciones para reducir los posibles riesgos en la adquisición de alguna infección en el entorno laboral (2).	Se refiere a la información de conocimiento respecto a las normas de bioseguridad de los enfermeros de un servicio de emergencia de un hospital de seguro social; este va a ser objeto de medición por medio de un cuestionario basado en dimensiones respectivas.	Aspectos básicos de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Precauciones estándares. • Principios de bioseguridad. • Tipos de agente 	Ordinal	Alto >24 - 27. Medio \geq 21- \leq 24. Bajo 0 - 21.
			Barrera de protección.	<ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Importancia. • Tipos de barreras. • Uso de barreras. 		
			Eliminación de residuos.	<ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Importancia. • Clasificación del material biocontaminado. • Manipulación del material biocontaminado. 		

VAR IABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA DE VALORACION (rangos/niveles)
Práctica de las medidas de bioseguridad	Se refiere a la acción de cumplir correcta y constantemente las normas de bioseguridad; estas deberán ser aplicadas por el personal de salud en base a protocolos determinados con anterioridad, a fin de evitar situaciones indeseables propias del cuidado del paciente, así como el hecho de exponerse ante determinados riesgos en el centro laboral (22).	Es toda acción realizada por la enfermera mientras cuida al paciente del servicio de Emergencia de un hospital, con el objeto de medir por medio de una lista de observación basado en sus respectivas dimensiones.	Lavado de manos.	<ul style="list-style-type: none"> • Momento del lavado de manos. • Técnica y duración de lavado de manos. • Material de secado. 	Nominal	Inadecuada 0- 14. Adecuada 15- 30.
			Barrera de protección.	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de guantes. • Uso de mascarilla. • Uso de gorro. • Uso de mandilón. • Uso de lentes. 		
			Manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos.	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de material punzocortante. • Separación de residuos Biocontaminado y comunes • Tipos de residuos. 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica para la recolección de datos de la primera variable será la encuesta a través de un cuestionario de conocimientos y para la segunda variable será la observación a través de una lista de observación de aplicación de las prácticas de bioseguridad.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento para medir el conocimiento de las medidas de bioseguridad

Denominación: Cuestionario Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería de Hospitalización y Emergencia.

Autor: Borja KS. 2019 (10).

Ejecución: Individual.

Duración: 30 minutos.

Población de aplicabilidad: Profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

Descripción: En su composición el cuestionario contiene 27 ítem divididos en tres dimensiones.

Dimensiones: Aspectos básicos de bioseguridad, barrera de protección y eliminación de residuos.

Forma de Calificación: Cada pregunta correcta 1 punto e incorrecta 0 puntos.

Baremos: 0 – 21 Bajo; >21 - <24 Medio; >24 – 27 Alto.

Instrumento Para Medir La Practica De Las Medidas De Bioseguridad

Denominación: Lista de observación Aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería e Hospitalización y Emergencia.

Autor: Borja KS. 2019 (10).

Ejecución: Individual.

Duración: 60 minutos.

Población de aplicabilidad: Profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

Descripción: La lista de observación está compuesto por 30 ítem divididos en tres dimensiones.

Dimensiones: Lavado de manos, barrera de protección y manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos.

Forma de Calificación: Las alternativas de respuesta son: Si; No, cada pregunta correcta 1 punto e incorrecta 0 puntos.

Baremos: 0 – 14 Inadecuada; 15 - 30 Adecuada.

3.7.3. Validación

Para determinar la validez, la autora de los dos instrumentos Borja K.S. en el 2019 realizó la validación de ambos mediante 5 jueces expertos compuestos por 3 enfermeras asistenciales, 1 estadista y 1 investigadora; entre los jueces la R de fin en la media aritmética fue 0.8, por tanto, indica fiabilidad alta (10).

3.7.4. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad para el instrumento que medirá los conocimientos obtuvo como resultado el coeficiente de Kuder-Richardson de 0,848.

Para la variable prácticas se obtuvo como resultado el coeficiente de Kuder-Richardson de 0,8452

Ambos coeficientes fueron extraídos del trabajo de Pereda del 2022 (42).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Procesamiento de datos

La recopilación de los datos será realizada durante los meses de junio y julio del 2023, los instrumentos serán aplicados a los profesionales de enfermería que tengan los criterios de inclusión y para formar parte del estudio hallan firmado el consentimiento informado, el cuestionario de conocimientos será auto administrado en 30 minutos de tiempo, la lista de observación en el curso del turno laboral, sucesivo a ello se revisará el llenado correcto de los instrumentos.

3.8.2 Análisis de datos

Recogida la información se elaborará una base de datos con la ayuda del programa de Excel que además permitirá hacer la gestión de calidad de la información; El estudio estadístico de los datos se realizarán con el programa estadístico SPSS, se efectuará un análisis descriptivo de las variables nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad y práctica de las medidas de bioseguridad, se presentarán los resultados en gráficos estadísticos y tablas de frecuencia. Para probar la hipótesis de existencia y medir la correlación de las variables nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad y práctica de las medidas de bioseguridad, por tratarse de variables nominales y ordinales se aplicará la prueba de correlación de Rho Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Se respetará estrictamente los principios bioéticos universales de protección al profesional de enfermería que participe voluntariamente en el presente estudio de investigación.

. **Principio de autonomía:** Sera aplicado respetando la libertad y autonomía de participación voluntaria en el estudio de investigación, con información precisa y transparente, manteniendo en todo momento el anonimato e identidad del enfermero profesional del servicio de emergencia, para lo cual se hará uso del consentimiento informado previamente a la participación del estudio.

. **Principio de beneficencia:** Se determinará el conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia quien recibirá información de los resultados del presente estudio de investigación el cual permitirá la toma de decisiones, estrategias, capacitaciones que servirán en reducir y/o eliminar el riesgo de contagios e infecciones en el profesional de enfermería.

. **Principio de No maleficencia:** Se recopilará la información total sin que afecte el desempeño de las labores del profesional de enfermería, guardando estrictamente la confidencialidad y teniendo la certeza que su participación no le representará riesgos.

. **Principio de justicia:** Todo participante del estudio de investigación será tratado con respeto, cordialidad sin discriminación y con igualdad para todos los participantes.

4.2. Presupuesto

RECURSOS	MATERIALES Y EQUIPOS	
	Costo unitario	total
Útiles de Escritorio	--	S/. 200.00
Registro de información / USB	--	S/.150 .00
Laptop	--	S/. 2000.00
Internet	S/.90.0	S/.1000.00
Digitador /Analista Estadístico	S/.80.0	S/. 500.00
Movilidad - Pasajes	--	S/. 300.00
Total		S/. 4150.00

5. REFERENCIAS

1. OMS. Bioseguridad. [internet]. [acceso el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <http://red.unal.edu.co/cursos/enfermeria/modulo2/bioseguridad.html>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Reporte estadístico mundial de los accidentes con objetos punzocortantes. Ginebra: [Internet]. 2018 [Consultado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/events/2018/walk-the-talk/es/>
3. OMS, (2020). Organización Mundial de la Salud. <https://portal.posipedia.co/wp-content/uploads/2020/06/bioseguridadrecomendaciones-mundiales-oms-mayo7-2020.pdf>
4. Sociedad Peruana de Salud Ocupacional, Estimación nacional de contagiados de enfermedades ocupacionales. Lima: SPSO [Internet]; 2018. [Citado el 22 de junio De 2022]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF
5. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Cumplimiento de Bioseguridad 11.a [consultado el 22 junio del 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339696/WHO-WPE-GIH-2021.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Plan de Vigilancia Epidemiológica de Accidentes Laborales por exposición a fluidos biológicos y/u objetos punzocortantes – 2019 [Sede Web]. Lima Perú; 2019 [acceso 11 de febrero] [Internet]. Disponible en: http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2019/04%20Abril/RD_0085_2019_D_HNDM.pdf
7. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental [Sede Web]. Perú; 2019 [consultado el 22 de junio del 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.hejcu.gob.pe/epidemiologia/salasisituacional/331-rd-n-277-2020-dg-hejcu-asis-2019-ii-parte/file>

8. Jiménez R, Pavés J. Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia: revisión de la literatura y acercamiento a Chile [Internet]. Vol. 15, Medwave. Medwave; 2015 [consultado el 23 junio del 2022]. p. e6239. Available from: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionTemas/6239.act>
9. Alvarez M. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia en un Hospital Público, Lima-2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Emergencia y Desastres]. Lima: Universidad María Auxiliadora; Disponible en: <https://www.repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/660/ALVAREZ%20CORDOVA%20DE%20SILVA%2c%20MARIA%20DEL%20PILAR-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
10. Borja KS. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan 2018. [Tesis de Licenciatura]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3202/BORJA%20DIAZ%2c%20KATHERYNE%20SHEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Gutiérrez, et al. Determinar el manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. [Tesis para optar el título en magister en seguridad y salud ocupacional]. Ecuador: Universidad del Pacifico; 2020. Disponible en: https://uprepositorio.upacifico.edu.ec/bitstream/123456789/516/1/MSSO_UPAC_27921.pdf
12. Rico K. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con las normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, sala de emergencia, hospital psiquiátrico Dr. Mario

Mendoza, Tegucigalpa, Honduras, febrero 2019. [Tesis para optar el título de master]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Managua; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12525/1/t1109.pdf>

13. Zaro J. Nivel de conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en los enfermeros de la unidad de emergencia del Hospital de Santa Bárbara, España. [Tesis para optar el grado en Enfermería]. España: Universidad De Valladolid; 2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32712/TFG-O-1410.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Lázaro N. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital del Callao, 2021. [Tesis para optar el grado de especialidad] Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4968/Nancy_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Arévalo, et al. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1479>

16. Diaz M. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería- Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Pimentel: Universidad Señor De Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6972>

17. Martínez S. Desarrollo de Habilidades para la Investigación Tema: Tipos de conocimiento Profesor [internet]. 2020 [citado el 22 de mayo del 2023]. Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo. Disponible en <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/19701/tiposconocimiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Quintero P, Zamora O. Tipos de conocimiento. [internet]2020. [Consultado el 23 de mayo del 2023]; 4(2): 23-24. Disponible desde: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124>
19. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet] 2020; 23(6): 814-825 [Consultado 23 de mayo 2023] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc196m.pdf>
20. Andrade A. Que es Bioseguridad y su importancia. UNADE. [Internet]. 2019 [consultado 23 mayo 2023]. Disponible en: <https://unade.edu.mx/que-es-bioseguridad/#:~:text=La%20bioseguridad%20es%20el%20conjunto,o%20manejo%20de%20agentes%20infecciosos>
21. Importancia de la bioseguridad [en línea]. Importancia org; 2018. [consultado el 16 julio 2022]. Disponible en: <https://www.importancia.org/bioseguridad.php>
22. Ministerio de Salud. MINSA. [Online].; 2022 [Consultado el 15 de julio del 2022]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/buscador?contenido=todos&institucion=minsa&sheet=1&sort_by=none&term=objeti%20vos%20de%20bioseguridad
23. Lara A. Papel del personal de enfermería en situaciones de emergencias: Desastres [internet] 2021;4(3):72. Disponible en: <https://revistamedica.com/papel-enfermeria-situaciones-emergencia/>

24. Sánchez M, Pérez A. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. Humanidades Medicas [internet]. 2021 [citado el 22 de mayo del 2023]. 21(1);239-258. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100239
25. Martínez J. Rol, hecho y hecha para las enfermeras. Revista rol de la enfermera [Internet] 2018; 41(1):7-10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6671735>
26. Principios de Bioseguridad y riesgos en los establecimientos de salud. Cero accidentes. [Internet] [consultado 16 julio 2022]. Disponible en: <https://www.ceroaccidentes.pe/principios-de-bioseguridad-y-riesgos-en-los-establecimientos-de-salud/#:~:text=Universalidad,las%20personas%20que%20se%20atiende>
27. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las Instituciones prestadoras de servicios de salud. Lima: Ministerio de salud; 2020, p. 54. Report No.: 456-2020-MINSA. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF
28. Quichiz E. y Sánchez J. Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. (2020). Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_ESTABLECIMIENTOS_SALUD_SERVICIOS_MEDICOS_APOYO_CENTROS_INVESTIGACION.pdf
29. Diccionario de la real academia española. RAE. Práctica. [Internet] 2022 [consultado el 25 de mayo del 2023] Disponible en: <https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctico>

30. CONICYT., F. (2018). *Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados*. Chile: Gobierno de Chile. Obtenido de <https://www.conicyt.cl/pia/files/2019/10/MANUAL-DE-NORMAS-DE-BIOSEGURIDAD.pdf>
31. Sarmiento E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de Enfermería durante la estancia hospitalaria. *Investigación e innovación: Revista científica de enfermería*. 2022; 2(3):22-27. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608>
32. Enfermería virtual [en línea]. Dorothy Johnson: Modelo del sistema conductual. [consultado el 25 de mayo del 2023] Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/dorothy-johnson-modelo-del-sistema-conductual/>
33. Organización Panamericana de la Salud. (OPS). La higiene de manos salva vidas. 17 de Noviembre 2021. OPS/OMS. [Internet] [Consultado el 19 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
34. Organización Panamericana de la Salud. (OPS). La higiene de manos clave para una atención segura. OPS/OMS. [Internet] [Consultado 20 de Julio del 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13231:la-higiene-de-manos-clave-para-una-atencion-segura-y-para-prevenir-la-resistencia-a-los-antibioticos&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
35. Mendoza D. Protección de los trabajadores que tienen riesgos en la exposición de gérmenes. *Rev. Científica de investigación del mundo de las ciencias*. 2019; 3(1):750- 768. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(1\).enero.2019.750-768](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(1).enero.2019.750-768)
36. Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA. NTS N° 144 - MINSA/2018/DIGESA: “Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios

Médicos de Apoyo y Centros de Investigación” [Consultado el 16 de julio del 2022], disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/223593-1295-2018-minsa>

37. Hernández R, Fernández C, Batista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6a ed. México: MC Graw Hill; 2014 [citado 04 setiembre del 2022]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

38. Editorial Etecé. Técnicas de investigación. [Internet]; 2021 [Citado el 22 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>

39. Castro Maldonado JJ, Gómez Macho LK, Camargo Casallas E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura [Internet]. 1 de enero de 2023 [citado 29 de mayo de 2023];27(75):140-74. Disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/article/view/19171>

40. Menjívar M. Guía para elaborar un diseño de investigación en Humanidades. Universidad de costa Rica. [Internet]; 2021 [Consultado el 29 de mayo 2023]. Disponible desde: <https://edicionesdigitaleseg.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2022/03/CM-01.-Guia-para-elaborar-un-diseno-de-investigacion-en-Humanidades-250222.pdf>

41. Condori-Ojeda P. Universo, población y muestra. Acta académica. [Internet]; 2020 [Consultado el 29 de junio 2023]. Disponible desde: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18>

42. Pereda R.C. Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeros en un servicio de pediatría de un instituto especializado de Lima, 2022. [Trabajo académico de especialidad. Universidad Peruana Unión]. Lima, 2022. Disponible en: [PEREDA DIMENSIONES E INSTRUMENTO DE BORJA \(1\).pdf](#)

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE ESSALUD DE LIMA – 2023.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad que tiene el profesional de Enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud de Lima-2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Como la dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud?</p> <p>¿Cómo la dimensión de barreras de protección del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud?</p> <p>¿Cómo la dimensión de eliminación de residuos del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad que tiene el profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un hospital de Essalud.</p> <p>Objetivos específicos Identificar como la dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un hospital de Essalud.</p> <p>Identificar como la dimensión de barreras de protección del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un hospital de Essalud.</p> <p>Identificar cómo la dimensión de eliminación de residuos del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un hospital de Essalud.</p>	<p>Hipótesis General Hi. A mayor conocimiento mejora la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud. Ho. A mayor conocimiento no mejora la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud.</p> <p>Hipótesis Especificas Hi. La dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud.</p> <p>Hi. La dimensión de barrera de protección del nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud.</p>	<p>Variable Independiente Conocimiento de medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones: -Aspectos básicos de bioseguridad. -Barreras de protección. -Eliminación de residuos.</p> <p>Variable Dependiente Práctica de medidas de bioseguridad.</p> <p>Dimensiones: -Lavado de manos. -Barreras de protección. -Manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos.</p>	<p>Método de la investigación Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación No experimental Corte transversal Descriptivo Correlacional</p> <p>Población: 200 profesionales de enfermería del servicio de emergencia</p> <p>Muestra: 132 profesionales de enfermería</p>

medidas de bioseguridad que realiza el profesional de Enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud?		Hi. La dimensión de eliminación de residuos del nivel de conocimientos se relaciona con la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Essalud		Muestreo: Sera probabilístico aleatorio simple
--	--	--	--	---

Anexo 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE ESSALUD DE LIMA – 2023.

Presentación: El presente cuestionario tiene la finalidad de obtener información sobre el conocimiento que tiene el profesional de Enfermería del servicio de Emergencia, sobre las Medidas de Bioseguridad en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Le hacemos de su conocimiento que el presente instrumento será de forma anónima y confidencial, los resultados que se obtengan serán solamente usados para nuestra investigación.

Instrucciones: Complete los datos generales y luego lea detenidamente y con atención las siguientes preguntas que a continuación se presentan, y luego marque con una (x) la respuesta que estime verdadera:

I. DATOS GENERALES:

→ Edad: (.....)

→ Género: M () F ()

→ Tiempo de servicio:

→ Servicio donde labora:

→ Recibido capacitaciones sobre Medidas de Bioseguridad: Si () No ()

→ Sufrió accidente laboral: Si () No ()

II. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO

2.1. ASPECTOS BASICOS:

1. Las Medidas de Bioseguridad se define como:

a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad

b) Conjunto de normas para evitarla propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones

c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

2. Los Principios de Bioseguridad son:

a) Universalidad, barreras protectoras y control de residuos

b) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones

c) Barreras protectoras, aislamiento y control de residuos

3. Las “Precauciones Universales” son:

a) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza.

b) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de salud, para protegerse de posibles infecciones en el desarrollo de su labor.

c) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza, personal de salud y por la institución

4. El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar:

a) Después del manejo de material estéril.

b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.

c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.

5. El agente más apropiado para el lavado de mano es:

a) Jabón líquido antiséptico.

b) Jabón líquido neutro antiséptico.

c) Jabón líquido con espuma sin antiséptico.

6. El material más apropiado para el secado de manos es:

a) Toalla de tela.

b) Secador de aire caliente.

c) Papel Toalla.

7. El lavado de manos tiene como objetivo:

- a) Reducir la flora normal y remover la flora transitoria
- b) Eliminar la flora transitoria, normal y residente
- c) Reducir la flora normal y eliminar la flora residente

8. El tiempo de duración del lavado clínico es:

- a) 7 – 10 segundos
- b) 1 – 2 minutos
- c) 3 – 5 minutos

2.2. BARRERAS DE PROTECCIÓN:**9. Cuando se deben utilizar las barreras de protección personal.**

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

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

- a) Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
- b) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.
- c) Al contacto con pacientes con TBC.

11. Con respecto al uso de guantes es correcto:

- a) Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal o viceversa.
- b) Protección total contra microorganismos.

c) Se utiliza guantes solo al manipular fluidos y secreciones corporales.

12. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?

a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.

b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.

c) En todos los pacientes

13. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil?

a) Evita la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.

b) Evita que se ensucie el uniforme.

c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.

14. Para usted las barreras protectoras son:

a) Evitan la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes

b) Consiste en colocar una barrera entre personas y objetos.

c) El cuidado que los trabajadores tiene para protegerse de infecciones en su labor

15. Las barreras protectoras de bioseguridad son:

a) Uso de guantes, lavado de manos, uso de mandilones

b) Lavado de manos, mascarilla, uso de guantes, uso de mandilones

c) Uso de lentes, uso de gorros y botas

16. El profesional de enfermería que este en contacto con fluidos corporales, debe usar:

a) Mandilón, guantes y apósitos.

b) Mascarilla, gorra, botas y apósitos.

c) Gorra, guantes, mascarilla, mandilón, botas.

17. Porque es importante el uso de gorras hospitalarias.

- a) El cabello facilita la retención de microorganismos que flota en el aire de los hospitales, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos.
- b) Para que el cabello no caiga en los procedimientos que se esté realizando.
- c) Para que el cabello no esté incomodando al profesional de enfermería en el momento de realizar sus actividades laborales.

2.3. ELIMINACIÓN DE RESIDUO:

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

- a) Se elimina en cualquier envase más cercano
- b) Se desinfecta con alguna solución
- c) Se elimina en un recipiente especial (contenedores)

19. Luego de administrar una medicación endovenosa: Al descartar la aguja utilizada usted debe:

- a) Reencapuchar la aguja para ser colocada en el contenedor
- b) Separar con la mano la aguja y la jeringa y descartar
- c) Descartar la aguja en el contenedor a través del separador y luego descartar la jeringa

20. Los contenedores deben ubicarse en las áreas sucias delimitadas y estar dispuestas cerca de los lugares donde se realizan procedimientos. Se debe desechar cuando:

- a) Su capacidad este totalmente llena
- b) A la mitad de su capacidad
- c) A las tres cuartas partes de su capacidad

21. ¿En qué color de bolsa se eliminan los desechos biocontaminados?

- a) Bolsa negra
- b) Bolsa roja
- c) Bolsa amarilla

22. ¿Cuál es la clasificación de los desechos hospitalarios?

- a) Comunes, infecciosos, cortopunzantes y plásticos.
- b) Comunes, infecciosos, especiales y cortopunzantes.
- c) Comunes, infecciosos y cortopunzantes.

23. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.

- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas, y rotulada para su posterior eliminación.
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsular las agujas y se elimina en un contenedor.

24. Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos biocontaminados.
- c) Residuos peligrosos.

25. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:

- a) Residuos radiactivos.
- b) Residuos especiales.
- c) Residuos biocontaminados.

26. Los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos este concepto le corresponde a:

- a) Residuo común

b) Residuos contaminados

c) Residuo domestico

27.Cuál es la función de Enfermería en el principio de la eliminación:

a) Adecuación del ambiente y segregación.

b) Acondicionamiento, Segregación y Almacenamiento Primario.

c) Segregación, transporte.

Muchas gracias

INSTRUMENTO 2

LISTA DE OBSERVACION

APLICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE ESSALUD DE LIMA – 2023.

I. Instrucciones: Se marcará en el recuadro con un aspa (X) las acciones que realiza la enfermera

II. Contenido:

N° de ítems a observar		
A. LAVADO DE MANOS:	SI	NO
1. Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento. 2. Se retira los objetos de manos y muñecas Se enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro 3. Seca las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos empleando la toalla 4. Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla 5. Elimina la toalla desechable 6. Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico). 7. Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.		
B. BARRERAS DE PROTECCION:		
8. Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales. 9. Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes. 10. Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes. 11. Utiliza guantes al momento de preparar medicación. 12. Utiliza guantes al momento de administrar medicación. 13. La enfermera utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso. 14. Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente. 15. Utiliza el gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.		

<p>16. Utiliza batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.</p> <p>17. Usa mandil para la atención directa al paciente.</p> <p>18. Se coloca el mandilón correctamente, teniendo en cuenta la colocación de la apertura de la espalda.</p> <p>19. Utiliza el mandilón durante la realización de procedimientos invasivos.</p> <p>20. Se quita el mandilón para salir a otra área fuera de su servicio. 21. Pone en práctica el almacenamiento del mandilón de manera segura en el lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución.</p> <p>22. Se coloca la mascarilla cubriendo la boca y nariz.</p> <p>23. Se quita la mascarilla después de terminar cualquier procedimiento en su área de trabajo y sale a otra.</p> <p>24. Pone en práctica la técnica el modo de eliminación de la mascarilla</p>		
C. MANEJO Y ELIMINACION DE MATERIAL BIOCONTAMINADO Y RESIDUOS:		
<p>25. Elimina las agujas sin colocar el protector</p> <p>26. Elimina las agujas en recipientes rígidos</p> <p>27. No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.</p> <p>28. Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.</p> <p>29. El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.</p> <p>30. Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.</p>		

Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Universidad Privada Norbert Wiener

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figura en el documento, No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas

Título del proyecto: “Nivel de conocimiento y practica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen”

Nombre del investigador principal: Lic. Silvia Hedith Becerra Garay.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad que tiene el profesional de Enfermería del servicio de Emergencia de un hospital de Essalud de Lima 2023.

Participantes: Profesionales de enfermería

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntario y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio tienen la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados de manera individual o grupal que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntario.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el comité de ética: Si usted tuviese preguntas como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del comité de ética de la.....ubicada en la correo electrónico.....

Declaración del consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas; Y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción, no he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mención a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad.....

Correo electrónico personal o institucional.....

Firma

TURNITIN

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Wiener on 2023-04-22 Submitted works	3%
2	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	2%
3	repositorio.uma.edu.pe Internet	2%
4	Submitted on 1685851200131 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	<1%
6	repositorio.upeu.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-05-10 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1685561561730 Submitted works	<1%