



Universidad
Norbert Wiener

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA EN BIOSEGURIDAD
DE ENFERMEROS DE EMERGENCIA, HOSPITAL NACIONAL
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, LIMA - 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

AUTOR:

SERRANO GOICOCHEA, ANA IVONNE

ASESORA:

MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por darme la fortaleza para no decaer ante las circunstancias adversas que se han presentado en el camino.

A mi familia que siempre ha incentivado en mí el deseo de superación, de enfrentarme a nuevos retos y pese a nuestras diferencias, valoro mucho contar con su apoyo.

Por cada persona que he conocido hasta ahora, por haberme dado la experiencia de conocerlos, y sobre todo por haberme dejado una enseñanza

AGRADECIMIENTO

En especial a mis padres, hermanas y sobrinos.

A los docentes que han fortalecido mis conocimientos.

ASESORA:

MG. ROSA MARIA, PRETELL AGUILAR

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

SECRETARIO : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

VOCAL : Mg. Miriam Cecilia Bastidas Solis

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	vii
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. Objetivo de la investigación	5
1.3.1. Objetivo General	5
1.3.2. Objetivos Específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Recursos	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Nivel de conocimiento	11
a. Definición de conocimiento	11
b. Definición de nivel de conocimiento en bioseguridad	11
c. Teoría que sustenta el conocimiento	12
d. Dimensiones del nivel de conocimiento	12

2.2.2. Práctica en Bioseguridad	15
2.2.3. Teoría que sustenta la Bioseguridad	17
2.2. Formulación de hipótesis	19
2.2.2. Hipótesis general	19
2.2.3. Hipótesis específicas	19
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	21
3.5. Población y muestra	21
3.6. Variable y operacionalización	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.8.1. Técnica	26
3.8.2. Descripción de instrumentos	27
3.8.3. Validación	27
3.8.4. Confiabilidad	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1. Cronograma de actividades	32
4.2. Presupuesto	37
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	38
ANEXOS	52
Anexo 1. Matriz de consistencia	53
Anexo 2. Instrumentos	57
Anexo 3. Consentimiento informado	66

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y prácticas en bioseguridad de enfermeros de Emergencia. **Métodos:** el estudio será hipotético, deductivo, correlacional. Se tomará una muestra de 75 enfermeros. En ellos se aplicará el cuestionario y lista de cotejo, ambos validados y confiables para determinar el nivel de conocimiento y prácticas en Bioseguridad, el cuestionario consta de 20 preguntas que integran 3 dimensiones: lavado de manos, barreras protectoras y manejo de eliminación de residuos sólidos, con tipo de respuesta de alternativa múltiple, que según escala valorativa concluyen en nivel bajo (0-10), medio (11-15) y alto (16-20). La lista de cotejo consta de 15 ítems, obteniendo Deficiente 0 – 4; Eficiente 5 – 9; Muy eficiente 10 – 15.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, práctica, Bioseguridad, Enfermería.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge and practices in biosecurity of emergency nurses. Methods: the study will be hypothetical, deductive, correlational. A sample of 75 nurses will be taken. In them the questionnaire and checklist, both validated and reliable to determine the level of knowledge and practices in Biosafety, will be applied, the questionnaire consists of 20 questions that integrate 3 dimensions: hand washing, protective barriers and solid waste disposal management, with multiple alternative response type, which according to titration scale conclude at low level (0-10), medium (11-15) and high (16-20). The checklist consists of 15 items, obtaining Deficient 0 - 4; Efficient 5 - 9; Very efficient 10 - 15.

Keywords: Level of knowledge, practice, Biosecurity, Nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La bioseguridad es el tratamiento de conocimientos, actitudes y prácticas que tiene como objetivo disminuir el riesgo biológico ocasionado por diversos microorganismos que tienen su origen en la infección, estos riesgos se presentan mayormente en servicios de salud por los accidentes con fluido corporales y con sangre expuesta. Es fundamental para el campo de práctica médica y laboratorio (1).

Los procesos de trabajo en salud vienen mejorando porque se considera la bioseguridad, esta permite adoptar nuevas prioridades y estrategias; insertar diferentes acciones, uso de equipamientos que permiten que el profesional pueda concientizarse y ofrezca un cuidado adecuado, seguro y de calidad, de forma que estas conductas reduzcan y eliminen los riesgos (2).

Sin embargo la morbilidad y mortalidad aumentan cuando las normas de bioseguridad se incumplen, por causas que pueden evitarse, causando incremento de la estancia hospitalaria, las infecciones intrahospitalarias e incrementa el costo económico, se necesitará de personal calificado, de procedimientos especiales y uso de medicación más eficaz para la atención de los pacientes (3).

El personal de salud tiene el 40% de la carga mundial de morbilidad atribuible a la exposición profesional, debido al ambiente

que tiene una amplia gama de exposiciones nocivas. Exposición a infecciones virales (incluyendo los virus VHB, VHC y VIH), bacterias, parásitos, toxinas y otros. En el Perú, el desconocimiento en medidas de bioseguridad es notorio en los hospitales, además de la falta de evidencia de nivel de conocimiento del personal de salud sobre estas medidas (4).

El 86% de los fallecimientos son relacionados con enfermedades profesionales. Y surgen debido a accidentes con material biológico, por estar expuestos con pinchazos de agujas usadas, salpicaduras con sangre contaminada y la exposición a material biológico peligroso (5).

En los últimos 5 años, el 82% de los accidentes biológicos se dieron por exposición con objetos punzocortantes, accidentes por exposición a fluidos biológicos y/o salpicaduras fue el 18%. Asimismo, las circunstancias en las que ocurrieron los accidentes laborales fueron, durante el procedimiento de muestra de gases arteriales-AGA (13%), 15 seguido del procedimiento de sutura (12%) (6).

La bioseguridad es vida, por lo que las prácticas de estas medidas ayudarán a mantener protegida a las personas y cuidarán su salud, mediante procedimientos que se convertirán en estrategias de prevención y control por parte del personal de salud y que cuidan del paciente. Es importante que se apliquen estas medidas así se tenga o no enfermedad (7).

Uno de los obstáculos que perturba la salud pública es el no desechar adecuadamente los residuos biológicos, modificando el desempeño óptimo en los servicios del hospital. El personal de salud en algunas oportunidades omite el uso continuo de guantes, de lentes de protección, y el mandilón como principales medidas de protección (8).

Según la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, las empresas e instituciones a nivel nacional deben brindar cuatro capacitaciones anuales sobre temas de seguridad y salud en el trabajo, pese a ello, las empresas hacen caso omiso, existe desconocimiento y falta de práctica, por lo que están más a riesgos laborales. Se puede concluir que los que más siguen los protocolos son el equipo del personal de enfermería y personal técnico (9).

Es esencial que los enfermeros tengan conocimiento previo en bioseguridad para que no se expongan a riesgos de procedimientos invasivos, cuidando tanto al profesional como al paciente. El incremento del conocimiento en bioseguridad aumenta la práctica de manera proporcional en enfermería. Se debe tener en cuenta, conocimientos en bioseguridad, ética profesional y derechos de los pacientes (10).

En el Hospital Daniel Alcides Carrión, institución de la que formo parte, se ha observado que se omite la práctica de bioseguridad pero los recursos proporcionados son insuficientes, y cuando se cuenta con

los materiales no son usados por los profesionales, teniendo como resultado mayor riesgo en las labores asistenciales.

Por lo antes mencionado se planteó la presente investigación con la finalidad de aportar en el mejoramiento de esta problemática en dicha institución y como referencia en otras.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas en bioseguridad de los enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según su dimensión importancia del lavado de manos y la práctica de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según su dimensión uso de barreras protectoras y la práctica de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según su dimensión manejo de ₄ os sólidos y la práctica de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas en bioseguridad de enfermeros de Emergencia.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento según su dimensión importancia del lavado de manos y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia.
- Determinar relación que existe entre el nivel de conocimiento según su dimensión uso de barreras protectoras y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia.
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento según su dimensión manejo de residuos sólidos y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia.

1.4. Justificación de la investigación 5

1.4.1. Teórica

La problemática de salud actual según mi experiencia, evidencia que, es imprescindible reforzar el nivel de conocimiento en

bioseguridad en los hospitales, es relevante darle la importancia, tanto para corregir los errores que se han llevado a cabo hasta hoy, así como para desaprender de conocimientos adquiridos a través del tiempo. Y es tarea fundamental de cada profesional adaptarse a las mejoras, por eso son fundamentales las investigaciones.

1.4.2. Metodológica

Es una tarea difícil contrastar tanto el conocimiento con la práctica, pero es mediante este proceso que podremos darnos cuenta si estamos enfocando nuestra investigación adecuadamente. Y por ello estos instrumentos nos permitirán constatar la realidad con respecto a otras investigaciones, teniendo como principal beneficiario a nuestro paciente.

1.4.3. Práctica

Es en donde se sustenta esta investigación, ya que los resultados pueden ser positivos de prácticas de bioseguridad aplicadas y por ende obtener mejoras en el servicio que se desenvuelven, y también podemos obtener resultados negativos por las deficiencias del hospital, por la deficiencia de conocimiento, pero que nos puede permitir debatir en cuanto a la falta de estrategias de mejora, talvés falta de capacitación, de interés, de ganas, etc. Y es ahí donde nuestro estudio puede brindar mejoras relevantes en el campo de salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal:

El desarrollo del estudio de investigación se realizará en los meses de junio a diciembre del 2022.

1.5.2. Espacial:

El trabajo académico se desarrollará con enfermeros que laboran en el servicio de Emergencia en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - Perú.

1.5.3. Recursos:

La realización de la presente investigación tendrá como base recursos bibliográficos de forma digital así como física; además de publicaciones científicas y otras obtenidas de fuentes adecuadas. Los recursos humanos están conformados por la tesista y el asesor de tesis, quien fue designado por la Universidad Norbert Wiener. Se utilizarán también recursos lógicos y recursos económicos, que serán financiados en su totalidad por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

7

2.1. ANTECEDENTES

Internacionales

Tipantuña y Toapanta (11) en el año 2022, en Ecuador, realizó un estudio que tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la

Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador". Estudio observacional, epidemiológico de fuente secundaria cuya población fue de 150 estudiantes. El instrumento utilizado fue un cuestionario semiestructurado de recolección de datos, previamente validado y estructurado con 16 preguntas. Se utilizó el Alfa de Cronbach para encontrar una consistencia interna de 0,89. Según los resultados, se evidenció que los estudiantes tenían conocimientos altos en cuanto a bioseguridad y un adecuado esquema de vacunación (11).

Guida (12) en el año 2019, en México, se realizó un estudio que tuvo como objetivo "Determinar los conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad que emplea el personal de enfermería en la terapia medicamentosa invasiva en el usuario en estado crítico hospitalizado en la Unidad de Terapia Intensiva de un Hospital Privado de Hermosillo Sonora". Estudio no experimental, transversal, de alcance exploratorio y descriptivo, con una muestra de 24. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de conocimiento y prácticas de bioseguridad y la guía de observación para evaluar la aplicación de las medidas de bioseguridad. Según correlación de Spearman positiva, los resultados fueron que existe una estrecha relación entre los años de experiencia, conocimiento y la práctica de bioseguridad (12).

Casaya (13) en el año 2017, en Nicaragua, se realizó el siguiente estudio que tuvo como objetivo "Relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería de normas de bioseguridad del personal de enfermería en los procedimientos de hemodiálisis, Hospital

Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Mayo 2017”. Estudio correccional de corte transversal. La muestra de 14 trabajadores de enfermería. Se utilizó 2 instrumentos una encuesta y una guía de observación. Según los resultados, al relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas se concluye que los conocimientos en relación a la práctica concuerdan en el personal de enfermería para las normas de bioseguridad de la unidad de Hemodiálisis del Hospital Militar Escuela Alejandro Dávila Bolaños. (13).

NACIONALES

Palpa (14) en el año 2021, en Lima, Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo “determinar qué relación tiene el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad por el personal, enfermeras medicina E. Hospital del Niño-Lima 2020”. Con metodología hipotético-deductiva, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional. Con una muestra de 40 enfermeras. Se utilizó el cuestionario según dimensiones. Se empleó el ⁹ método de la encuesta. Según los resultados existe un vínculo significativo de conocimientos y prácticas en relación a medidas de bioseguridad por parte de enfermeras del área de medicina. Concluyó que existe un vínculo significativo de conocimientos y prácticas en relación a medidas de bioseguridad por parte de enfermeras del área de medicina (14).

Munguía (15) en el año 2021, en Lima, Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo “determinar la relación entre nivel de

conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial de un Hospital Nacional de Lima 2021”. El enfoque utilizado fue un diseño cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental y transversal. La muestra fue de 50 trabajadores de salud. Se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad. Se empleó el enfoque de encuesta. Según los resultados, utilizando el coeficiente de correlación de spearman y el baremo de estimación de correlación, existe una relación estadísticamente significativa entre las variables. (15).

Flores (16) en el año 2018, en Moquegua, Perú, realizó un estudio que tuvo como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial”. Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal, correlacional. La muestra fue de 105 trabajadores asistenciales. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios para determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad. La técnica fue la entrevista. Según los resultados se obtuvieron, que las variables de estudio no se relacionan, así como las dimensiones que se estudiaron, se sugiere realizar trabajos que complementen estos resultados (16).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Nivel de conocimiento:

a) Definición de conocimiento

Es un procesamiento que inicia con los sentidos, luego se da el entendimiento y termina en la razón. Involucra una serie de datos, verdades o de información recopilada a través de la experiencia. Constituye un fenómeno complejo que tiene en cuenta cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna, si faltara uno, el conocimiento no existiría (17).

El conocimiento puede ser principalmente:

Cotidiano o Vulgar: Es el que brinda satisfacción de la necesidad práctica en la vivencia diaria, la cual puede ser de manera individual o grupal (18).

Conocimiento Científico: Utiliza una metodología lógica y rigurosa obtenida de forma racional y conciente, nos permite obtener nuevos conocimientos que parten de otros previos, por lo que es una verdad temporal que necesita una validación permanente (19).

b) Definición de nivel de conocimiento en Bioseguridad

La bioseguridad es un conjunto de normas, medidas y protocolos que se aplican en muchos procedimientos realizados en investigaciones científicas y trabajos docentes, su objetivo es contribuir a la prevención de riesgos o infecciones que se derivan de la exposición a agentes potencialmente de riesgo biológico, químico y/ físico (20).

Organiza información objetiva del personal de salud orientada a disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades

infectocontagiosas, mediante el uso de barreras de protección, manejo y eliminación de residuos contaminados (21).

c) Teoría que sustenta el conocimiento

El conocimiento es el acto en el cual un sujeto va a aprehender de un objeto, siendo este trascendente al sujeto, porque se busca la aprehensión de algo exterior. La existencia del conocimiento tiene un doble comportamiento: las representaciones sensibles que brindan atributos físicos de los objetos y las representaciones intelectuales, que son ampliamente sintéticas (universales). Las prácticas pertenecen al contexto de descubrimiento, ya que inevitablemente están constituidas por factores psicológicos, sociológicos e históricos (22).

d) Dimensiones del nivel de conocimiento

12

Con la finalidad de proteger al personal de salud y al paciente, ante la presencia de: agentes patógenos, agentes que se encuentran en forma común en los ambientes hospitalarios, en el momento de la atención de salud, es que estos procesos se deben cumplir en las instituciones de salud (23).

1. LAVADO DE MANOS: Es una actividad escrupulosa en la que se patentiza una consideración sana hacia todas las posibilidades de diseminación de microorganismos, por lo que se considera obligación del personal de salud lavarse las manos antes y después

de la atención de cada paciente según las normas y protocolos establecidos (24).

2. USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN

Son aquellas que van a impedir el contacto directo entre personas y objetos que sean nocivos o estén contaminados. Incluyen la exposición directa con sangre y otros fluidos que se consideren potencialmente infecciosos. Van a intentar impedir accidentes con la finalidad de disminuir las consecuencias (25).

BARRERAS FÍSICAS:

Elementos que utiliza el personal del área de salud para evitar daños que afecten su integridad física. Son considerados adecuados solamente si se comprueba que sangre o fluidos no atraviesen la ropa (26).¹³

Entre estos elementos de barrera están; los guantes, mascarillas, mandil, etc.

- Guantes: pueden ser estériles o no, y se eligen según necesidad; tienen el objetivo de evitar o disminuir tanto el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del cuidador, como de la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del cuidador. Las manos deben ser lavadas según técnica y secadas antes de su colocación (27).

- Mascarillas: deben ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras, por lo que debe ser amplia cubriendo nariz y toda la mucosa bucal. Se utiliza durante el tiempo en que se mantenga limpio y no deformado, esto dependerá del tiempo de uso y cuidados que reciba (28).
- Mandiles: Indicados en todos los procedimientos donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales de precaución universal: drenaje de abscesos, curación de heridas, etc. Se deberán cambiar de manera inmediata cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante un procedimiento y una vez concluida la intervención (29).

BARRERAS INMUNES:

Estas barreras consisten¹⁴ en a la vacunación como medio de prevención de patologías transmisibles que pudieren tener origen ocupacional, y también por medio de titulación de anticuerpos (30)

3. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS

Es el tercer principio de Bioseguridad, el cual es uno de los puntos más críticos de la bioseguridad, tanto por los elevados costos de una adecuada eliminación como por la falta de conciencia y formación respecto a la propagación de enfermedades.

Clasificación de residuos sólidos hospitalarios tenemos:

Categoría A: son residuos peligrosos.

Categoría B: residuos especiales, aquellos residuos generados en los centros asistenciales.

Categoría C: residuos comunes (31).

2.2.2. Práctica en Bioseguridad

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, necesita de experiencia, para que las personas puedan practicar sus conocimientos, de forma científica o vulgar, no puede existir práctica si antes no se obtienen experiencias, que deben ser evaluadas objetivamente mediante la observación de las habilidades psicomotrices del sujeto, independientemente es evaluada por conducta psicomotriz referida por el sujeto para el logro de los objetivos (32).

15

Y la bioseguridad se entiende como protección de la vida humana, animal o vegetal de cualquier riesgo interno o externo, aplicando diversas normas y sistemas existentes en cada caso, su objetivo es disminuir el riesgo del personal de salud de infectarse en su medio laboral, por lo que el ambiente debe estar diseñado para disminuir riesgos. Y es este cumplimiento de prácticas, procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, los que serán primera barrera a nivel de contención para el personal y el medio (33).

Es un compromiso, pues se refiere al comportamiento preventivo del personal de salud frente a riesgos generados en sus actividades diarias. La prevención es la mejor manera de evitar los accidentes laborales de tipo biológico y las enfermedades nosocomiales (34).

Los principios de la bioseguridad están dados por:

- a) Universalidad: las medidas deben comprometer a todos los pacientes de todas las áreas. El trabajador de salud tiene que realizar las precauciones estándares habitualmente para prevenir los riesgos que pueda dar origen a enfermedades y/o accidentes (35).
- b) Uso de barreras: consiste en utilizar todas las medidas necesarias para evitar algún tipo de contacto directo con fluidos u otros contaminantes que pueden causar cualquier tipo de accidentes (36)
- c) Manejo del material contaminado: Los materiales usados deben ser debidamente esterilizados, el lugar y superficies desinfectados, todos los desechos deben ser eliminados según los requisitos establecidos. Los métodos de tratamiento más recomendados son: Esterilización por autoclave (con un sistema de trituración). Desinfección por microondas Tratamiento químico Incineración Otras alternativas o métodos (37).

La finalidad de la bioseguridad es mejorar brindando protección a la comunidad, establecimientos de salud y medio ambiente, mediante el

uso de enseñanzas, procedimientos y herramientas, evitando el riesgo para la salud (38).

Factores para la aplicación de medidas de bioseguridad:

Existen diversos factores por lo que los profesionales de enfermería aplican o no medidas de bioseguridad; los favorables son: contar con oficina de epidemiología, supervisión permanente durante la aplicación de medidas de bioseguridad y disponer de ambientes exento de riesgos; por otro lado los desfavorables son: edad adulta, joven, sin estudios de especialidad y no tener capacitación en bioseguridad (39).

a) Teoría que sustenta la bioseguridad

17

LOUIS PASTEUR en 1858, descubrió los "gérmenes" y probó que la enfermedad no aparecía espontáneamente. Esta afirmación fue la base para que científicos médicos puedan realizar proyectos sanitarios de reforma; probó la forma como se formaba la levadura y el foco de infecciones que podían generarse (40)

Por otro lado, Nola Pender con su teoría promoción de la salud, nos dice que el bienestar de las personas y su potencial humano depende de la conducta de las personas, propone un modelo enfermero para dar respuestas a la forma de adoptar decisiones para el cuidado de su propia salud. Manifiesta que la conducta se refleja por experiencias previas o diversos factores personales (41).

Para la teoría de autocuidado de Dorothea Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por las personas y orientada hacia

un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (42).

La aplicación de medidas de bioseguridad se efectúa para evitar infecciones. Estas medidas se basan en reglas, recomendaciones y prohibiciones relacionadas con el conocimiento, el sentido común, y la solidaridad en el ambiente laboral, donde están expuestas (43).

En el ámbito de la salud, los conocimientos de bioseguridad, se relacionan con las medidas ne ¹⁸ s para el cuidado y protección de la salud del propio personal de salud. Una atención de salud correcta, requiere del acto de conocer las medidas de bioseguridad, por lo que los profesionales de la salud, deben preocuparse por conocerlos, teniendo la misma importancia que los procedimientos de atención clínica (44).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica en Bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica en Bioseguridad de los enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión importancia del lavado de manos y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima – 2022.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión uso de barreras protectoras y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alci₁₉ rión, Lima – 2022.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión manejo de residuos sólidos y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima – 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la Investigación

El estudio de investigación será hipotético – deductivo, es una formulación o derivación de hipótesis partiendo de una teoría previa (45).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio será de enfoque cuantitativo, usa recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadística para establecer patrones de comportamiento (46).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será aplicada tiene por objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico, enfocándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación y, por ende, para el enriquecimiento del desarrollo cultural y científico (47).

3.4. Diseño de la investigación

Será un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal.

- **Descriptivo:** se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales, una realidad (48).
- **Correlacional:** Relación entre dos variables; que intenta determinar si personas con una puntuación alta en una variable también tiene puntuación alta en una segunda variable y si individuos con una baja puntuación en una variable también tienen baja puntuación en la segunda. Estos resultados indican una relación positiva. (49).
- **De corte transversal:** Son estudios de prevalencia, en los que se determina la presencia de una condición o estado de salud en una población bien definida y en un marco temporal determinado (50).

3.5. Población, Muestra

3.5.1. Población:

La población es finita, constituida por 72 enfermeros que pertenecen al servicio de emergencia en un rango de edades de 25 a 55 años, los que laboran 150 horas mensuales.

3.5.2. Muestra:

Este estudio no requirió de muestreo, ya que se usará toda la población que cumplan los siguientes criterios de inclusión y exclusión

3.5.3. Criterios de inclusión:

- Enfermeros que laboren en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Céspedes
- Enfermeros cuya edad oscilen entre 25 y 55 años hombres y mujeres.
- Enfermeros que acepten colaborar voluntariamente en la investigación.
- Enfermeros lúcidos, orientados.

3.5.4. Criterios de Exclusión

- Personas que no estén de acuerdo de participar en el estudio de investigación.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento en Bioseguridad

Definición conceptual: Es el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente, es decir, es importante que todo el profesional de enfermería

conozca y aplique las medidas de bioseguridad en forma adecuada a fin de prevenir enfermedades (51).

Definición operacional:

22

Es el conocimiento que se tiene de bioseguridad por parte de los enfermeros del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrón, en los que se medirá las dimensiones lavado de manos, barreras de bioseguridad y residuos sólidos mediante el instrumento.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de lavado de manos • Conocimiento del uso de barreras de protección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos clínico con antiséptico, • Protección corporal. • Protección ocular y tapaboca. • Protección de pies. 	<p>Cualitativa ordinal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento alto: 16 a 20 puntos • Nivel de conocimiento medio: 11 a 15 puntos

<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Protección de manos • .Clasificación. 		<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento bajo: < 10 puntos
---	--	--	--

Variable 2: Práctica en Bioseguridad

Definición conceptual:

Es el conjunto de medidas y normas preventivas, dirigidas a controlar aquellos factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando evitar efectos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria que atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente (52).

Definición operacional:

Es el ejercicio de realizar cosas aprendidas que realizan los enfermeros para que las actividades no estén en contra de la seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos. • Uso de barreras • Manejo de instrumental punzocortante. • Manejo de residuos sólidos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Momento • Tiempo • Técnica • Barreras primarias • Protección corporal • Protección de manos • Protección ocular y tapaboca • Protección de pies • Clasificación 	<p>Cualitativa ordinal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Práctica deficientes: 0-4 puntos. • Prácticas eficientes: 5 a 9 puntos. • Prácticas muy eficientes: 10 a 15 puntos.

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

Variable 1 Nivel de conocimiento: Se utilizará el cuestionario para valorar el nivel de conocimiento, el cual es un instrumento de recolección de datos, que consta de varias preguntas que conforman un proceso ordenado, con coherencia y sentido lógico (53).

Variable 2 Práctica de Bioseguridad: Se utilizará lista de cotejo, la cual es un instrumento que se basa en una lista de indicadores que pueden redactarse como afirmaciones o preguntas, que orientan el trabajo de observación dentro del aula señalando los aspectos que son relevantes al observar (54).

3.7.2. Descripción de Instrumentos:

Variable 1 Nivel de conocimiento:

- El instrumento ha sido elaborado y validado por juicio de las autoras Dueñas y Livias, se denominó cuestionario “Nivel de conocimientos sobre bioseguridad”, de su estudio “Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital Barranca-Cajatambo, 2018”; está compuesta por 20 preguntas, que fueron validadas por juicio de 5 expertos, posterior a ello se verificó que el contenido se relacionara al estudio planteado. El instrumento cuenta con 3 dimensiones lavado de manos, barreras protectoras y manejo de eliminación de residuos sólidos. Resultando: Nivel bajo = cero a diez (0 – 10); Nivel medio = once a quince (11-15) y nivel alto = dieciséis a veinte (16 - 20). (Instrumento N°1) (55).

Variable 2: Práctica en Bioseguridad

El instrumento fue validado por Chávez Rocio (2012), y adaptado por la Bachiller Yris Marlene García Huamán, Lima-Perú. El instrumento se denomina Lista de cotejo de prácticas de bioseguridad: Se realiza de forma Individual, su aplicación dura aproximadamente de 15 a 20 minutos, este instrumento está orientado a hacer la observación directa sobre prácticas de medidas de bioseguridad. Consta de 15 ítems, con alternativa de No aplica y 2 Aplica. Conformada por 04 dimensiones (3 ítems para la primera dimensión Lavado de manos, 6 ítems en la segunda dimensión métodos de barrera, 5 ítems en la tercera dimensión manejo de instrumentos punzocortantes, 1 en la cuarta dimensión manejo de residuos sólidos. Deficiente 0 – 4; Eficiente 5 – 9; Muy eficiente 10 – 15 (56).

3.7.3. Validación:

Validación del instrumento 1:

El cuestionario que será utilizado para la recolección de la información fue elaborado y validado por las autoras, mediante juicio de expertos (55).

Validación del instrumento 2:

La lista de cotejo fue validada por la autora y adaptada a su estudio (56).

3.7.4. Confiabilidad:

Confiabilidad del instrumento 1:

El instrumento tiene una confiabilidad según Spermán Brown de 0.642 (55).

Confiabilidad del instrumento 2:

El instrumento tiene una confiabilidad de 0,630 según Kuder Richardson (56).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Autorización y Coordinación previa, para la recolección de datos

Para iniciar con el procesamiento y recolección de datos se realizará de la siguiente manera:

1° Se solicitará la aprobación del proyecto por el comité de ética de la Unidad de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener.

2° Después de aprobada, se solicitará el permiso mediante solicitud dirigida al director del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; para la coordinación con la jefatura de enfermería.

3° Posterior a ello se agendará una cita con la jefatura del departamento de enfermería para acordar las facilidades que se nos brindarán para la aplicación de esta investigación.

3.8.2. Aplicación del Instrumento de recolección de datos

- La aplicación de los instrumentos se efectuará considerando los criterios de selección planteados.

- Una vez obtenido los datos, se coordinará con el jefe de Enfermería para acudir interdiario en los diferentes turnos de labores.

La encuesta se realizará a cada enfermero, se le explicará el objetivo del estudio para lo cual firmarán el consentimiento informado para participar en dicha investigación, se tomará unos 20 minutos para resolver el cuestionario, se empezará a revisar cada uno para verificar su contenido. Luego se aplicará la lista de cotejo de prácticas de Bioseguridad, en un tiempo de 10 días consecutivos.

3.8.3. Plan de análisis:

El presente estudio se realizará con la aplicación de 2 instrumentos para la recolección de datos, las cuales son un cuestionario que mide el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería (55) y una guía de observación para medir la práctica de bioseguridad del personal de enfermería (56).

Para el procesamiento de datos se tomará en cuenta la estadística descriptiva por lo que se elaborará previamente la tabla de códigos y la matriz, posterior a ello se procesará con el programa estadístico Excel y SPSS versión 23.0 y se presentará los resultados en tablas y gráficos para el análisis e interpretación tomando en cuenta los antecedentes de estudio y el marco teórico. Para la evaluación de la correlación de las variables estudiadas se realizará con el coeficiente de R de Pearson.

3.9. Aspectos éticos

De acuerdo al contexto ético para el presente estudio, se tomará en cuenta el cumplimiento básico de los principios, garantizando los aspectos de protección de los enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Como son la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

3.9.1. Principio de autonomía

Será aplicado en el criterio del consentimiento informado, es decir que la persona será libre de decidir sobre su participación en el estudio, sin ir en contra de su voluntad. Cada uno de los profesionales se les hará conocer los aspectos importantes del estudio y se les respetará la confidencialidad de sus resultados. Se fundamenta en su respeto a la libertad, y por eso se podría colocar aquí la palabra democracia siendo, de paso, una rotunda oposición a todo lo que se puede llamar dictadura o despotismo, pero que en muchas sociedades y ambientes se le ha llamado con el vocablo de paternalismo (57).

3.9.2. Principio de beneficencia

Es el principio que establece que se debe actuar siempre por el bien del paciente; la moral requiere que contribuyamos a su bien. Tiene en cuenta todas las acciones para prevenir daño o tratar condiciones perjudiciales que se dan en un sujeto. Para estas acciones, sin embargo, se necesita el acto positivo del otro, permitiéndonos actuar de acuerdo con sus valores y preferencias (58).

3.9.3. Principios de no maleficencia

Nunca hacer daño, sólo se debe realizar para lo que uno está capacitado (59).

3.9.4. Principio de justicia

Es la manera de preocuparse por la manera de distribuir estos beneficios o recursos como la disposición de su tiempo y atención entre los diversos pacientes de acuerdo a las necesidades que se presentan (60).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	JN	JL	AG	SE	OC	NO	DI	EN	FE	MA	AB	MA	JU
Año 2021- 2022	21	21	21	21	21	21	21	22	22	22	22	22	22
Identificación del problema.													
Revisión bibliográfica.													
Elaboración de la situación problemática, Formulación del problema.													
Elaboración de los Objetivos (General y específicos).													
Elaboración de la justificación													

(Teórica, metodológica y práctica).													
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos).													
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables).													
Elaboración de las hipótesis (General y específicos).													

Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)												
Elaboración de la población, muestra y muestreo.												
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.												
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos												

(Validación y Confiabilidad).												
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.												
Elaboración de los aspectos éticos.												
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)												
Elaboración de las referencias bibliográficas												

según normas Vancouver.													
Elaboración de los anexos.													
Aprobación del proyecto.													
Aplicación del trabajo de campo.													
Redacción del informe final.													

4.2 Presupuesto:

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
A. Materiales			100
• Manuscritos: copias, Internet.	3 millares	20.00	200
• Papelería bond A4			80
• Utensilios de escritorio			50
B. Servicios	500 horas	1.00	500
• Computadora	100	0.50	50
• Impresión	1000	0.05	100
• Fotocopia	02	10.0	60
• Anillado	ejemplares		120
• Empastado			
c. Viáticos			
• Pasajes			800
		TOTAL	2060

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores D. Conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua - 2018. [Tesis para obtener el Grado Académico de: Maestra en Gestión de los servicios de la salud] Moquegua: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28738>
2. Llapa R, Gomes D, López N, Aguilar C, Tavares D y Miyar O. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Enfermería Global [Internet] 2018; N°49: 36-46. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n49/1695-6141-eg-17-49-00036.pdf>
3. Zúñiga P. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. Revista Eugenio Espejo [Internet] 2019; vol. 13 (núm. 2):28-38 Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/ree/v13n2/2661-6742-ree-13-02-00149.pdf>
4. Ruiz DS B. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizmed [Internet] 2017: 17(4): 53-57. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v17n4/a09v17n4.pdf>
5. Marcos C, Torres J y Vilchez Y. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres] Lima-Perú. 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Díaz J. Asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en internos de Medicina de la universidad Ricardo Palma – Lima 2018. [Tesis para optar el Título Profesional De Médico Cirujano] Lima-Perú. Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1747/50%20-%20listo%20%20JOS%C3%89%20LUIS%20D%C3%8DAZ%20MEDINA%20FINAL%203.0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Amacifuen L, Acuña C. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de los internos de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio e. Bernales, Lima. 2018 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres] Callao, Lima: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3276>
8. Rosario G, Guzmán L. Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área crítica del Hospital Essalud, 2017. LIMA: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_9642e1a264b65d231fe658310fa6d67d
9. Huachaca R. Asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencial del Hospital Central de la FAP-Lima 2020. Lima: Universidad Ricardo Palma 2020. Disponible en: <http://168.121.49.87/handle/URP/4058>
10. Ccarhuarupay Y, Cruzado K ¿Cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños? CASUS.

2017;2(1):54-61. Disponible en:
<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/25#:~:text=El%20conocimiento%20bueno%20de%20bioseguridad,las%20caracter%20C3%ADsticas%20del%20%20C3%A1rea%20laboral.>

11. Tipantuña R, Toapanta S. Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022 [Trabajo de titulación modalidad Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Licenciada/o de Enfermería] Quito, Ecuador: Universidad Central de Ecuador; 2022. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26548/1/UCE-FCM-CE-TIPANTU%c3%91A%20ROSA-TOAPANTA%20SHIRLEY.pdf>
12. Guida S. Conocimientos y prácticas de bioseguridad que emplea el personal del area de la salud en la Unidad de Terapia Intensiva de un Hospital Privado de Hermosillo, Sonora. 2022 [Tesis para obtener el titulo de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos] Hermosillo, México: Universidad de Sonora; 2019. Disponible en:
<http://148.225.114.121/bitstream/unison/4152/1/guidalopezsaraeugeniae.pdf>
13. Casaya M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodialisis, Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. Mayo 2017.[Tesis para obtener el Título de Máster en Administración en Salud] Managua, Nicaragua: Universidad Nacional Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/154177993.pdf>

14. Palpa A. Nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería medicina E. Hospital del Niño-Lima 2020 [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55024>
15. Munguía K. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional - Lima 2021. [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57996>
16. Flores D. Conocimiento y prácticas sobre normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua – 2018 [Tesis para Obtener el Grado Académico de: Maestra en Gestión de los servicios de la salud] Moquegua, Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28738>
17. Mamani V. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017. [Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Cuidados Intensivos] Arequipa-Perú. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2495>
18. Mendoza E y Ore E. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de las enfermeras que laboran en el Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno-Ayacucho, 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en centro quirúrgico] Callao-Perú: Universidad

- Nacional del Callao; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3362>
19. Contreras K. Nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de riesgos biológicos del equipo de enfermería del Centro Quirúrgico, Hospital Leoncio Prado de Huamachuco. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Enfermería Mención: centro quirúrgico] Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2017. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14462/2E%20455.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Curi A y Vicente G. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión callao 2017". [Tesis para optar el título segunda especialidad profesional emergencia y desastres] Lima-Perú: Universidad Nacional del Callao; 2017. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3040/Curi%20y%20Vicente_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Alan D y Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet] Machala Ecuador: UTMACH; 2018 [10 de abril 2022, 20 de abril 2022] Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>
22. Martínez R, Hernández L, Del Carpio P. Teoría del conocimiento e investigación: reflexiones sobre sus fundamentos filosóficos [Internet] México: RUNAE; 2017 [20 de mayo 2022, 22 de mayo 22] Disponible en:

<http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/229/1/runae%202017-12-53-71ed.2-%20diciembre%202017.pdf>

23. Universidad Industrial de Santander. Manual de Bioseguridad [Internet] Bucaramanga-Colombia. Universidad. 2012.[20 de abril 2022; 22 mayo 2022] Disponible en: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>
24. Payehuanca B. Conocimiento sobre medidas de bioseguridad de los estudiantes de enfermería que ingresan a las prácticas hospitalarias puno – 2018. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Puno-Perú; Universidad Nacional del Altiplano; 2019 Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13181/Payehuanca_Lopez_Beatriz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Fernández L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioseguridad de los estudiantes de enfermería del Instituto Andrés Barbero Filial Coronel Oviedo, 2017. [Tesis para optar la obtención del título de grado de Médico-Cirujano] Coronel Oviedo-Paraguay; Universidad Nacional de Caaguazu, 2017. Disponible en: <http://repositorio.fcmunca.edu.py/jspui/bitstream/123456789/47/1/LAURA%20FERNANDEZ.pdf>
26. Cabrera D, Dussán V y Solarte V. Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal asistencial de la IPS Clínica San Rafael. [Trabajo para optar al título de Especialista en Auditoría en Salud] Pereira; 2017. Disponible en:

<https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/820/Nivel%20de%20conocimiento%20a%20las%20normas%20de%20bioseguridad%20por%20parte%20del%20personal%20asistencial%20de%20la%20IPS%20CI%20C3%20ADnica%20San%20Rafael.pdf?sequence=1>

27. Luza, M. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Puno – Perú: 2019. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/14914>
28. Díaz A, Gómez D, Rivera F y De la Cruz M. Bioseguridad en el uso de mascarillas y respiradores. [Internet] Artículo Científico https://www.ifcc.org/media/479029/div_2021-06_07_mascarillas.pdf
29. Bruno K. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, setiembre diciembre – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] Lima-Perú; Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2994/UNFV_BRUNO_AGUILAR_KELLY_KATHERINE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Paredes, J. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de la empresa Brunner, Iquitos 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada enfermería] Iquitos-Perú; Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1369>

31. Canales Z. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huancavelica-Perú: Universidad Peruana del Centro. 2021. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/288>
32. Martínez B, Godoy y Guanilo M. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería - Centro Quirúrgico Hospital Guillermo Kaelín de la fuente 2017. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en Centro Quirúrgico] Callao-Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3116?show=full>
33. Becerra S. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General del Sur – Delfina Torres de Concha en el 2019. [Tesis de grado previo a la obtención del título de Magister en Gestión de Riesgos, Mención Prevención de Riesgos Laborales] Esmeraldas-Ecuador. 2020. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2201>
34. Nureña A y Perez J Conocimiento y práctica sobre bioseguridad de enfermeras del servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Chepén y Tomas la Fora de Guadalupe 2017 [Tesis para optar el título profesional de especialista en unidad de cuidados intensivos adulto] Lambayeque-Perú. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2017. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1625>

35. Zamora F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Policlínico PNP Trujillo 2017. [Tesis para optar el grado académico de maestra en Salud Pública] Trujillo-Perú; Universidad Católica Los Ángeles; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5437/CONOCIMIENTO_PRACTICA_ZAMORA_ACUNA_FLOR_DE_MARIA.pdf?sequence=1
36. Vera D, Castellano E, Rodríguez P, Mederos T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería. [Internet] 2017. Vol. 33 N°1. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>
37. Escobar M. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al covid-19 de internos de odontología durante la atención estomatológica en el 2021 [Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista] Huancayo-Perú; Universidad Continental; 2021. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10607/1/IV_CS_503_TE_Escobar_Ore_2021.pdf
38. Saravia T. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de laboratorio del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores -2018 [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29763>
39. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Ecimed. 2020. 36(3); Pág. 1-10.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300016

40. Ayala M, Rojas E y Felices E. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro quirúrgico del Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena". Huamanga. Ayacucho -2017. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de Enfermería en Centro Quirúrgico] Ayacucho-Perú. 2017. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5524>
41. Camacho V, Lazo L, Medina M. Prácticas de las medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeros de un hospital nacional, 2018. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en Salud Ocupacional] Lima-Perú. 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/5574>
42. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. AMC. 2019. vol. 23, núm. 6, pp. 814-825, 2019.. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
43. Idone E y Quispe J. Nivel de conocimiento sobre los protocolos de bioseguridad para prevenir el covid-19 en el Mercado Flor de Oliva Huachipa del Distrito de Lurigancho setiembre del 2020. [Tesis para optar el grado de bachiller en farmacia y bioquímica] Huachipa-Perú. 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/301>
44. Ochoa F. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en internas de enfermería del Hospital San José de la Provincia de Chincha en el 2017. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada

en enfermería] Lima-Perú. Universidad Autónoma de Ica. 2017. Disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/212/1/FATIMA%20GISELA%20OCHOA%20PACHAS-RELACION%20ENTRE%20EL%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO.pdf>

45. Palacios Id, Alonso R, Cal M, Calvo Y, Fernández F, Gómez L et al. Diccionario electrónico de enseñanza y aprendizaje de lenguas [Internet]. 2019.[20 de abril 2022: 25 de mayo 2022] Disponible en: <https://www.dicenlen.eu/es/diccionario/entradas/metodo-hipotetico-deductivo>.
46. Hernandez S. Metodo de comunicacion social [Internet] 2014.[19 de abril 2022: 23 de mayo 2022] Disponible en: <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>.
47. Duodeduc. Investigacion aplicada [Internet] 2017. [20 de marzo 2022: 23 de abril 2022] Disponible en: <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/definicion-proposito-investigacion-aplicada#:~:text=La%20Investigaci%C3%B3n%20Aplicada%20tiene%20por%20del%20desarrollo%20cultural%20y%20cient%ADficio>.
48. Alban G, Arguello A, Molina N. Metodologías de investigación educativa: descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción Recimundo [Internet] 2020 [20 de marzo 2022: 23 de abril 2022];4(3):163-73. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

49. Ramirez E. Estudios Correlacionales. Introduccion a la psicología. 2020 [Internet] 2020 [20 de marzo 2022: 23 de abril 2022] Disponible en: <http://www4.ujaen.es/~eramirez/Descargas/tema5#:~:text=Un%20estudio%20correlacional%20puede%20intentar,resultados%20indican%20una%20relaci%C3%B3n%20positiva.>
50. Thrierer J. ¿Qué son los estudios de corte transversal? [Internet] Argentina 2015 [12 de marzo 2022: 15 de abril 2022] Disponible en: [https://www.sac.org.ar/cuestion-de-metodo/que-son-los-estudios-de-corte-transversal/.](https://www.sac.org.ar/cuestion-de-metodo/que-son-los-estudios-de-corte-transversal/)
51. Cerna F. Prácticas de bioseguridad de Enfermería, en dos hospitales de Huaraz.2017. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] Huaraz – Perú. Universidad San Pedro. 2018. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13727/Tesis_62731.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. García Y. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas bioseguridad de los enfermeros, Hospital María Auxiliadora, 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima-Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2101>
53. Matango M. El rol del texto escolar en el desarrollo curricular del área de estudios sociales en sexto grado de educación general básica de la Escuela Particular "Don Bosco". 2020. Disponible en: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/18332>

54. Aleph ¿Qué es una guía de observación y ejemplo? [Internet] 2021
Disponible en : <https://aleph.org.mx/que-es-una-guia-de-observacion-y-ejemplo>.
55. Dueñas B y Livias L. “Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca-Cajatambo, 2018”. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Barranca-Perú. 2019. Disponible en:
<https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/45>
56. Ramírez Y. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeras(os) del Hospital II-Tarapoto, Julio-Diciembre 2017 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Tarapoto-Perú. Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto. 2017. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_e3374c30b9b6f9c4bf1c5fc0714f4c19
57. Uribe M. Reflexión sobre el principio de autonomía. [Internet] 2022. Disponible en: <https://www.unilibre.edu.co/omebul/sobre-el-observatorio/nuestros-principios/reflexion-sobre-el-principio-de-autonomia#:~:text=La%20Autonom%C3%ADa%20es%20uno%20de,las%20decisiones%20que%20pueda%20tomar>.
58. Rotondo M. Principios morales y metodología de la Bioética. [Internet] 2018. Revista Uruguaya de Cardiología, vol. 33, núm. 1, pp. 13-17. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/4797/479760085004/html/>
59. Agustín Z. Beneficencia y no maleficencia. [Internet] Revista ADM2019: 306-7.

60. Institucional EYC. Principios Éticos de Enfermería. [Internet] 2013. Disponible en: <https://www.pol.una.py/wp-content/uploads/2020/09/PRINCIPIOS-ETICOS-DE-ENFERMERIA.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad de los enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, lima, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que existe entre el 	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas en bioseguridad de enfermeros de Emergencia. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre el 	<p>Hipótesis General</p> <p>Ho: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica en Bioseguridad de los enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima, 2021.</p> <p>Hi: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica en Bioseguridad de los enfermeros de Emergencia,</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento en Bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de lavado de manos • Conocimiento del uso de 	<p>Tipo de Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aplicada ▪ Enfoque cuantitativo <p>Método y diseño de la investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ hipotético-deductivo

<p>nivel de conocimiento según su dimensión importancia del lavado de manos y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento 	<p>nivel de conocimiento según su dimensión importancia del lavado de manos y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar relación que existe entre el nivel de conocimiento según su dimensión uso de barreras 	<p>Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima, 2021.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión importancia del lavado de manos y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022? 	<p>barreras de protección.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos. <p>Variable 2</p> <p>Práctica en Bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos. • Uso de barreras 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseño: descriptivo, correlacional y transversal
---	--	--	--	--

<p>según su dimensión uso de barreras protectoras y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento según su dimensión 	<p>protectoras y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento según su dimensión manejo de residuos sólidos y la práctica de medidas de 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión uso de barreras protectoras y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022? • Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión manejo de residuos sólidos y la práctica de 	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de residuos sólidos 	
--	---	---	--	--

<p>manejo de residuos sólidos y la práctica de medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022?</p>	<p>bioseguridad de enfermeros de Emergencia.</p>	<p>medidas de bioseguridad de enfermeros de Emergencia, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - 2022?</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento N°1

CUESTIONARIO “NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD” (55)

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tome el tiempo que considere y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera.

SEXO: 1) M 2) F EDAD: años

Conteste las siguientes preguntas, marcando con una (X) en la letra correspondiente a la alternativa que Ud. Considere correcta.

1. De las siguientes alternativas cuál cree Ud. ¿Qué es la definición de Bioseguridad?

- a) Procedimiento que destruye o elimina todo tipo de microorganismo incluyendo esporas y bacterias
- b) Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas cuyo principal objetivo es proveer un ambiente de trabajo seguro frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos
- c) Asume que toda persona está infectada y que sus fluidos son potencialmente infectados.
- d) a y b

2. De las siguientes alternativas cuál cree Ud. ¿Qué es la definición de Normas de Bioseguridad?

- a) Conjunto de medidas que buscan proteger al paciente y al personal de riesgos de transmisión de infecciones.
- b) Es la eliminación física de la sangre, fluidos corporales o cualquier material extraño de la piel o de los objetos inanimados.

- c) Procedimientos que destruyen o eliminan todo tipo de microorganismos.
3. ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?
- a) Limpieza, esterilización, universalidad.
 - b) Uso de barreras, desinfección, inmunización.
 - c) Universalidad, uso de barreras protectoras, medidas de eliminación de materiales contaminados.
 - d) Todas las anteriores
4. De las siguientes alternativas cuál cree Ud. ¿Que son fluidos corporales?
- a) Son los fluidos que se consideran solo fluidos con sangre
 - b) Son secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos y patológicos que se producen en el organismo
 - c) Se debe considerar como fluidos de alto riesgo
 - d) Todas las anteriores
5. De las siguientes alternativas cuál cree Ud. ¿Qué es Principio de universalidad?
- a) Todo paciente se le considera potencialmente infeccioso.
 - b) Todo personal de salud es libre de microorganismos patógenos
 - c) Todo personal de salud está considerado inmunizado.
6. De las siguientes alternativas cuál cree Ud. ¿Qué es Principio de barreras protectoras?
- a) Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes
 - b) Son los materiales que se emplea en el campo hospitalario.

- c) Son los elementos que protegen al trabajador de la contaminación con microorganismos eliminados por los enfermos.
 - d) Todas las anteriores
7. ¿De las siguientes alternativas cuál cree Ud. Principio de medidas de eliminación de residuos biocontaminados?
- a) Son medidas de una adecuada eliminación de desechos biocontaminados que ayudan a impedir la propagación de microorganismos infecciosos.
 - b) Normas que el personal de salud debe considerar en cada procedimiento en su ámbito laboral.
 - c) Estrategias que el personal debe realizar al culminar un procedimiento invasivo.
 - d) Ninguna de anteriores
8. De las siguientes alternativas cuál cree Ud. ¿Qué son infecciones intrahospitalarias?
- a) Son infecciones producidas por falta de medidas de bioseguridad.
 - b) Son Infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital.
 - c) Son enfermedades que transmiten de un paciente enfermo a otro paciente.
 - d) Ninguna de anteriores
9. El lavado de manos se debe realizar:
- a) Antes y después de atender al paciente
 - b) Antes de realizar una tarea limpia/aséptica y Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
 - c) Después del contacto con el entorno del paciente
 - d) Todas las anteriores

10. El agente más apropiado para el lavado de manos en el área hospitalaria es:

- a) Jabón antiséptico y papel toalla
- b) Jabón líquido y papel toalla
- c) a y b
- d) N.A

11. Señale el orden que se debe realizar el Lavado de Manos Clínico:

- Subirse las mangas hasta el codo.
- Mojarse las manos con agua.
- Friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos.
- Secarse las manos con toalla de papel.
- Aplicarse 3-5 ml de jabón líquido.
- Retirase alhajas, reloj.
- Enjuagar con agua.
- Cerrar el caño con la servilleta de papel

12. De las siguientes alternativas ¿cuáles son considerados equipo de protección personal?

- a) Guantes, lentes, mascarilla, botas, gorro, mandilón
- b) Lentes, mandilón y botas
- c) Mascarilla y guantes
- d) Botas, gorro y mandilón

13. Relacione según corresponda escribiendo en el paréntesis la letra que corresponde al dispositivo donde colocaría el material contaminado:

- a) Tacho con bolsa roja. Algodones con sangre.
- b) Tacho con bolsa negra. Agujas usadas.

- c) Frasco rígido. () Envolturas no contaminadas.
14. ¿Qué se debe hacer con (agujas, jeringas) luego de ser utilizados?
- a) Se guarda para mandar a esterilizar.
 - b) Se desinfecta con alguna solución.
 - c) Se elimina en el frasco rígido
 - d) Se reencapucha y se desecha
15. ¿Cuáles son los tipos de lavado de manos que conoce?
- a) Lavado de manos comunitario, clínico y quirúrgico
 - b) Lavado de manos clínico y quirúrgico
 - c) Lavado de manos social y común
16. ¿Cuándo debe de usar la mascarilla?
- a) Siempre que se tenga contacto directo con el paciente
 - b) Solo si se confirma que tiene TBC
 - c) Solo en áreas de riesgo y/o casos de emergencia
17. ¿En qué situación se debe de utilizar los guantes?
- a) En procedimientos invasivos
 - b) En pacientes VIH positivos
 - c) Antes de atender a cualquier paciente
 - d) Todas las anteriores
18. ¿el uso de gorro permite?
- a) Realizar procedimientos invasivos
 - b) Permite cubrir el cabello y evitar la caída de este hacia la parte anterior y lateral del rostro.
 - c) A y b

- d) Ninguna de las anteriores
19. ¿el uso de lentes permite?
- a) Tener una mejor visibilidad del campo en donde se va a realizar el procedimiento
 - b) Previene infecciones oculares por salpicaduras
 - c) Protege de posibles enfermedades
 - d) B y c
20. En caso de accidente con objeto punzo cortante, lo primero que se debe hacer es:
- a) Lavar la zona, con jabón, uso un antiséptico y notificar el caso al jefe de Servicio, para que este notifique a Epidemiología y se dé tratamiento preventivo.
 - b) Revisar la HC del paciente, si no tiene una enfermedad infectocontagiosa, no hay mayor peligro.
 - c) Cualquier medida que se realice será innecesaria, porque ya ocurrió el accidente.

Gracias por su participación.

Instrumento N°2

LISTA DE COTEJO DE PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD (56)

INSTRUCCIONES: El presente es una Lista de Cotejo de prácticas de bioseguridad, de las acciones realizadas por los profesionales de enfermería durante sus actividades laborales en el servicio de emergencia. Tiene por objetivo es identificar las prácticas que realiza el profesional de enfermería en dicho servicio.

I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: ----- Fecha: ----- Hora de observación: -----

Evaluación de las Prácticas de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en el Servicio de Emergencia que labora en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

II. PROCEDIMIENTOS:

LISTA DE COTEJO			
N°	ITEMS A OBSERVAR	CUMPLE	NO CUMPLE
	LAVADO DE MANOS.		
1	Antes de cada procedimiento		
2	Después de cada procedimiento		
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, LCR y otras secreciones		
	USO DE BARRERAS		
4	Usan guantes:		

	Al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso		
5	Al aspirar secreciones orales y/o traqueo bronquiales.		
6	Para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.		
7	Se descartan inmediatamente después de su uso.		
8	<ul style="list-style-type: none"> • Usan mascarilla: <p>1 Antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento respiratorio.</p>		
9	<ul style="list-style-type: none"> • Usan bata: <p>Cuando prevee la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales.</p>		
	MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE		
10	Elimina las agujas sin colocar el protector		
11	Elimina las agujas en recipientes rígidos		
12	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.		

13	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.		
14	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.		
	MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS		
15	Eliminar los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 3: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO NIVEL DE CONOCIMIENTO Y

PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMEROS DE EMERGENCIA

Fecha: _____

Por _____ la _____ presente:

Yo,.....En pleno uso de mis facultades mentales, de forma libre y autónoma declaro: Que la Investigadora Ana Ivonne Serrano Goicochea con DNI N°: 43879509 y registro de CEP N° 63400, me ha explicado de manera amplia, clara y suficiente el objetivo de la investigación, sus riesgos, el uso de la información otorgada y la confidencialidad de la misma. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas estas han sido contestadas satisfactoriamente, por lo cual acepto voluntariamente participar en este estudio, como también puedo decidir no hacerlo, o retirarme en cualquier momento, sin perjuicio alguno y/o gasto a mi persona.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

INVESTIGADORA

DNI: