



**Universidad
Norbert Wiener**

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

**“CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DE LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DEL CALLAO –
2022”**

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

PRESENTADO POR:

SÁNCHEZ ALVAREZ, YESENIA

CODIGO ORCID: 0000-0001-8390-0749

ASESOR:

MG. MONTORO VALDIVIA, MARCOS ANTONIO

CODIGO ORCID: 0000-0002-6982-7888

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedicado a Dios mi padre celestial por ser el forjador de mi camino, el que siempre me acompaña y me levanta de mis continuos tropiezos, por brindarme salud, bienestar físico y espiritual.

A mis padres y hermanos por motivarme día a día con la elaboración y culminación de esta presente investigación, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, valores, ejemplos de perseverancia y constancia para seguir adelante, durante mi formación tanto personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes.

ASESOR:
MG. MONTORO VALDIVIA, MARCOS ANTONIO
CODIGO ORCID: 0000-0002-6982-7888

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda

SECRETARIO : Dr. Arevalo Marcos Rodolfo Amado

VOCAL : Mg. Fuentes Siles Maria Angelica

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vii
Índice general	viii
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4. Justificación de la investigación	17
1.4.1 Teórica	17
1.4.2 Metodológica	18
1.4.3 Práctica	18
1.5. Delimitaciones de la investigación	18
1.5.1 Temporal	18
1.5.2 Espacial	18
1.5.3 Recursos	18

2. MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Formulación de hipótesis	35
2.3.1. Hipótesis general	36
2.3.2. Hipótesis específicas	36
3. METODOLOGÍA	37
3.1. Método de la investigación	37
3.2. Enfoque de la investigación	37
3.3. Tipo de investigación	37
3.4. Diseño de la investigación	37
3.5. Población, muestra y muestreo	38
3.6. Variables y operacionalización	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.7.1. Técnica	40
3.7.2. Descripción de instrumentos	40
3.7.3. Validación	41
3.7.4. Confiabilidad	42
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	42
3.9. Aspectos éticos	43
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	45
4.1. Cronograma de actividades	45
4.2. Presupuesto	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48

ANEXOS	58
Anexo 1: Matriz de consistencia	59
Anexo 2: Instrumentos	61
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	69
Anexo 4: Informe de originalidad	73

RESUMEN

Introducción: El nivel de conocimiento sobre las prácticas de medidas de bioseguridad es el grado de la experiencia adquirida por el personal de enfermería a través de la práctica correcta en el uso de las medidas y barreras de protección para prevenir y evitar los accidentes laborales ya que, en la actualidad, en diversas instituciones de salud se vienen registrando un aumento de casos de accidentes labores en el personal de enfermería debido a que se viene observando cada vez menor uso de medidas de bioseguridad aumentando el riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias agudas y crónicas causadas por la exposición directa a distintos agentes patógenos (virus, hongos y bacterias) y se muestra una menor capacidad de prevención por parte de dichos trabajadores. **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao, 2022. **Métodos:** La investigación es de método hipotético deductivo, de tipo aplicado, diseño no experimental y correlacional de corte transversal. **Muestra:** La muestra estará constituida por 85 enfermeras que cumplan con los criterios de inclusión y laboren en el servicio de emergencias de un hospital del Callao, 2022; la recolección de datos será a través de la aplicación de dos instrumentos debidamente validados, el primero será un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y el segundo una lista de check list , para medir las prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.

Palabras claves: conocimiento, prácticas, enfermería, medidas de bioseguridad, infecciones intrahospitalarias, patógenos.

ABSTRACT

Introduction: The level of knowledge about the practices of biosafety measures is the degree of experience acquired by the nursing staff through the correct practice in the use of protection measures and barriers to prevent and avoid occupational accidents since , at present, in various health institutions, an increase in cases of occupational accidents in the nursing staff has been registered due to the fact that less and less use of biosafety measures has been observed, increasing the risk of contracting acute and chronic nosocomial infections caused by due to direct exposure to different pathogenic agents (viruses, fungi and bacteria) and a lower prevention capacity is shown by these workers. **Objective:** to determine the relationship between the level of knowledge and the practices of biosafety measures in the nursing staff of the emergency service of a hospital in Callao, 2022. **Methods:** The research is of a hypothetical-deductive method, of an applied type, design non-experimental and cross-sectional correlational. **Sample:** The sample will consist of 85 nurses who meet the inclusion criteria and work in the emergency service of a hospital in Callao, 2022; The data collection will be through the application of two duly validated instruments, the first will be a questionnaire to measure the level of knowledge and the second will be a checklist, to measure the practices of the biosafety measures of the nursing staff.

Keywords: knowledge, practices, nursing, biosafety measures, nosocomial infections, pathogens.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad, se ha recopilado una gran variedad de investigaciones que son estudios realizados por profesionales estadísticos que se encargan de medir el porcentaje de accidentes laborales que se registran en las diversas entidades y centros de salud en donde se ha podido evidenciar que el personal de enfermería es el más expuesto a tener este tipo de accidentes, ya que son quienes tienen el mayor contacto directo en la atención del paciente (1).

Según la Organización Mundial de la Salud - OMS - (2018) se ha evidenciado que, de los 35 millones de trabajadores de salud, 2 millones han experimentado algún daño por accidentes laborales; heridas que fueron ocasionadas por pinchazos con objetos punzo cortantes, transmisión de agentes patógenos a través del contacto directo con la sangre y otros tipos de fluidos contaminados o infectados con dichos patógenos. También, se ha podido evidenciar que el 90 % de accidentes laborales se da en los países que están en pleno desarrollo económico y social, a causa de la disminución en el uso de las medidas de bioseguridad, lo que indica una menor prevención en las infecciones intrahospitalarias y aumenta el número de patologías severas; por consiguiente, el mayor número de indicios de muerte, a nivel estadístico, está representado por los casos de Hepatitis B (52 % de prevalencia de la transmisión de infecciones intrahospitalarias) seguido por la Hepatitis C y el VIH (2).

Según la información registrada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el año 2018 se estima que más de 59 millones de trabajadores entre médicos, enfermeros, técnicos y entre otros profesionales de la salud adquieren un amplio conocimiento sobre bioseguridad, sin embargo, pese a ello, no lo aplican de manera adecuada o en algunos casos

omiten el uso de las medidas de bioseguridad exponiéndose a un riesgo alto de contraer una o más infecciones intrahospitalarias por accidente laboral todos los días (3).

En Europa, en el año 2020, según los datos estadísticos recopilados en diversas instituciones de salud sobre los accidentes más frecuentes que se presentan en el personal de enfermería dentro del desarrollo de sus funciones, el 40 % de los casos son las lesiones causadas por la exposición a agentes punzocortantes debido a su mal manejo y eliminación (4).

De igual forma, se estima que México es uno de los países donde existe una alta tasa de accidentes laborales, conforme a los reportes estadísticos de la secretaria de salud de los diversos hospitales en dicho país. Además, se calcula que alrededor de 365 661 lesiones son causadas por accidentes punzocortantes, de los cuales el VIH es la infección más frecuente a desarrollarse en el personal de salud y con más prevalencia en el personal de enfermería (5).

A nivel de América Latina, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (2020) se estima que actualmente el uso de medidas de bioseguridad por parte del personal enfermero es omitido en algunas oportunidades o ha disminuido en un 48 %, lo que genera un incremento en un 35 % en el caso de contraer enfermedades infecto contagiosas por accidentes punzocortantes (6).

Según la Sociedad Peruana de la Salud Ocupacional (SPSO), en el 2018, en Perú se ha detectado cerca de 160 mil trabajadores de salud, dentro de ellos el personal de enfermería quienes son los más propensos y están en eminente riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias causadas por microorganismos patógenos siendo los más frecuentes la Hepatitis B, Hepatitis C y el VIH; a esto le sigue los accidentes ocasionados por objetos punzocortantes donde se notificaron que el 27 % de casos fueron por exposición a agujas de aspiración, el 19 % por agujas para suturas y el 7 % por hojas de bisturí (7).

En el Perú, de acuerdo al Ministerio de Salud (MINSA) y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, en el año 2020 se ha presentado una disminución del uso de las medidas de bioseguridad pese al amplio conocimiento de los posibles riesgos y consecuencias que puede causar el hecho de omitir dichas medidas, notificándose una cantidad de 1243 accidentes laborales, de los cuales el 45% del personal de salud desarrollaron infecciones intrahospitalarias; por lo tanto, el 55% no hace un uso adecuado y omite el uso de las barreras de bioseguridad (8).

A nivel local, actualmente, en un hospital nacional del Callao de nivel IV se observa lo siguiente: una demanda excesiva de pacientes de diferentes clases socioeconómica, diagnósticos de alta complejidad, escaso personal de enfermería en el servicio de emergencias, incumplimiento de protocolos por parte del personal de enfermería, los cuales son indispensables para su cuidado y prevención de infecciones; por ejemplo, se omite el uso de barreras protectoras para atender a los pacientes al momento de realizar procedimiento que los ponen en contacto directo con fluidos corporales tales como sangre y secreciones, aumentado el riesgo de adquirir enfermedades infectocontagiosas por accidentes laborales, debido a que manipulan objetos punzocortantes como agujas, jeringas, al intentar reencapuchar la aguja, Canalización de vías periféricas entre otros procedimientos invasivos (9).

Otro aspecto muy relevante que también es observado en el servicio de emergencias del hospital mencionado en el párrafo anterior es que se carece de abastecimiento adecuado de materiales y elementos de protección personal tales como guantes, mascarillas, mandilones y, sobre todo, para el lavado de manos utensilios como papel toalla, jabón, escobilla, etc. para que el personal pueda cumplir de manera segura las labores asistenciales y, así, lograr una mayor prevención de infecciones intrahospitalarias. En este contexto, en lo que va del 2022, el 26,67 % del personal de enfermería ha sufrido accidentes punzocortantes que lo

ponen en una condición que representa un peligro directo e inmediato y que puede provocar daños significativos o enfermedades graves infecto contagiosas, que atentan en contra de su integridad físico, social y económica (9).

Desde otro punto de vista, la bioseguridad es una práctica muy importante ya que está constituido por un conjunto de conocimientos y medidas aplicadas para proteger la integridad y salud del trabajador, debido a los riesgos a los que se exponen por la manipulación de material o instrumental contaminado con fluidos y microorganismos patógenos causantes de procesos infecciosos (10).

Para concluir, la presente investigación es de vital importancia para el personal de enfermería por que permite determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y, de esta manera, se cumpla con todo el protocolo establecido para el uso correcto de dichas medidas de bioseguridad con el fin de poder acortar las cifras estadísticas de accidentes laborales y finalmente prevenir las infecciones intrahospitalarias.

Por lo expuesto, se creyó conveniente realizar el presente estudio.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es es la relación entre nivel de conocimientos y las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencias de un hospital del Callao - 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la relación entre la dimensión medidas de bioseguridad con las prácticas en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión barreras de protección con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo de residuos sólidos con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión medidas de bioseguridad con las prácticas en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.
- Identificar la relación entre la dimensión barreras de protección con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.
- Identificar la relación entre la dimensión manejo de residuos sólidos con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación se realiza con el propósito de concientizar al personal de enfermería sobre la importancia del conocimiento y el uso de medidas de bioseguridad, puesto que es una práctica fundamental e indispensable en el quehacer diario del profesional y es necesario evitar su omisión dentro de los cuidados de enfermería para prevenir accidentes laborales y controlar las infecciones intrahospitalarias.

Los resultados obtenidos servirán de ejemplo y serán útiles para la gerencia, la administración y el servicio de epidemiología de dicho hospital, puesto que aportará información relevante para la aplicación y el uso adecuado de las medidas de bioseguridad y tener un mayor control y prevención contribuyendo, de esta manera, a crear ideas para la capacitación del personal de enfermería, así como para la planeación y realización de investigaciones futuras.

1.4.2 Metodológica

La presente investigación se culminó mediante la recolección de los datos pertenecientes a la variable nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería; estos datos serán analizados de manera estadística para corroborar el cumplimiento de sus objetivos.

Este plan servirá de ejemplo para su implementación en otras entidades de salud o, en su defecto, quedar como antecedente ante cualquier eventualidad que se pueda suscitar en cualquier oportunidad.

1.4.3 Práctica

Se justifica el presente proyecto de investigación en la existencia de la necesidad de prevenir los accidentes laborales y las infecciones intrahospitalarias que van en incremento, como son el caso de las enfermedades transmisibles como la TBC, SIDA, Hepatitis B, Hepatitis C, covid-19, entre otras. Por ello, se plantea un plan de seguridad y salud en el trabajo en donde se considera necesario concientizar, vigilar y medir el nivel conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo de este proyecto de investigación se llevará a cabo el año 2022.

1.5.2. Espacial

Dicho proyecto se desarrollará en el servicio de emergencias de un hospital de la provincia constitucional del Callao.

1.5.3. Recursos

El presente proyecto de investigación tendrá como base de aplicación los recursos materiales, textos, artículos científicos y estudios internacionales y nacionales que proporcionen información confiable sobre conceptos y teorías sobre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad. El recurso humano estará conformado por la investigadora y el asesor asignado por la universidad Norbert Wiener, también se necesitará contar con un personal estadístico para el

manejo, procesamiento de los datos y los resultados obtenidos a través de programas computarizados como el Excel y SPSS; del mismo modo, se hará uso de recursos lógicos y recursos económicos, los cuales serán financiados totalmente por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Rico (2019), Honduras, realizó un estudio que tuvo como objetivo “*determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería de emergencia del Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza de Tegucigalpa, Francisco Morazán, Honduras*”. El estudio fue descriptivo, cuantitativo y de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 16 auxiliares de enfermería y 12 licenciadas en enfermería del servicio de emergencia. La técnica aplicada fue el cuestionario estructurado para evaluar nivel de conocimiento y una guía de observación para determinar la aplicación de las prácticas de bioseguridad. Se llegó a la conclusión siguiente: Existe relación significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, ya que en más de la mitad se encontró conocimiento adecuado, pero menos de la mitad lo práctica (11).

Guida (2019), México, realizó un estudio que tuvo como objetivo “*determinar los conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad que emplea el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital privado Hermosillo Sonora*”. El estudio fue descriptivo, de tipo no experimental y de corte trasversal. La muestra estuvo conformada 24 enfermeros del servicio la UCI. La técnica aplicada fue la encuesta para medir el nivel de conocimiento y una guía de aplicación para evaluar la aplicación de medidas de bioseguridad. Se llegó a la conclusión siguiente: Los datos obtenidos demuestran que existe un nivel alto de conocimiento teórico y prácticas de medidas de bioseguridad (12).

Callisaya (2019), Bolivia, realizó una investigación que tuvo como objetivo *“identificar el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva adultos y quemados del Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto”*. El estudio fue de enfoque pragmático cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental y de corte trasversal. La muestra se seleccionó a través de criterios de inclusión y exclusión y estuvo conformada por 32 enfermeras a las cuales se le aplicaron un cuestionario y una guía de observación como método de recolección de datos. Se llegó a la conclusión siguiente: La presencia del nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería no es aplicado de forma correcta, lo cual hace que el proceso no sea el adecuado y tenga que ser reforzado (13).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Arévalo e Idrugo (2020), Cajamarca, realizaron un estudio que tuvo como objetivo *“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”*. El estudio fue de corte trasversal, descriptivo, cuantitativo correlacional. La población estuvo conformada 32 enfermeros de la unidad de emergencias. La técnica aplicada fue un cuestionario para medir el nivel de conocimiento científico y un cuestionario sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad. Se llegó a la conclusión de que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad con una significación de $p:0.002$ donde ($p < 0.05$) confirmándose la hipótesis (14).

Flores (2020), Lima Metropolitana, realizó un estudio que tuvo como objetivo *“determinar el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal*

de enfermería en el servicio de emergencia del hospital san juan de Lurigancho". El estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población de estudio fue de 40 profesionales entre licenciados y técnicos de enfermería. La técnica aplicada fue la encuesta y observación con sus instrumentos: cuestionario y lista de cotejo. Se concluye que en cuanto al conocimiento de bioseguridad la gran mayoría tiene conocimiento medio el cual no aplican algunas medidas de bioseguridad y se demuestran en las actividades que realizan al momento de brindar atención al paciente , (15).

Zeña (2019), Amazonas, realizó un estudio que tuvo como objetivo *"determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad del enfermero del Hospital General de Jaén"*. La investigación fue descriptiva – correlacional, de diseño transversal. La población estuvo conformada por 46 enfermeros que laboran en los servicios de emergencia, medicina, cirugía, pediatría, neonatología y alojamiento conjunto. La técnica aplicada fue cuestionario para medir el nivel de conocimientos y una guía de observación, instrumentos que fueron adaptados y validados por la autora a la realidad local. Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad del enfermero del Hospital General de Jaén (16).

Aparicio y Castro (2019), Lima Metropolitana, realizaron un estudio que tuvo como objetivo *"determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica Vesalio 2019"*. El estudio fue enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada 18 enfermeros del servicio de emergencias. La técnica aplicada fue un cuestionario para

medir la variable de conocimiento y una guía de observación para medir la variable de prácticas de la aplicación de las medidas de bioseguridad. Se llegó a la conclusión que no existe relación entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de la clínica Vesalio (17).

Borjas (2018), Huacho - Lima, realizó una investigación que tuvo como objetivo *“determinar la relación entre el 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”*. El estudio fue descriptivo, no experimental y transversal con enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 71 profesionales de enfermería del área de emergencias y de distintos servicios. La técnica aplicada fue la técnica de la encuesta aplicando un cuestionario y una lista de observación para medir dichas variables. Se concluye que el personal de enfermería tiene un nivel medio de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, la aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería es adecuada. La relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas es significativa (18).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad

Definición de conocimiento. Se define como una serie de datos recopilados a través de la experiencia y el aprendizaje que se va almacenando en el trayecto de la vida.

Características del conocimiento

- El conocimiento es considerado de naturaleza individual debido a que tiene su origen y permanece en la persona, además, es obtenido por el ser humano como resultado de las experiencias vividas (19).

- El conocimiento puede repetirse las veces necesarias para que la persona logre entender los fenómenos percibidos dentro de un tiempo determinado.
- Sirve como guía para que las personas puedan realizar ciertas acciones, logrando con el conocimiento decidir de forma correcta lo que debe de hacer en cada momento (19).

- **Tipos de conocimiento:** El conocimiento se clasifica en 4 clases:

El conocimiento empírico o vulgar: Es el tipo de conocimiento que se adquiere a diario, a través de la interacción, las experiencias vividas y de un momento para otro, que se trasmite de generación en generación.

El conocimiento científico: Comprende las experiencias y hechos adquiridos a través de la ciencia.

El conocimiento filosófico: Es el conjunto de saberes adquiridos mediante la observación, análisis y reflexión que el ser humano ha ido expresando a lo largo de la historia.

El conocimiento Teológico o Religioso: Es el tipo de conocimiento que se adquiere a través de la fe religiosa considerándose fuente de la verdad absoluta. (20).

Nivel de conocimiento:

Se refiere al nivel de medición a un conjunto de informaciones almacenadas en el ser humano producto de las destrezas, hábitos y costumbres adquiridas o por medio del aprendizaje intuitivo (21).

Así mismo se define como el grado de la experiencia que ha ido adquiriendo la persona en el trayecto de su vida y que por lo general se pueden transformar en nuevos conocimientos y ampliarlos (21).

Según lo anteriormente mencionado se puede definir tres niveles de conocimiento:

- a) **Conocimiento del nivel bueno:** Es aquel conocimiento acreditado como excelente ya que tiene un fundamento positivo y coherente. El conocimiento del nivel bueno tiene un nexo profundo con ideas muy claras y adecuadas referente a una materia.
- b) **Conocimiento del nivel regular:** Es aquel conocimiento que solo está en un rango medio y se basa en manifestar solo conocimientos básicos que no son total mente distribuidos.
- c) **Conocimiento del nivel deficiente (Malo):** Es aquel conocimiento que se encuentra en un rango bajo, debido a las incoherencias y el desorden de las ideas del individuo que lo plantea, se basa en conceptos imprecisos sin ninguna fundamentación lógica (22).

Teoría de Doroty Johnson. Modelo de sistemas conductuales: La ausencia de conocimiento sobre las prácticas de medidas de bioseguridad se relaciona e implica la utilización y la aplicación de la teoría y modelo de sistemas conductuales de Doroty Jhonson, En relación a lo antes mencionado, el conocimiento sobre la práctica correcta de las medidas de bioseguridad, es esencial e importante para asegurar un desempeño eficaz y eficiente en el personal de la salud al poner en práctica los cuidados para prevenir accidentes laborales que pueden poner en riesgo su integridad física y psicología . En este sentido, el modelo de Johnson plantea un enfoque sistemático para la evaluación del personal de enfermería y un método para guiar la atención del paciente (23).

Teoría del conocimiento según Johannes Hessen

Refiere que el conocimiento se origina de la experiencia y el contacto de la realidad, se relaciona entre un sujeto y un objeto, describe al conocimiento

como la habilidad y destreza de brindar respuestas a los distintos problemas. Bajo este ámbito el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se basa en la suma de datos objetivos que emplea el personal de salud para prevenir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas, relacionados a las dimensiones de las prácticas de medidas de bioseguridad, barreras de protección y manejo de residuos sólidos (24).

Dimensiones del nivel de conocimiento:

a) Dimensión Medidas de bioseguridad

- **Bioseguridad:** En relación al significado de la palabra Bioseguridad proviene de dos componentes: “bio” de bios (griegos) que significa vida y seguridad, que se significa seguro, libre de daño, riesgo o peligro y se define como un conjunto de normas y conductas que son adoptados por el personal de salud para prevenir las infecciones intrahospitalarias ocasionados por la exposición de agentes infecciosos con el fin de mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, asegurando que el desarrollo o producto final de ciertos procedimientos no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud y el paciente disminuyendo el riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias. (25).
- **Principios básicos de la bioseguridad:**
Es así que las medidas de bioseguridad están regidas por normas que tienen como objetivo proteger y mantener la seguridad del medio ambiente, personal de salud y de los pacientes, ante la exposición de riesgos biológicos, físicos, químicos y mecánicos (26).

Entre los principios fundamentales tenemos:

- a. **Universalidad:** El personal debe adoptar precauciones estándar para prevenir a la piel y mucosas del contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal.
 - b. **El uso de barreras protectoras:** Evita la exposición directa con sangre y otros fluidos orgánicos.
 - c. **Los medios de eliminación de material contaminado:** Es el conjunto de dispositivos y procedimientos a través del cual el personal de salud deposita y eliminan de manera adecuada los materiales y residuos biológicos utilizados en la atención del paciente sin presentar riesgo. (26).
- **Elementos básicos de la bioseguridad:** Los elementos Básicos que conforman la seguridad biológica para la disminución del riesgo provocado por los agentes infecciosos son tres:
 - a. **Prácticas de trabajo:** El personal de salud está en contacto con materiales infectados o agentes infecciosos y debe ser consciente del peligro potencial que su trabajo engloba y por ende es que debe de estar altamente capacitado para realizar un manejo correcto y desecho seguro de residuos y materiales biocontaminados.
 - b. **Equipo de seguridad:** Estos equipos incluyen las barreras primarias y son dispositivos que garantizan la seguridad al realizar un procedimiento; entre ellos tenemos gorros, gafas, mascarillas, guantes, mandilón descartable, botas, entre otros.
 - c. **Diseño y construcción de la instalación:** Estos son llamadas barreras secundarias (27).

b) Dimensión Barreras de protección

Definición. De acuerdo a lo anteriormente mencionado se define a las barreras protectoras como la primera línea de defensa cuando se entra en contacto con materiales biológicos que pueden contener agentes patógenos causantes de infecciones y enfermedades intrahospitalarias, dentro de las barreras de seguridad más importantes se tiene el lavado de manos siendo el método más efectivo y eficaz para prevenir la contaminación cruzada, el uso de guantes para evitar lesiones punzocortantes y salpicaduras, protección de mucosas para prevenir contacto directo con fluidos, uso de ropa y bata descartable que cubra el tercio inferior de las piernas, torso y antebrazos, durante la jornada laboral el personal no debe usar anillos, pulseras, relojes, las uñas deben permanecer cortas, limpias y sin esmalte (28).

Barreras protectoras: Se encuentra dividido en 3 tipos :

- **Barreras físicas:** Permiten que el personal de salud se encuentre protegidos ante cualquier contacto y exposición directa a algunos desechos o fluidos corporales que pueden poner en riesgo su salud.
 - ✓ **Protección corporal- Uso de Mandil:** Es de uso exigente y obligatorio en la atención del paciente, protege la piel y evitan ensuciar la ropa durante actividades que generan salpicaduras y contactos con fluidos corporales, sangre, derrames de fármacos peligrosos y citotóxicos, materiales de desecho, evitando que los microorganismos de los brazos y el dorso se transmitan al paciente. (29).

- ✓ **Protección Ocular- Uso de lentes protectores:** Tiene como fin proteger las membranas mucosas de los ojos durante procedimientos y actividades que generan aerosoles y salpicaduras de sangre,
 - ✓ **Protección de la boca- Uso de Mascarilla:** evita la transmisión de microorganismos que se expanden a través del aire, aquellos cuya puerta de entrada y salida pueden ser al aparato respiratorio.
 - ✓ **Protección de manos - uso de Guantes:** es indispensable para todo tipo de procedimiento que involucra contacto con sangre y otros fluidos corporales considerados de precaución universal, piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre.
 - ✓ **Protección de la cabeza uso de gorro:** evita que los microorganismos del cabello se trasmitan al paciente (29).
- **Barreras químicas:** se define como cualquier protección que se debe tener frente a cualquier riesgo de trasmisión de microorganismos patógenos infecciosos ya sea por el contacto directo con residuos químicos y fluidos de los pacientes.

Tenemos la Desinfección que se hace a través de productos desinfectantes y detergentes como: hipoclorito de sodio (cloro, blanqueador), glutaraldehido (cidex), yodopovidona (Isodine), gluconato de clorhexidina, amonio cuaternario gel antibacterial, etc., utilizados para la limpieza del área de uso del paciente y su entorno con el fin de eliminar cualquier agente patógeno capaz de causar algún tipo de contagio (29).

- **Barreras biológicas:** Están compuestas por la inmunización que debe tener el personal de salud y esta se da a través del cual un individuo administra sustancias llamadas vacunas que permiten desencadenar una respuesta

inmunológica artificial con el fin de crear una barrera protectora frente algunas enfermedades.

Según la Resolución ministerial del MINSA (N 719-2018), existen algunas vacunas que se deben de administrar de manera obligatoria en el personal de salud, dentro de las que se menciona: Hepatitis B, influenza, antitetánica y difteria, antiamarilica, neumococo y COVID 19 (29).

Lavado de manos: Dentro de las barreras de bioseguridad de protección personal más impórtate para prevenir la propagación de organismos patógenos es el lavado de manos que se define como una medida higiénica que tiene como objetivo arrasar la flora transitoria de la piel, al ser un órgano táctil, las manos están en continuo contacto con agentes patógenos (30).

Por lo anteriormente dicho la principal vía de transmisión de agentes patógenos son las manos del personal de salud, porque ellos realizan cuidados directos de paciente a paciente debiendo aplicar medidas que minimicen la propagación de los microorganismos causantes de infecciones intrahospitalarias que se pueden transmitir de manera endógena (ocasionada por patógenos de la propia flora del paciente) y exógena (debida a un patógeno en el entorno del paciente (30).

El lavado lavado de manos tiene 11 pasos y tiene una duración de 40 – 60 segundos, se recomienda el uso de Clorhexidina al 2% y la desinfección de las manos con alcohol gel tiene 8 pasos con una duración de 20 – 30 segundos, la higiene de manos se realiza en 5 momentos que son: antes del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de la exposición con fluidos corporales o riesgo de contacto con los fluidos, después del contacto con el paciente, después del contacto con el medio ambiente cercano al paciente (31).

c) **Dimensión Manejo de residuos sólidos**

Son una serie de procedimientos a través del cual se procesan y eliminan residuos biológicos sin riesgo para el personal de salud y el paciente. Se da a través de una serie de estrategias y mecanismos a través del cual los materiales utilizados en la atención de los pacientes son segregados y eliminados sin representar un riesgo y peligro para la salud (32).

Clasificación de los residuos sólidos:

Los residuos sólidos se clasifican en 3 categorías:

Clase A: Residuo Biocontaminados

Clase B: Residuo Especial

Clase C: Residuo Comúnnes

a) Clase A: Residuo Biocontaminados

Son aquellos residuos considerados potencialmente peligrosos generados de la atención a los pacientes, que están contaminados con altas concentraciones de agentes biológicos infecciosos y microorganismos que son consideradamente altamente riesgosos para el personal que entra al contacto con dichos residuos (33).

•**Tipo A1: Atención al paciente:** Son residuos sólidos contaminados, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes, incluyéndose los restos de alimentos.

•**Tipo A2: Biológico:** compuesto por cultivos, inóculos, mezcla de microorganismos y medios de cultivo inoculados provenientes del laboratorio clínico o investigación, vacunas vencidas o inutilizadas, filtro de gases aspiradores de áreas contaminadas por agentes infecciosos y cualquier residuo contaminado por estos materiales.

•**Tipo A3: bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados:** Este grupo está constituido por materiales o bolsas con contenido de sangre humana de pacientes, con plazo de utilización vencida, serología positiva, muestra de sangre para análisis, suero, plasma y otros subproductos u hemoderivados.

•**Tipo A4: Residuos Quirúrgicos y anátomo – Patológicos:** Compuesto por tejidos, órganos, piezas anatómicas, residuos sólidos contaminados con sangre resultantes de una cirugía, autopsia u otros.

•**Tipo A5: Punzo cortantes:** Compuesto por elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto, con pacientes o agentes infecciosos. Incluyen agujas hipodérmicas, jeringas, pipetas, bisturís, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja y otros objetos de vidrios enteros o rotos, objetos corto punzantes desechables.

•**Tipo A6: Animales contaminados:** se incluyen aquí los cadáveres, o parte de animales inoculados, expuestos a microorganismos patógenos o portadores de enfermedades infectocontagiosas; así como sus lechos o residuos que hayan tenido contacto con este.

b) Clase B: residuos especiales:

son aquellos residuos con particularidades físicas y químicas de potencial riesgo por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo, reactivo y radiactivo para la persona que está expuesta (33).

•**Tipo B1: Residuos Químicos Peligrosos:** Recipientes o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivas, reactivas, genotóxicos, o

mutagénicos; tales como quimioterapéuticos, productos químicos no utilizados; plaguicidas, fuera de especificación, solventes, ácido crómico (usado en limpieza de vidrios de laboratorio), mercurio de 35 termómetros, soluciones para revelado de radiografías, aceites lubricantes usados, entre otros.

•**Tipo B2: Residuos farmacéuticos:** Compuesto por medicamentos vencidos; contaminados, desactualizados, no utilizados, provenientes de ensayo de investigación, entre otros.

•**Tipo B3: Residuo radioactivos:** Compuesto por materiales radioactivos o contaminados con radioisótopos de baja actividad, provenientes de laboratorio de investigación química y biología; estos materiales son normalmente sólidos o pueden ser materiales contaminados por líquidos radioactivos (jeringas, papel absorbente, frascos, heces, entre otros).

- c) **Clase C: Residuos comunes:** son aquellos residuos que no han estado en contacto directo con el usuario y que no representan un peligro para la salud y sus características son similares a la de los residuos domésticos comunes. Se incluyen en esta misma categoría como son: papeles, cartones, cajas, plásticos, restos de la preparación de alimentos y desechos de la limpieza de patios y jardines, entre otros (34).

Segregación de los residuos sólidos según sus colores:

- **Color rojo:** Desechos Biocontaminados, desechos anatomopatológicos y residuos que implican contaminación biológica.

- **Color negro:** Almacenamiento de desechos ordinarios de áreas administrativas o áreas que no impliquen contaminación biológica, desechos comunes, no reciclables.
- **Color amarillo:** Residuos farmacéuticos, físicas y químicas de potencial peligro por ser corrosivas, inflamables, tóxicas, explosivas, radiactivas y reactivas (34).

2.2.2 Práctica

Se define como aquella destreza, habilidad que adquiere el ser humano, a base de un entrenamiento y una repetición constante de una actividad (35).

Prácticas de las medidas de bioseguridad

Conjunto de habilidades y destrezas que se van adquiriendo a través de la experiencia, incluyen las medidas de protección que son aplicadas de manera correcta por el personal de enfermería de acuerdo con los protocolos preestablecidos con el objetivo de evitar todo tipo de situaciones inesperadas como resultado de la atención y exposición del paciente a distinto riesgos laborales (36).

Dimensiones de las prácticas de las medidas de bioseguridad

a) Prácticas de las barreras de protección

En este momento, la aplicación de barreras protectoras es una medida de suma importancia para todos los profesionales de la salud y en especial para el personal de enfermería, debido al contacto directo y frecuente con pacientes portadores de diferentes tipos de patologías (36).

Las barreras protectoras se consideran medidas de bioseguridad que permiten a los cuidadores evitar el contacto directo con agentes infecciosos. Por ello, la aplicación de estas barreras por parte de todos los profesionales sanitarios es primordial, ya que un uso inadecuado también puede suponer serios riesgos no solo para ellos, sino también para los pacientes y sus familiares. Las barreras protectoras utilizadas como medidas de bioseguridad se clasifican en barreras físicas, químicas y biológicas (37).

b) Práctica del manejo de residuos sólidos

De igual forma el uso adecuado de las medidas de bioseguridad para la manipulación y eliminación de los residuos sólidos tiene como objetivo eliminar todo tipo de residuo biocontaminado sin que presente una amenaza para el personal que lo realice. El manejo de residuos sólidos no solo debe ser una función aplicada por el personal de salud, si no también por el personal de limpieza y todo aquel personal que este expuesto a agentes biológicos infecciosos. Estos tipos de residuos sólidos se clasifican en: biocontaminados, especiales y comunes (38).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general:

Hi. Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.

Ho. No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao – 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas:

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación entre la dimensión medidas de bioseguridad con las prácticas en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión medidas de bioseguridad con las prácticas en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación entre la dimensión barreras de protección con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao – 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión barreras de protección con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación entre la dimensión manejo de residuos sólidos con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao – 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión manejo de residuos sólidos con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao – 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación es de método hipotético deductivo porque se utilizó la observación para determinar el problema de la investigación, se revisó la literatura y se construyó un marco teórico. De las preguntas mostradas se plantearon las hipótesis de lo general a lo particular, se determinaron y se midieron las variables en un determinado contexto; También se analizarán los datos obtenidos utilizando métodos estadísticos y se establecerán una serie de conclusiones respecto al resultado de las hipótesis establecidas (39).

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo porque que permitirá recolectar información cuantificada con el propósito de procesarla y analizarla a través herramientas estadísticas y mediciones numéricas para establecer patrones de comportamiento y probar las hipótesis de estudio (40).

3.3. Tipo de investigación

Es de tipo aplicado porque busca proporcionar y concientisar al personal de enfermería sobre la importancia de las medidas de bioseguridad que se deben aplicar en el servicio de emergencia con el objetivo de prevenir daños irreversibles tanto en el paciente y personal de salud (41).

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación es de diseño no experimental, ya que no hay manipulación de las variables de estudio por parte del investigador y se presentarán tal y como están,

describirán el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería como medidas de prevención de enfermedades infectocontagiosas.

El nivel de la investigación es correlacional de corte transversal porque observará un fenómeno sin intervenirlos; además es transversal porque recoge los datos en un determinado momento (42).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

Estará conformada por 85 enfermeras que laboran en las diferentes áreas del servicio de emergencias de un hospital del Callao.

Selección y tamaño de muestra:

3.6 Variable y operacionalización

Variable n.º 1: Nivel de Conocimiento de las medidas de bioseguridad

Definición conceptual: Se define como el grado de la experiencia que ha ido adquiriendo la persona en el trayecto de su vida y que por lo general se pueden transformar en nuevos conocimientos y ampliarlos.

Definición operacional: Es aquel conocimiento que se obtiene a través de la habilidad y las experiencias almacenadas durante el transcurso de la vida, donde se da a valor a diversas estrategias y prácticas para poder lograr un buen desenvolvimiento laboral, entre las dimensiones tenemos: conocimiento, aspectos básicos de la bioseguridad, barreras de protección, siendo valorado a través un cuestionario que consta de 20 preguntas, donde el nivel alto tiene un rango de 16 a 20, nivel medio el rango de 11 a 15 y nivel bajo el rango es menor a 10 (43).

Cuadro de operacionalización de la variable 1

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Medidas de Bioseguridad	-Definición de bioseguridad -Principios de bioseguridad -Elementos básicos de la bioseguridad	Cuantivo Ordinal	bueno: 16 - 20 Regular: 11 - 15 Malo: < 10
Barreras de protección	-Definición de barreras de protección -Barreras protectoras de bioseguridad -Definición, duración y los 5 momentos del lavado de manos		
Manejo de residuos solidos	-Manejo y eliminación de residuos sólidos y hospitalarios -Clasificación de los residuos sólidos -Segregación de los residuos sólidos según colores		

Variable 2: Práctica de las medidas de bioseguridad

Definición conceptual: conjunto de habilidades y destrezas que se van adquiriendo a través de la experiencia, incluyen las medidas de protección que son aplicadas de manera correcta por el personal de enfermería de acuerdo con los protocolos preestablecidos con el objetivo de evitar todo tipo de situaciones inesperadas como resultado de la atención y exposición del paciente a distinto riesgos laborales.

Definición operacional: son las medidas que aplica el personal de enfermería a través de los conocimientos y experiencias adquiridas durante su formación profesional con el fin de mostrar un buen desempeño laboral durante la atención brindada al paciente, esto se evidencia a través de las dimensiones: Practicas de las medidas de bioseguridad y prácticas en el manejo de residuos solidos. siendo valorada mediante un check list de 16 preguntas, donde Siempre tiene un rango menor que 5, si el resultado es A veces el rango de 6 a 11 y si es Nunca el rango es de 12 a 16 (44).

Cuadro de operacionalización de la variable 2

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Prácticas de las barreras de protección	-Barreras protectoras de bioseguridad -Técnica y duración del lavado de manos -Momentos del lavado de manos	Cuantitativo Ordinal	Siempre: <5 A veces: 6-11 Nunca: 12-16
Prácticas en el manejo de material biocontaminados y residuos sólidos	-Manejo y eliminación de residuos sólidos y hospitalarios -Clasificación de los residuos sólidos -Separación de residuos biocontaminados y comunes		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En el presente trabajo de investigación la técnica empleada es la encuesta y la observación ya que permitirá recopilar todos los datos necesarios para medir los resultados de las variables de estudio.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

1) Instrumento de nivel de conocimiento

La técnica que se utilizará será un cuestionario como instrumento de recolección de datos para medir la variable N°1 nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad. Este instrumento fue creado por la investigadora Saravia T. en el año 2018, en Lima - Perú. Este instrumento está estructurado por 17 preguntas de tipo cerradas, de elección única tipo politómica con alternativas de respuesta de a, b, c, d, e y f, donde cada uno tiene un valor de 1 punto cada uno, logrando alcanzar un rango

de valor de conocimiento bueno si tiene puntaje de 16 a 20, regular si el puntaje es de 11 a 15 y malo si es inferior a 10 puntos. Las dimensiones que se evalúa dentro del instrumento son medidas de bioseguridad, barreras protectoras y manejo de residuos sólidos (43).

2) Instrumento de Prácticas de las medidas de bioseguridad

La técnica que se utilizará será una lista de check list como instrumento de recolección de datos, el cual permitirá extraer información a través de la observación para medir la variable N°2 prácticas de medidas de bioseguridad. para Este instrumento fue creado por los investigadores Marcos C, Torres J y Vilchez G. en el año 2018, en Lima - Perú. Este instrumento está estructurado por 16 itens, con una escala de valoración de 1 punto cada uno, logrando alcanzar un puntaje máximo de 16, donde el rango del valor siempre tiene un puntaje menor que 5, A veces con puntaje de 6 a 11 y Nunca con puntaje de 12 a 16. de. Las dimensiones que se evaluará dentro de este instrumento son prácticas de las barreras de protección y prácticas en el manejo de material biocontaminados y residuos solidos (44).

3.7.3 Validación

Validación del nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad

La autora del instrumento Saravia T., en el año 2018, validó el instrumento sometiéndolo a la prueba de juicio de expertos, lo que determinó que existe suficiencia y se encuentra confiable y apto para ser aplicado a la muestra necesaria con el fin de extraer información relacionado a las dimensiones de la variable de estudio.

Validación de check list de la práctica de las medidas de bioseguridad

Los autores del instrumento, Marcos C, Torres J y Vilchez G, validaron el instrumento sometiéndolo a la prueba de k20, obteniendo el 0.94 de confiabilidad, lo que determinó que existe suficiencia y se encuentra apto para ser a la muestra necesaria con el fin de extraer información relacionado a las dimensiones de la variable de estudio.

3.7.4 Confiabilidad

- Confiabilidad del instrumento para medir el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad

La confiabilidad del instrumento se realizó el Kuder Richardson, donde se obtuvo un resultado de alfa = 0.75 Obteniéndose una confiabilidad alta, según la interpretación.

- Confiabilidad del instrumento para medir la práctica de las medidas de bioseguridad

La confiabilidad del instrumento se realizó bajo el coeficiente de Kr(20), teniendo un resultado de alfa= 0,86 obteniéndose una confiabilidad alta, según la interpretación.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El presente estudio de investigación se realizará a través de 2 instrumentos, el primero es una encuesta con preguntas que permitirán la recolección de los datos para medir el nivel de conocimiento y el segundo un check list para medir las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el personal de enfermería.

1. Se realizara las coordinaciones con el director del hospital y con los licenciados de enfermería y se solicitará permiso y autorización para la realización de la presente investigación.

2. Se aplicarán los instrumentos de investigación a cada licenciado del servicio de emergencias, previa autorización y firma del consentimiento informado para ser parte del estudio.
3. La encuesta será auto administrada en un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos aproximadamente, posterior a ellos se verificará el correcto llenado de cada instrumento y la lista de cotejo de check list se aplicará por medio de la observación a cada personal de enfermería en un tiempo aproximado de 5 minutos.
4. Se realizará la tabulación de la información obtenida de los dos instrumentos y serán procesados mediante el uso del paquete estadísticos Excel o SPSS versión 22.0
5. Serán presentados en tablas y figuras de acuerdo a la variable y sus dimensiones datos obtenidos que nos facilitarán el análisis e interpretación de los datos.
6. Para la elaboración de este trabajo de investigación se consideraron los principios bioético.

3.9. Aspectos éticos

Los licenciados de enfermería que participarán en la investigación serán informados de manera previa antes de iniciar con el estudio, respetando los siguientes principios bioéticos de la persona:

No maleficencia: Los datos obtenidos serán de uso exclusivo de la investigadora y serán procesados de manera confidencial.

Autonomía: Se respetará la identidad del participante durante todo el tiempo que dure el estudio manteniendo el anonimato del mismo.

Beneficencia: Al ser partícipe de esta investigación se incentivará y fomentará actitudes y conductas para disminuir el riesgo de que el personal de salud pueda adquirir infecciones en su entorno laboral.

Respeto: Mediante el consentimiento informado, el cual será firmado por el licenciado que aceptará voluntariamente participar en el estudio, se respetará en todo momento su nombre manteniendo en el anonimato su identidad.

. Aspectos administrativos

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																															
	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Revisión bibliográfica.	x	x	x																													
Planteamiento del problema			x	x	x																											
Objetivos y justificación				x	x																											
Elaboración del marco teórico.				x	x	x																										
Determinar de la población y tamaño de la muestra							x	x																								
Elaboración y validación del instrumento.							x	x																								
Presentación del proyecto de tesis a la Universidad Norbert Wiener									x	x	x																					
Subsanación de correcciones u observaciones.									x	x	x																					
Recolección de datos																																

4.2. Presupuesto:

Presupuesto										
Detalles	2021				2022					COSTO EN SOLES
	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	
Materiales										
Útiles de escritorio	x									160.00
USB/ Registro información	x	x								150.00
Laptop	x		x							1700.00
Internet	x	x	x							1000.00
Material bibliográfico		x	x							280.00
Personas										
Recolector de datos/viáticos					x			x	x	800.00
Asesores metodológico/ estadístico						x	x	x		2500.00
Digitador/ Analista estadístico					x	x			x	560.00
									Total	S/7150.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Reporte estadístico mundial de los accidentes con objetos punzocortantes. Ginebra: [Internet]. 2018 [Consultado el 11 de Nov. 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/events/2018/walk-the-talk/es/>
2. Organización mundial de la Salud (OMS). Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria a casos presuntos o confirmados de COVID-19: Orientaciones provisionales. [internet]. 2020 [Consultado el 15 de Nov. 2021]. Disponible desde: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333389/WHO-2019-nCoV-IPC-2020.4-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Las normas de la OIT y la COVID-19 (coronavirus). [internet].2020 [Consultado el 20 de Nov. 2021]. Disponible desde: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_739939.pdf
4. Centro Europeo para la prevención y control de enfermedades. Pandemia de COVID-19 [internet]. 2020 [Consultado el 26 de Nov. 2021] Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>.
5. Sánchez E. Frecuencia de punciones en el personal del Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar No. 21 y su relación con riesgos de trabajo.[internet] 2022 [Consultado el 2 de Dic. 2021] ; 5(5): 73. Disponible desde: <https://revistamedica.com/frecuencia-punciones-personal-hospital/>
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Comunicación de riesgos y brotes. [internet] 2020. [Consultado el 8 de Dic. 2021]; 28(6): 64-90. Disponible desde: <https://www.paho.org/es/temas/comunicacion-riesgos-brotes>

7. Ministerio de Salud (MINSA). Sala situacional. COVID-19 Perú. [internet] 2020. [Consultado el 10 de Dic. 2021]. Disponible desde: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
8. Sociedad Peruana de Salud Ocupacional. Estimación nacional de contagiados de enfermedades ocupacionales. Lima: SPSO .[Internet] 2018. [Consultado el 15 de Dic. 2021]. Disponible desde: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF
9. Curi A, Vicente G. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia adulto del hospital nacional Daniel Alcides Carrión Callao. [Tesis para optar el título de sunderidad profesional en emergencias y desastres] . Lima: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Consultado el 18 de Dic. 2021]. Disponible desde: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3040/Curi%20y%20Vicente_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Llapa E, Gomes G, Lopes D, Pontes M, Tavares M, Miyar L. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enferm. glob.* [Revista internet] 2018. [Consultado el 28 de Dic. 2021]; 17(49): 36-46. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036
11. Rico k. Conocimientos, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería de emergencia del Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza de Tegucigalpa y Francisco Morazán, Honduras. [Tesis para obtener el título master en salud pública]. Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Honduras,

Tegucigalpa ; 2019. [Consultado el 01 de Enero. 2022]. Disponible desde:
<https://repositorio.unan.edu.ni/12525/1/t1109.pdf>

12. Guida S, Tinajero R. Conocimientos y prácticas de bioseguridad que emplea el personal del área de la salud en la unidad de terapia intensiva de un hospital privado de Hermosillo Sonora. [Tesis para obtener el título de especialista en cuidados intensivos]. México: Universidad de Hermosillo Sonora ; 2019. [Consultado el 9 de Enero. 2022]. Disponible desde:
<http://148.225.114.121/bitstream/unison/4152/1/guidalopezsaraeugeniae.pdf>
13. Callisaya R. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, en el personal de enfermería, Unidad de terapia intensiva adultos y quemados, Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto. [Tesis para obtener el título de especialista en cuidados intensivos]. La Paz Bolivia: Universidad Mayor de San Andres ; 2019. [Consultado el 15 de Enero. 2022]. Disponible desde:
<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/22414/TM-1470.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Arévalo G, Idrugo N. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca. [Tesis para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2020. [Consultado el 20 de Enero . 2022]. Disponible desde:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIA%20DEL%20HOSPITAL>

%20REGIONAL%20DOCENTE%20DE%20CAJAMARCA%2c%202020..pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Flores J. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital san Juan de Lurigancho. [Tesis para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2020. [Consultado el 28 de Enero. 2022]. Disponible desde: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/298/CONOCIMIENTO%20Y%20APLICACION%20DE%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20EN%20EL%20PERSONAL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIA%20DEL%20HOSPITAL%20SAN%20JUAN%20DE%20LURIGANCHO%20e2%80%93%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Zeña L. Nivel de Conocimientos y prácticas de bioseguridad del enfermero del Hospital General de Jaén. [Tesis para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. [Consultado el 01 de Febrero. 2022]. Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4132/TESIS%20-%20Conoc%20y%20practica%20bioseguridad...%20%20%5bLuvy%20E.%20Ze%c3%b1a%20Rodr%c3%adguez%5d%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Aparicio K, Castro E. Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia de la clínica Vesalió san Borja. [Tesis para obtener el título de especialista en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Consultado el 05 de Febrero. 2022]. Disponible desde:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3735/APARICIO%20Y%20CASTRO_TESIS2DAES_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Borjas K. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el hospital Gustavo Lanatta Lujan. [Tesis para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huacho: Universidad Nacional Jose Fautino Sánchez Carrión; 2019. [Consultado el 10 de Febrero. 2022]. Disponible desde: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3202/BORJA%20DIAZ%20c%20KATHERYNE%20SHEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Loyola J. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima Este . [Tesis para obtener el título de especialista en enfermería en centro quirurjico]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 . [Consultado el 20 de Enero. 2022]. Disponible desde: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4437/T061_45197097_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Quintero P, Zamora O. Tipos de conocimiento. [internet]2020. (Consultado el 28 de Febrero. de 2022); 4(2): 23-24. Disponible desde: <file:///C:/Users/Miguelina/Downloads/5124-Manuscrito-23839-2-10-20191126.pdf>
21. Rosales M. Nivel de conocimiento sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el servicio de Santo Toribio y San Andrés, Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar el grado academico de Magister en Gestión de los Servicios de Salud]. Lima: Universidad Particular César Vallejo; 2018. [Consultado el 02 de Marzo . 2022]. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30382/Rosales_AM..pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Casanova I. Evaluación del nivel de conocimiento del consentimiento informado en investigadores de ensayos clínicos. *Ciencia y Salud Virtual* [Internet]. 30 de Junio de 2020. [Consultado el 10 de Marzo. 2022];12(1):1-10. Disponible desde: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1274>
23. Elizalde H, Gonzalez E, Quintero Á, Guamán G, Ochoa B, Romero J et al. Realidad del estudio de las teorías de enfermería. Edición con fines académicos no lucrativos. Guayaquil. Editotial MSc. 2020. 63p. [Consultado el 15 de Marzo. 2022]. Disponible desde:<http://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro%20Realidad%20del%20Estudio%20Teorias%20Enfermeria.pdf>
24. Viveros E. Proximación al sentido filosófico de la teoría del conocimiento. *Revista Perseitas*. 2015; 3(1): 57-65. [Consultado el 17 de Marzo. 2022]. Disponible desde:
25. Correa N. Manual de bioseguridad. [internet] 2019. [Consultado el 19 de Marzo. 2022]. Disponible desde: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
26. Manual de bioseguridad unidad de salud. [internet] 2020. [Consultado el 22 de Marzo. 2022]. Disponible desde: http://www.une.edu.pe/transparencia/informacion/planes-manuales/2020/Anexo-Resolucion-1720-2020-R-UNE_Manual-bioseguridad.pdf
27. Padilla et al. Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en una Institución Hospitalaria. *Rev. Biotecnia*. 25 de Enero de 2016. [Consultado el 01 de Abril. 2022]. Disponible desde: <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/225/182>
28. Paute Y. Barreras de Protección Física Utilizadas por el Personal de Salud del Área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad católica de Cuenca;

- 2018.[Consultado el 05 de Abril. 2022].Disponible desde:
<http://dspace.ucacue.edu.ec/handle/reducacue/8194>
29. 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. [Consultado el 10 de Abril. 2022].Disponible desde:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF
30. Correa N. Manual de bioseguridad. [internet] 2019. [Consultado el 18 de Abril. 2022]. Disponible desde: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
31. Silva P, Malqui R. Guia de Procedimiento higiene de manos. Hospital San Juan de Lurigancho. Departamento de enfermería. Lima 2019. [Consultado el 28 de Abril 2022]. Disponible desde:
https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Enfermeria/2019/higiene_de_manos_2019.pdf
32. Protocolos de bioseguridad prevención del covid- 19.Consejo nacional de residentado médico Conareme. Lima 2021. [Consultado el 01 de Mayo. 2021]. Disponible desde:
<https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Admision2021/PROTOCOLO%20DE%20BIOSEGURIDAD%20FRENTE%20AL%20%20COVID%20-19.pdf>
33. Efecto del protocolo de higiene de manos en conocimiento y parctica como medidas de bioseguridad en profesionales de la salud. Huanuco 2020. [Consultado el 05 de Mayo. 2022]. Disponible desde: <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp->

content/uploads/2021/06/EFECTO-DEL-PROTOCOLO-DE-HIGIENE-DE-MANOS-EN-CONOCIMIENTOS-Y-PRACTICAS.pdf

34. Plan de manejo de residuos solidos del hospital Hipolito Unanue . Tacna 2022. [Consultado el 10 Mayo. 2021]. Disponible desde: <https://www.hospitaltacna.gob.pe/web/files/img/transparencia/Plan%20de%20Manejo%20de%20Residuos%20S%C3%B3lidos%20del%20HHUT%202021-2022.pdf>
35. Castro C. Manejo de bioseguridad y eliminación de residuos sólidos hospitalarios para personal de salud del servicio de cirugía - hospital essalud. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Cañete: Universidad Autonoma de Ica; 2020 [Consultado el 15 de Mayo. 2022]. Disponible desde: <http://repositorio.autonoma de ica.edu.pe/bitstream/autonoma de ica/1096/1/Carlos%20Alfredo%20Castro%20Bustamante.pdf>
36. Diccionario de Oxford. Práctica. [Consultado el 28 de Mayo. 2022]. Disponible desde: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/practica>
37. Capa L, Chiporra Y. Aplicación de normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en el contexto del COVID 19 en el Hospital de Yungay. [Tesis para optar el titulo profesional de licenciada en enfermería]. Ancash: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado el 10 de Junio. 2021]. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71749/Capa_BLB-Chiporra_SYA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Quichiz E y Sánchez J. Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. Digemid (MINSA); 2020.[Consultado el 21 de Junio de 2022]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_ESTABL

ECI MIENTOS _SALUD _SERVICIOS _MEDICOS _APOYO _CENTROS _INVESTIGACION.pdf

39. Arias J, Covinos M. diseño y metodología de la investigación. 1ra ed. Perú: Editorial enfoques consulting; 2021 .[Consultado el 30 de Junio. 2021]. Disponible desde: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
40. Baena G. Metodología de la investigación. 3a. ed. Mexico: Editorial Patria; 2017. [Consultado el 01 de Julio. 2022]. Disponible desde: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
41. Sanchez H, Reyes C, Mejía k. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma. [Internet]; [Consultado el 04 de Julio. 2022]. Disponible desde: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
42. Menjívar M. Guía para elaborar un diseño de investigación en Humanidades. Universidad de costa Rica. [Internet]; 2021 [Consultado el 07 de Junio 2022]. 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>
43. Saravia T. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de laboratorio del hospital Maria Auxiliadora. [Tesis para obtener el grado academico de Maestra en Gestion de los servicios en salud]. Lima: Universidad Particular Cesar Vallejo; 2018. [Consultado el 15 de Junio 2022]. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Marcos, C, Torres, J. & Vilchez, G. (2018). Nivel de conocimiento aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera (o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. Perú. Disponible desde: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_Marcos_Montero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo n.º 1: Matriz de consistencia.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles es la relación entre nivel de conocimientos y las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencias de un hospital del Callao - 2022.</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión medidas de bioseguridad con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital del Callao - 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión barreras de protección con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital del Callao - 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital del Callao - 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre la dimensión medidas de bioseguridad con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022. • Identificar la relación entre la dimensión barreras de protección con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022. • Identificar la relación entre la 	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi. Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.</p> <p>Ho. No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao – 2022.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hipótesis específica 1</p> <p>Hi: Existe relación entre la dimensión medidas de bioseguridad con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.</p> <p>Hipótesis específica 2</p> <p>Hi: Existe relación entre la dimensión barreras de protección con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Medidas de bioseguridad Barreras de protección Manejo de residuos sólidos</p> <p>Variable 2:</p> <p>Práctica de las medidas de bioseguridad.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Práctica de las medidas de bioseguridad Práctica en el manejo de material biocontaminado y residuos sólidos</p>	<p>Método</p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Correlacional de corte transversal</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Conformado por 65 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia de un hospital del Callao – 2022.</p>

<p>dimensión manejo de residuos sólidos con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital del Callao - 2022?</p>	<p>dimensión manejo de residuos sólidos con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao - 2022.</p>	<p>Hipótesis específica 3 Hi: Existe relación entre la dimensión manejo de residuos sólidos con las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del Callao – 2022.</p>		
--	--	---	--	--

Anexo N.º 3. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: Marcar con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente, respondiendo con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas. Se mantendrá anónima su identidad y agradezco su colaboración por anticipado.

CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD

1. ¿Qué es para usted bioseguridad?

- a) Son medidas adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente.
- b) Es una ley para prevenir enfermedades infecciosas
- c) Medidas preventivas que se utiliza para la protección del personal de salud para prevenir accidentes laborales con materiales punzocortantes.

2. ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?

- a) Limpieza, desinfección, universalidad
- b) Universalidad, uso de barreras, medidas de eliminación de material contaminado
- c) Barreras protectoras, universalidad, desinfección.

3. ¿Qué principios de bioseguridad practica usted cuando está expuesto directamente a fluidos como sangre, secreciones etc.?

- a) Lavado de manos
- b) Uso de material Estéril
- c) Uso de barrera
- d) Descartadores
- e) b y d
- f) Ninguna de las alternativas

4. En qué momentos cree usted que es apropiado el lavado de manos

- a) Antes de recibir la orden de laboratorio.
- b) Después de realizar el procedimiento.
- c) Antes y después de cada procedimiento y de contacto con el paciente
- d) Ninguna de las alternativas

5. ¿Cuánto tiempo cree usted que debería durar el lavado de manos especial?

- a) 5 segundos
- b) 10-15 segundos
- c) 40 segundo
- d) 1 minuto

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

- a) Toalla de tela
- b) Papel desechable
- c) Gasas
- d) Campo estéril

e) Ninguna de las alternativas

7. ¿Qué tipo de mascarilla utilizaría usted al estar en contacto con pacientes de TBC?

- a) Mascarilla simple
- b) Mascarilla N95 con filtro
- c) Mascarilla con reservorio
- d) Ninguna de las anteriores

8. ¿Para usted cual es el manejo del material punzocortante después de su utilización?

- a) No encapuchar y eliminar
- b) No doblarlas y eliminarlas
- c) No romperlas
- d) No manipular la aguja para separarla de la jeringa
- e) Ninguna de las anteriores
- f) Todas las anteriores

9. ¿Sabe usted, donde desechar el material punzocortante? Marque la respuesta correcta

- a) Descartadores
- b) Bolsa color roja
- c) Bolsa color amarilla
- d) Bolsa color negra
- e) Ninguna de las anteriores

10. ¿Cuáles son los accidentes más frecuentemente de exposición a sangre o fluidos corporales?

- a) Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)
- b) Hepatitis a virus B (HBV)
- c) Hepatitis a virus C (HVC)
- d) a y c

e) Todas las anteriores

11. ¿Cree usted que está expuesto a Accidentes Laborales?

- a) Siempre
- b) Algunas veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

12. ¿Después de una atención al paciente, en donde usted utilizo guantes descartables en que color de bolsa elimina los guantes?

- a) Bolsa de color amarilla
- b) Bolsa de color rojo
- c) Bolsa de color negro
- d) Ninguna de las anteriores

13. ¿Qué es para usted Residuo Especial?

- a) Residuos generados en los centros asistenciales, con características físicas y químicas de potencial peligro por ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radiactivos y reactivos.
- b) Residuos generados en las oficinas de administración, con características físicas y químicas de potencial peligro por ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radiactivos y reactivos.
- c) Conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.
- d) a y c
- e) Ninguna de las alternativas

14. ¿Qué es para usted Residuo Común?

- a) Son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc.
- b) No son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc.
- c) Son generados en los centros asistenciales, con características físicas y químicas de potencial peligro.
- d) a y c
- e) Ninguna de las anteriores

15. Marque Ud. cuál es la clasificación de residuos hospitalarios.

- a) Residuo biocontaminados
- b) Residuo mecánico
- c) Residuo común
- d) Residuo especial
- e) a, c, d
- f) a, b, c

CHECK LIST DE LA PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

INTRUCCIONES

El presente check list es una lista de acciones realizadas por el personal de enfermería en el servicio de Emergencia dentro de un hospital de Lima, cuyo objetivo es recolectar datos necesarios para evaluar si el personal cumple adecuadamente con las practicas medidas de bioseguridad en las barreras de protección y el manejo de residuos sólidos. Para ello deberán responder con un aspa (x), en el cuadro según la acción que corresponde.

I. DATOS INFORMATIVOS:

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

II. PROCEDIMIENTOS:

ACCIONES		TIEMPO		
		Siempre	A veces	Nunca
PRACTICA DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN				
1	Se lavas las manos antes de cada procedimiento.			
2	Se lavas las manos después de cada procedimiento.			
3	Se lava las manos inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre secreciones o fluidos corporales.			

4	Emplea entre 40 a 60 segundos para el lavado de manos.			
5	Utiliza guantes al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso			
6	Utiliza guantes al aspirar secreciones orales y/o traqueo bronquiales.			
7	Utiliza guantes para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.			
8	Descarta los guantes inmediatamente después de su uso.			
9	Utiliza mascarilla antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento respiratorio.			
10	Utiliza bata descartable como precaución ante la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y/o procedimientos especiales.			
PRACTICA EN EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS				
11	Elimina las agujas sin colocar el protector			
12	Elimina las agujas en recipientes rígidos.			

13	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			
14	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los ^{3/4} partes del recipiente o contenedor.			
15	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			
16	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro).			

Anexo 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

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

Título del proyecto:

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL DEL CALLAO – 2022.

Nombre de la investigadora:

SANCHEZ ALVAREZ YESENIA

Propósito del estudio: Determinar y medir el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia de un hospital del Callao - 2022.

Beneficios por participar: Tiene 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.

CONFIDENCIALIDAD: El llenado del cuestionario es completamente VOLUNTARIO y CONFIDENCIAL. Sus datos se colocarán en un registro ANÓNIMO. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N.º 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales

La información que usted proporcione estará protegida, 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 usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a....., coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al....., presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Acepto de forma Digital participar en la investigación, para responder al cuestionarioDigital que será enviado vía WhatsApp o a mi correo electrónico.

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima.....del 2022

.....

Firma del participante

DNI N.º:

Agradezco su participación. Si tiene consultas o dudas puede comunicarse con la Investigadora **Lic. Yesenia Sánchez Alvarez**, Teléfono celular: **991654913** y Correo electrónico: **yesy23_1@hotmail.com/yesy230385@gmail.com**.

Anexo 4: Informe de originalidad

