



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE
LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
ESSALUD – HUACHO 2021”**

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

PRESENTADO POR:

LIC. PACHECO VALLADARES LUIS ANTONIO

ASESORA:

MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

A mi padre desde lo más infinito, a mi madre que aun presente a mi lado, y la familia que hoy en día he formado han sido el cimiento principal para la construcción de mi vida profesional y como constructo de en las bases de responsabilidad y deseos de superación.

AGRADECIMIENTO:

Al finalizar este arduo trabajo deseo agradecer de manera especial a la Mg. Pretell Aguilar Rosa María, por brindarme su apoyo, confianza y por su capacidad de guiar mis ideas con un aporte invaluable en la orientación del desarrollo de mi proyecto de investigación con el objetivo de culminar con éxito mi segunda especialidad y obtener el título profesional.

ASESORA:
MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA

JURADO

Presidente : Dra. Maria Hilda Cardenas de Fernandez

Secretario : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

vocal : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

ÍNDICE GENERAL

CAPITULO I: EL PROBLEMA	12
1.1. EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. Formulación del Problema:.....	14
1.2.1. Problema General:.....	14
1.2.2. Problemas Específicos:	14
1.3. Objetivo de la Investigación	14
1.3.1. Objetivo General:	14
1.3.2. Objetivos Específicos	14
1.4. Justificación de la Investigación.....	15
1.4.1. Justificación Teórica.....	15
1.4.2. Justificación Metodológica.	15
1.4.3. Justificación Práctica.....	15
1.5. Delimitación de la Investigación	16
1.5.1. Delimitación Espacial	16
1.5.2. Delimitación Temporal.....	16
1.5.3. Recursos	16
CAPITULO II: MARCO TEORICO	16
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases Teórica	20
Florence Nightingale - Teoría del Entorno	20
CAPITULO III: METODOLOGIA	26
3.1. Método de la investigación	26

3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	27
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1. Técnica	¡Error! Marcador no definido.
3.6.2. Descripción de instrumentos	¡Error! Marcador no definido.
3.6.3. Validación	30
3.6.4. Confiabilidad	30
3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.8. Aspectos Éticos	30
IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:	32
4.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	32

INDICE DE ANEXOS

V. REFERENCIAS

ANEXO N° 1	38
ANEXO N° 2: Variables y Operacionalización	39
ANEXO N° 3	40
ANEXO N° 4	46

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Essalud – Huacho - 2021”. **Metodología:** Se realizará un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. **Población:** La población estará constituida por 35 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia. **Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:** La técnica a utilizar será la encuesta. El instrumento será un cuestionario destinado a medir el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia. **Procedimientos:** La recopilación de dicha información se obtendrá en el hospital Essalud huacho con el personal que labora en el área de emergencia, el cual será ejecutado en agosto 2021. **Validación:** El instrumento como tal se sometió a una prueba de juicio de expertos con una escala cualitativa que responde al nivel de bueno, por lo tanto, se considera aplicable a la investigación. **Confiabilidad:** Para determinar el grado de confiabilidad del instrumento y “Determinar el nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad” se usó el Coeficiente Kuder Richardson (KR20), siendo su resultado 0.96, lo cual significa que la confiabilidad del instrumento es aceptable.

Palabras claves: “Medidas de bioseguridad”, “Emergencia”, “Enfermería”.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about the biosafety measures of the nursing staff working in the emergency service of the Hospital Essalud - Huacho - 2021". Methodology: A study with a quantitative, descriptive, cross-sectional approach will be carried out. Population: The population will be made up of 35 nursing professionals who work in the emergency service. Techniques and Instruments for data collection: The technique to be used will be the survey. The instrument will be a questionnaire designed to measure the level of knowledge about the biosafety measures of the nursing staff working in the emergency service. Procedures: The collection of said information will be obtained at the Essalud huacho hospital with the personnel working in the emergency area, which will be executed in August 2021. Validation: The instrument as such was subjected to an expert judgment test with a qualitative scale that responds to the level of good, therefore, it is considered applicable to research. Reliability: To determine the degree of reliability of the instrument and "Determine the level of knowledge about biosafety measures" the Kuder Richardson Coefficient (KR20) was used, its result being 0.60, which means that the reliability of the instrument is acceptable. Keywords: "Biosafety measures", "Emergency", "Nursing".

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los profesionales de salud que trabajan en los servicios de Emergencia o en las diferentes áreas críticas se encuentran expuestos a distintos peligros de contaminación, debido a las malas condiciones en las que laboran, en base a ello el profesional de la salud se considerada el eje principal en el ámbito sanitario, si bien es cierto las medidas de protección sirven para impedir el peligro de transmisión de infección, partiendo de estos aspectos es probable reconocer las deficiencias que existen en los hospitales, por lo consiguiente Según OMS, (2020). Determina que la longitud de escala de protección enfoca un conglomerado de disposiciones empleadas a preservar el bienestar y la protección de la persona, en contacto al peligro biológico, de las personas y de su entorno (1).

A nivel mundial la amenaza de adquirir una afección debido al incumplimiento respecto a las medidas de protección en el ámbito hospitalario está enfocado específicamente para el profesional sanitario, las medidas de protección incluye protocolos orientados y proyectados a preservar el bienestar profesional donde trabajan, en el ámbito hospitalario, contactos directo con pacientes, al entorno en el que se encuentran con prevalencia a ser perjudicados en los procedimientos realizados en los hospitales, estas normativas de medidas de bioseguridad deben favorecer al profesional y así reducir o depurar los peligros de contagio por microorganismos, físicos y químicos al que se encuentran expuestos todos los profesionales de la salud y el paciente (2).

A nivel nacional los riesgos de los trabajadores sanitarios a usuarios contaminados por microorganismos patógenos son un gran peligro y continua en aumento en estos tiempos, esto se debe a injustas circunstancias respecto a las

medidas de protección, restringidas dimensiones orientadas a la precaución y dirección de los servicios de prestación e establecimientos de salud, lo cual limita un mayor peligro de adquirir infecciones al trabajador sanitario vinculado a los habitantes en forma global, referente a como es aplicado la medidas de protección, al realizar cualquier actividad laboral, o que constantemente realiza de manera incorrecta la normas de bioseguridad a pesar de tener los implementos para protegerse no hace uso de estas, en los procedimientos asistenciales (3).

El trabajador de la salud que labora en la Emergencia está comprometido continuamente a distintos peligros, ya que el entorno donde trabajan es frágil por integrar a un espacio crítico, debemos evocar que el bienestar del trabajador de la salud es la base de nuestro Servicio Hospitalario. El concepto de bioseguridad incluye un conglomerado de normativas destinadas y enfocadas a la seguridad del individuo, ya que dicha población en un ambiente con enlace directo rodeado de patógenos peligrosamente agresivos, respecto a ello se afirman y dan inicio las prevenciones de forma global, enfocados a la integridad, medidas protectoras, así como la longitud de desechos (4).

En los hospitales se hallan microbios que se transmiten por contacto directo e indirecto de una persona a otra al no realizar bien las medidas de protección, implementados en los hospitales con el propósito de preservar la salud del paciente y del trabajador de la salud, el personal de salud debe ejecutar las normativas indicadas por el ministerio de salud con referente a bioseguridad, ya que están en peligro de contraer una enfermedad y ser un foco de infestación hacia las personas que reciben servicios sanitarios, por ello se tiene en cuenta la higiene de manos previamente y posteriormente al hacer cualquier procedimiento, empleando las medidas de bioseguridad como: guantes descartables, mascarillas, lentes protectores y el uso de

mandilones, de manera apropiada eliminando los materiales punzocortantes y desechos sanitarios (5).

1.2. Formulación del Problema:

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho 2021?

1.2.2. Problemas Específicos:

¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre la dimensión riesgo biológico del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho 2021?

¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre la dimensión uso de barreras del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho 2021?

¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre la dimensión manejo y eliminación de material biocontaminado del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho 2021?

1.3. Objetivo de la Investigación

1.3.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión riesgo biológico del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia.

Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión uso de barreras del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia.

Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión manejo y eliminación de material biocontaminado del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Justificación Teórica.

Este proyecto de investigación se ha elaborado en base a las revisiones bibliográficas en la magnitud de protección aplicada los profesionales de la salud que laboran en las áreas críticas ya que esta investigación busca a través de teorías y conceptos contrastar un aporte de nuevos conocimientos y emprender nuevas ideas para una nueva investigación.

1.4.2. Justificación Metodológica.

Mediante esta investigación se busca lograr los objetivos de estudio a través de las técnicas de investigación utilizadas en este proyecto, por lo consiguiente busca alcanzar medir las variables de estudio con un aporte a la investigación científica.

1.4.3. Justificación Práctica

Dicho estudio se considera un punto clave para mejorar la labor que cumplen a diario los profesionales de enfermería en los cuidados del paciente enfocados en las áreas críticas en especial el servicio de emergencia con el fin de que cumplan adecuadamente las escalas de protección para encaminar las apariencias y comportamientos positivos que contrarresten el peligro de infectarnos o de sufrir accidentes dentro del ámbito laboral, en base a los objetivos de estudio el resultado

permitirá encontrar soluciones concretas al problema planteado en la investigación que también beneficiara a los pacientes evitando la transmisión de patógenos por contacto directo con los profesionales de la salud dando un enfoque de importancia el preservar la salud de ambas partes.

1.5. Delimitación de la Investigación

1.5.1. Delimitación Espacial

Este proyecto de investigación se desarrolla en un espacio determinado, servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho.

1.5.2. Delimitación Temporal

En esta parte la investigación se toma en cuenta los fenómenos sujetos a la realidad durante un tiempo prescrito, y será ejecutado en agosto en el año 2021.

1.5.3. Recursos

Este proyecto de investigación está enfocado a trabajar con los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Gutiérrez, et al (6). En el año 2020 una investigación realizada en Guayaquil – Ecuador tuvo como **Objetivo:** *“Determinar el manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos 2020”*. **Métodos:** El estudio que se realizó fue de tipo descriptivo, corte transversal y enfoque cuantitativo. Se utilizó la encuesta como técnica y un cuestionario de preguntas como instrumento. La población en estudio estuvo conformada por 90 profesionales de enfermería que trabajan en las áreas críticas. **Resultados:** La información obtenida mostro que la escala cognitiva de los enfermeros es apta en un 77,67%, disminuido en un 22,33%. Por lo que se considera que el grado cognitivo de los profesionales de la salud es alto, respecto a las escalas de protección es bajo en un 47%. **Conclusión:** Los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia se encuentran expuestos a diversos peligros tanto biológicos como físicos, cabe mencionar que los enfermeros tienen un nivel de conocimiento alto respecto a las medidas de bioseguridad, pero un inadecuado uso de las medidas de bioseguridad aumenta el peligro de exposición.

Rico, (7). En el año 2019 en la ciudad de Morazán – Honduras se realizó una investigación 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, febrero 2019”*. **Diseño Metodológico:** Fue un estudio Descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, el estudio se aplicó en los profesionales de la salud netamente de enfermería que trabajan en las áreas críticas.

Instrumento: se utilizó la encuesta y un cuestionario para medir el grado de cognición. **Resultados:** se obtuvo que los profesionales tienen un elevado nivel cognitivo en un (67.85%), conducta eficiente en un (57.14%) y praxis en un (42.85%), el lavado de manos un (96.42%) y uso de anteojos (71.50%) correspondientes a las medidas de protección. **Conclusiones:** Se concluye que los profesionales que laboran en emergencia tienen un grado cognitivo bueno, pero respecto a las medidas de bioseguridad no lo cumplen.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Arévalo, et al (8) En el año 2020 en una investigación realizada en Cajamarca 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. 2020”*. **Metodología:** Es un estudio de corte transversal, descriptivo, cuantitativo correlacional, la población estuvo conformada por 32 enfermeros. **Instrumento:** la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario virtual, **Resultados:** se obtuvo como resultado que el profesional de enfermería de dicho servicio tiene un nivel de conocimiento bajo en un (44%), medio en un (37%) y alto en un (19%). **Conclusiones:** Según los resultados obtenidos el indicador de cálculo estadístico de asociación D de Sommers (0.474), indica un vínculo o asociación de un relevante grado de cognición sobre las escalas de protección con una significación de $p:0.002$ donde ($p < 0.05$) afirmando la hipótesis en estudio.

Ramírez, (9). En el año 2018 en una investigación realizada en la ciudad de Lima tuvo como **Objetivo:** *“Determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el trabajador de salud del servicio de emergencia de Pediatría del*

Hospital Nacional Dos de mayo 2018". **Metodología de la investigación:** es un estudio descriptivo, de corte transversal, se trabajó con la totalidad de profesionales que laboran en el servicio de Emergencia. El grupo en estudio lo conformaron 80 enfermeros, dado por una diferencia de desacierto en un 5%, una confiabilidad de un 95%. Se usó un cuestionario de preguntas como instrumento enfocadas a las escalas de protección. **Resultados:** El 45% de los profesionales poseen un nivel de conocimiento regular. **Conclusiones:** la parte cognitiva de los profesionales que laboran en dicha entidad respecto a la escala de protección no es idóneo, por lo que se concluye que aumenta el riesgo biológico para los profesionales de enfermería, personal técnico y los usuarios. Por lo expuesto se manifiesta brindar capacitaciones que disminuyan que acarreen la salud de los profesionales, además de mejorar su calidad de trabajo y atención.

Cerrón, (10). En el año 2017 en una investigación realizada en la ciudad de Huancayo tuvo como **objetivo:** *“Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en personal de enfermería que labora en servicio de emergencia del hospital docente materno infantil el Carmen – Huancayo 2017”*. **Método:** el estudio que se realizó fue correlacional y se trabajó con 20 profesionales de la salud que trabajan en el área de Emergencia. **Instrumentos:** cuestionario y guía de observación. Para la obtención de los resultados se usó la Prueba de Chi cuadrado. **Resultados:** El 65,0% tienen un nivel de conocimiento medio, y el 80,0% tienen adecuados usos sobre las medidas de protección personal. En base a lo mencionado, el nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona significativamente con las prácticas de bioseguridad, con significancia estadística de $p \leq 0,000$. Por tanto, existe relación significativa entre las prácticas de bioseguridad y el nivel de conocimiento sobre lavado de manos ($p \leq 0,001$), barreras de protección ($p \leq 0,000$) y manejo de desechos hospitalarios

($p \leq 0,010$). **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre bioseguridad se relaciona con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en Servicio de Emergencia.

Díaz, (11). En el año 2017 en una investigación realizada en la ciudad de Lima tuvo como **Objetivo:** *“Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2019”*. **Tipo de estudio:** enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. **Instrumento:** cuestionario de preguntas y guía de observación, tuvo una confiabilidad de 0.92 y 0.74 por alpha de cronbach. Se trabajó con una población de 89 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia. **Resultados:** los datos arrojaron que hay una relación entre el nivel cognitivo y ejecución del uso de medidas de protección. Por tanto, el grado cognitivo respecto a esta medida es bajo. El vínculo entre nivel cognitivo y la ejecución de medidas de protección es medio. El vínculo entre el nivel cognitivo y manejo de residuos sólidos es muy bajo. **Conclusión:** Los profesionales de la salud tienen un nivel cognitivo idóneo respecto a las escalas de protección. En base a estos resultados nace una hipótesis que implica una deficiencia respecto a las medidas de bioseguridad poniendo en riesgo a los profesionales de la salud y el usuario durante los procedimientos a realizar.

2.2. Bases Teórica

Florence Nightingale - Teoría del Entorno

La madre de la enfermería moderna como era considerada Florence Nightingale durante la Guerra de Crimea entre 1853 y 1856; desempeñó un rol importante en la cual se encuentra enfocada su teoría. En aquel entonces Nightingale consideró que el mantener un entorno limpio y adecuado con las necesarias medidas

de higiene cumplían las condiciones para preservar la salud como una medida de protección para los pacientes como para el profesional de la salud. Por tanto, en el enfoque de los cuidados se puso mucho énfasis en la asepsia como punto esencial para evitar el aumento de los focos infecciosos que ponían en riesgo la vida de la persona (12).

Bioseguridad:

OMS, (2020). Considerado como un conglomerado de instrumentos aplicados con el fin de proteger la salud y convicción ante peligros orgánicos, de todos los individuos como de su entorno. En conclusión, se encuentra enlazado a los establecimientos a nivel hospitalario, enfocados a las medidas de protección en el ámbito sanitario, destinados a emplear las medidas de protección con el fin de alcanzar la limitación de riesgos, en proporción al usuario y al profesional de la salud, la población y todo su entorno (13).

MINSA, (2020). La medida de protección se conceptualiza como un conglomerado de reglamentos con el fin de brindar seguridad a los profesionales sanitarios afrontando los peligros en la exposición durante los procedimientos realizados hacia los usuarios y su entorno (14).

Atención de la Salud. – Se denomina al procedimiento realizado por el profesional sanitario con el fin de fomentar el estado físico, mental y psicológico de la población y su entorno (14).

Descontaminación. – Inactivación, bloqueo y expulsión de elementos dañinos presentados por mecanismos invasores (14).

Desinfección. – Se define como una técnica que elimina y desintegra completamente a los agentes infecciosos, excluyendo las bacterias. Dichos antisépticos se utilizan sobre elementos inertes (14).

Esterilización. – Procedimiento mediante el cual se alcanza la destrucción total de los agentes patógenos incluyendo las bacterias pudiendo realizar de diferentes maneras. Este procedimiento se encuentra sujeto a los materiales considerados crucialmente, las técnicas que se usan a nivel de los hospitales, se clasifican en físicos y químicos (14).

Equipos de Protección Personal. – Considerados como implementos de protección con el fin de brindar mayor seguridad al profesional de la salud durante los peligros en el ámbito laboral que ponen en riesgo su bienestar. Los implementos de protección es una opción transitoria y suplementaria de carácter preventivo, y están constituidos por mandil, mameluco, mascarilla N°95, mascara quirúrgica, lentes de protección, careta facial, gorro, botas, y guantes dependiendo de los peligros ocupacionales como elementos hospitalarios (14).

Higiene de Manos. – Procedimiento mediante el cual induce a la desinfección de manos y tiene por finalidad disminuir la carga patógena pasajera; que se realiza por lo general con agua, friccionando las manos con solución antiséptica o alcohol (14).

Personal de Salud. - Es aquel personal de enfermería que brinda cuidados enfocados en la parte asistencial del ámbito hospitalario (14).

Riesgo. – Denominado como la posibilidad de que se presente un peligro o infección en el individuo, ocasionadas mediante un riesgo biológico por agentes patógenos, en el campo laboral a nivel hospitalario (14).

Bioseguridad. – Sanidad, (2015). Son aquellos implementos de protección o equipos encargados de evitar que ocurra un peligro biológico en el ámbito laboral en las actividades encomendadas, basado en normas y reglamentos de protección, en los procedimientos que realiza el personal de salud que tiene como objetivo disminuir o evitar los peligros en el campo de trabajo ya sea al contacto directo como el desechar materiales contaminados o punzo cortantes (15).

Definición de Equipo de Protección Personal (EPP)

México, (2020). Es considerado un conjunto de equipamiento, implementos o mecanismos específicamente a proteger el estado de salud de la persona, totalmente o en una porción, de los peligros biológicos en el área laboral o discapacidad del personal de salud. Los dispositivos de seguridad son instrumentos destinados a disminuir el peligro de contraer una enfermedad en los profesionales sanitarios durante las actividades de cuidados brindados a los usuarios con alguna enfermedad contagiosa. La medida de protección utilizadas adecuadamente mejora la seguridad del profesional, en base a ello se sugiere la utilidad y disposición de las actividades evaluativas del peligro de las áreas involucradas enfocadas al cuidado de los usuarios (16).

Principios de la Bioseguridad

A). Riesgo Biológico. - Indica un grado de contagio e infestación del microbio benéfico al ingresar al organismo en gran cantidad por los diferentes medios de conducción y excede en números al sistema inmunitario del huésped, por la exposición directa de fluidos corporales, ya que estos patógenos se encuentran

inmersos en áreas hospitalarias pudiendo ingresar directamente a nuestro cuerpo provocando diversas infecciones contagiosas, respuesta inmunológica, o un daño adverso, por ello todo contacto ante cualquier paciente se considera totalmente infectocontagioso hasta no comprobar lo contrario (17).

B). Uso de Barreras. - Este proceso engloba el uso de los implementos necesarios y adecuados que permiten protegernos de riesgos a los que nos encontramos expuestos en el ámbito hospitalario evitando así la exposición directa a los mismos, entre estas medidas tenemos el uso de gorro, mascarillas, protector ocular, protector facial, mandilón, guantes y botas. (17).

C). Manejo y eliminación de material biocontaminado. - Son aquellos procedimientos en el cual estos materiales biocontaminados son depositados de manera correcta sin peligro alguno para el profesional (17).

Conocimiento. – **Martínez, (2020).** Considerado como un conglomerado de figuras graficas acumuladas a través de sucesos vividos, y la obtención de nuevos saberes mediante la percepción. De forma más amplia se basa en antecedentes relacionados entre sí, con menos importe atributivo, cabe mencionar que los nuevos saberes es el conjunto de todos los antecedentes respecto a un contenido absoluto y determinado de las fuentes de información (18).

Máxima, (2020). Los nuevos saberes es el desarrollo de la objetividad revelada y enfocada en el raciocinio de cada persona. Por consiguiente, es el resultado de los sucesos vividos a través de la experiencia, basado en un criterio amplio a través de aquellos antecedentes recopilados en su forma tradicional (19).

Según Platón, El saber previo considera el objetivo de descubrir conceptos indudables de la percepción de los objetos. Se considera que el saber más alto es el

saber general y el más pequeño es el saber específico, la ciencia imagina la división de ambos saberes, pero para Platón la definición general no incluye lo abstracto, ya que el saber general implica una objetividad precisa (20).

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Esta investigación es un método hipotético deductivo dada por una hipótesis y está fundamentada por premisas que extrae conclusiones lógicas que parten de lo general a lo específico (21).

Zarzar, (2015). El método deductivo “es un conocimiento digno y responsable que radica concretamente desde lo global a lo específico a través del razonamiento propio en base a la deducción lógica y obtener resultados finales de acuerdo a las hipótesis planteadas”. (21).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación planteada tiene un enfoque cuantitativo.

Hernández, (2014). En el momento el cual designamos la definición de investigación cuantitativa nos enfocamos a un entorno descriptivo, basado en la objetividad a través de los cálculos matemáticos y de los estudios de enfoque descriptivo con el fin de predecir las hipótesis en estudio nacido de un problema actual. Por tanto, este método busca la recopilación de información para afirmar la suposición del problema, por ello la investigación cuantitativa a plantear un problema con respuestas pertinentes a resolver la suposición en estudio. Este análisis tiene una causa – efecto lo cual requiere un proceso deductivo para el abordaje de los resultados y elaborar argumentos que sirvan de uso para otras investigaciones. (22).

3.3. Tipo de investigación

Básica: busca el progreso científico, acrecentar los conocimientos teóricos, sin interesarse directamente en sus posibles aplicaciones o consecuencias prácticas; es más

formal y persigue las generalizaciones con vistas al desarrollo de una teoría basada en principios y leyes.

Descriptivo: Estima una variable dependiente en un momento dado y mide las características de los individuos de la población y son relativas a las dimensiones (22).

Cuantitativo: Se obtiene la recopilación de la información a través del cuestionario o una encuesta (22).

Transversal: Son estudios están enfocados a la existencia de una muestra definida para la obtención de resultados ya que se tomarán los datos en un solo momento mediante una encuesta o cuestionario (22).

3.4. Diseño de la investigación

En el siguiente proyecto de investigación se busca no tocar las variables en lo más mínimo. Por tanto, dicha aplicación realza que las variables independientes cumplan un efecto sobre otras variables en estudio. En un diseño no experimental el investigador observa el contexto natural para que no haya manipulación de las variables con el fin de analizarlos y de esta manera llegar a lo que se busca (22).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población. – Se considerará el 100% de los profesionales de enfermería que trabajan netamente en las áreas críticas del servicio de emergencia del hospital Essalud – Huacho 2021; dicha población estará conformada por 35 profesionales de la salud entre licenciados y técnicos de enfermería.

Enfermeras (os): 22

Técnicos de enfermería: 13

Muestreo:

No se incluye el muestreo por ser una población de 35 profesionales por ello se trabajará con la población al 100%.

Criterios de Inclusión:

- Personal de Enfermería que trabajen en el Hospital Essalud - Huacho y que labore en el servicio de Emergencia.
- Personal de Enfermería que trabaja en el área de emergencia que acepte firmar el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Personal de Enfermería, que no trabaje en el Hospital Essalud - Huacho en el servicio de Emergencia.
- Personal de Enfermería del servicio de Emergencia que no acepten ni firmen el consentimiento informado.
- Profesionales de enfermería que realiza labor administrativa. Profesionales de enfermería que se encuentre de vacaciones.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**3.6.1. Técnica**

Ramos, (2018). La técnica se denomina como una herramienta aplicada para la recolección de información encaminadas al procesamiento de datos para la obtención de resultados en una hipótesis de estudio en una investigación (23).

La técnica utilizada será la recopilación de la información a través de la encuesta a los profesionales de enfermería.

3.6.2. Descripción de instrumentos

El instrumento a utilizar en el siguiente proyecto de investigación será a través de un cuestionario concerniente a 20 preguntas evocadas en 3 dimensiones Riesgo Biológico (4 preguntas), uso de barreras (11 preguntas) y manejo y eliminación de material biocontaminado (5 preguntas) que serán aplicadas para medir el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad (23).

Ficha Técnica (Nivel de Conocimiento sobre Bioseguridad).

Nombre: cuestionario de nivel de conocimiento sobre bioseguridad

Autora y año: Gloria Ramírez Javier – 2018

Universo de estudio: trabajadores del servicio de emergencia de pediatría.

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 5%

Tamaño muestral: 80

Tipo de técnica: Encuesta

Tipo de instrumento: Cuestionario.

Fecha de trabajo de campo: 2018.

Escala de medición: Nominal

3.6.3. Validación

El instrumento como tal se sometió a una prueba de juicio de expertos, para ello se buscó la certificación de tres connotados docentes en investigación. En la escala cualitativa responde al nivel de bueno, por lo tanto, se considera aplicable a la investigación.

3.6.4. Confiabilidad

Para determinar el grado de confiabilidad del instrumento “Conocimientos sobre bioseguridad” se usó el Coeficiente Kuder Richardson (KR20), siendo su resultado 0.96, lo cual significa que la confiabilidad del instrumento es aceptable.

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

La recopilación de datos en este proyecto de investigación, serán procesados adecuadamente de acuerdo al instrumento que se aplicará para medir la variable en estudio, que posteriormente serán procesados en el programa de Microsoft Excel 2016 enfocados en tablas y gráficos para la tabulación de la información obtenida.

3.8. Aspectos Éticos

La consideración ética de esta investigación involucra a los profesionales de la salud de las áreas críticas dado el motivo, el consentimiento informado será de manera confidencial respetando sus derechos como profesional, el cual se encontrará sujeto a participar de forma voluntaria. Para ello se tendrá en cuenta los cuatro principios bioéticos.

Autonomía. - Cada profesional de la salud será libre y autónomo de participar respondiendo el cuestionario, manteniendo su anonimato e identidad de participante en todo momento.

Beneficencia. - Mediante este estudio de investigación se buscará calcular el grado cognitivo respecto a la bioseguridad y así buscar reducir el riesgo de infecciones y contagios en el personal de enfermería.

No Maleficencia. - Los datos obtenidos del instrumento a utilizar a través de los profesionales de la salud serán procesados de forma confidencial protegiendo su identidad durante el proceso de la actividad.

Justicia. - Dicha investigación no busca discriminar a ningún profesional de la salud, busca mejorar el grado cognitivo referente a las escalas de protección empleadas en el campo laboral.

IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

4.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021																															
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento del Problema		x	x	x																												
Formulación del problema			x	x	x	x	x	x	x																							
Objetivos de la investigación									x	x	x	x	x	x	x																	
Justificación de la investigación														x	x	x																
Delimitación de la investigación																	x	x														
Marco teórico, antecedentes, y bases teóricas																			x	x	x	x	x	x								
Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación																									x	x						
Población, muestra y muestreo																												x				
Técnicas e instrumentos de recolección de datos																												x				
Elaboración de aspectos administrativos																													x			
Referencias (anexos)																													x			
Aprobación del proyecto																														x	x	
Sustentación del proyecto de estudio																																x

4.2. Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
Investigador	S/. 500	1	S/. 500
RECURSOS MATERIALES			
Papel bong A - 4	S/. 0.10	200	S/. 20.00
Computadora	S/.3000	1	S/.3000
Tinta Impresora	S/. 35.00	3	S/. 105.00
USB	S/./20	1	S/./20
Cuaderno	S/. 4.00	1	S/. 4.00
SERVICIOS			
Fotocopias	S/. 0.10	100	S/. 100.00
Anillados	S/. 20.00	2	S/. 40.00
Internet por hora	S/. 1.50	80	S/. 120
TOTAL			S/.3.414

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS, (2020). Organización Mundial de la Salud.
<https://portal.posipedia.co/wp-content/uploads/2020/06/bioseguridad-recomendaciones-mundiales-oms-mayo7-2020.pdf>
2. Hurtado, (2016). “Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el Hospital civil de Borbón – Ecuador”.
<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/657>
3. Clavo., et al., (2018). “Conocimientos y prácticas del personal médico e internos de medicina sobre normas de bioseguridad para prevención de tuberculosis en un Hospital del MINSA - Chiclayo”
http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/2394/TL_ClavoCabreraJose_SiadenChungaDiana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Marcos., et al; (2018). “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencia del hospital Cayetano Heredia – Lima”.
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3725/Nivel_MarcosMonteroCynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Flores, (2018). “Nivel de conocimiento y prácticas del personal de enfermería acerca de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del hospital san juan de Lurigancho – Lima”.
<http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/274>

6. Gutiérrez, et al. (2020). “Determinar el manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos 2020”.
[177-Texto del artículo-633-1-10-20210329 \(1\).pdf](#)
7. Rico, (2019). “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, febrero 2019”.
[file:///D:/descargas/ANTECEDENTE%20INTERNACIONAL%202.pdf](#)
8. Arévalo, et al (2020) “Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca, 2020”.
[http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1479](#)
9. Ramírez, (2018). “Nivel de conocimiento de las medidas de Bioseguridad de los trabajadores del servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Nacional dos de Mayo – 2018”

[https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22007](#)
10. Cerrón, (2017). “Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en personal de enfermería que labora en servicio de emergencia del hospital docente materno infantil el Carmen – Huancayo 2017”.

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_3132032db9b865bff5e0817d0da16765](#)

11. Díaz, (2017). “Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2019”.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6972>
12. Teoría del Entorno – Florence Nightingale.
<https://es.slideshare.net/reynerroberto/florence-nightingale-teora-del-entorno>
13. OMS, (2020). Organización Mundial de la Salud - Recomendaciones de la OMS para Bioseguridad.
<https://portal.posipedia.co/wp-content/uploads/2020/06/bioseguridad-recomendaciones-mundiales-oms-mayo7-2020.pdf>
14. MINSA, (2020). R.M. N° 456-2020-MINSA Norma Técnica de Salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las Instituciones prestadoras de los servicios de salud.
<https://www.hejcu.gob.pe/personal2/concurso-externo-interno/documentos-varios/covid19/288-rm-456-2020-minsa-norma-tecnica-para-uso-de-equipos-de-protección/file>
15. Sanidad, (2015). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad - Guía de Bioseguridad para los profesionales sanitarios – Madrid.
https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/hepatitisC/informacion/docs/Guia_Bioseguridad_profesionales_sanitarios.pdf
16. México, (2020). Lineamiento técnico de uso y manejo del equipo de protección personal ante la pandemia por COVID – 19
https://coronavirus.gob.mx/wpcontent/uploads/2020/05/Lineamiento_uso_manejo_EPP_COVID-19.pdf

17. Manual de bioseguridad MINSA – 2004
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>
18. Martínez, (2020). Definición del conocimiento
<https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
19. Máxima, (2020). Definición y características del conocimiento
<https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
20. Platón, teoría del conocimiento
https://es.wikipedia.org/wiki/Plat%C3%B3n#Teor%C3%ADa_del_conocimiento
21. Zarzar, (2015). Definición del método deductivo.
<https://www.google.com/search?q=definicion+de+metodo+deductivo+segun+zarzar&oq=definicion+de&aqs=chrome.69i59j69i57j69i60j69i59l2.6375j0j1&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
22. Hernández, (2014). Definición del enfoque cuantitativo.
<https://portaprodti.wordpress.com/enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-segun-hernandez-sampieri/>
23. Ramos, (2018). Métodos y Técnicas de Investigación.
<https://www.gestiopolis.com/metodos-y-tecnicas-de-investigacion/>

V. REFERENCIAS:

ANEXO N° 1 - Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Variable	Diseño Metodológico
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho 2021?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre la dimensión riesgo biológico del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho 2021? ¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre la dimensión uso de barreras del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho 2021? ¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre la dimensión manejo y eliminación de material biocontaminado del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho 2021?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión riesgo biológico del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia. Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión uso de barreras del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia. Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión manejo y eliminación de material biocontaminado del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia</p>	<p>Variable de estudio: Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.</p> <p>Dimensiones: Riesgo biológico. Uso de Barreras. Manejo y eliminación de material biocontaminado.</p>	<p>Tipo de investigación El estudio de investigación es una investigación básica, deductivo de corte transversal.</p> <p>Diseño de la investigación La investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Descriptivo, no experimental.</p> <p>Población La población estará conformada por 35 profesionales de la salud entre licenciados y técnicos de enfermería. Enfermeras (os): 22 Técnicos de Enfermería: 13</p> <p>Muestreo: No se incluye el muestreo por ser una población menor a 50 por ello se trabajará con la población al 100%.</p> <p>Instrumento: Se realizará un cuestionario de preguntas para medir el nivel de conocimiento.</p>

ANEXO 2: Matriz de Operacionalización de Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Numero de ítems	Escala Valorativa
Nivel de Conocimiento sobre las Medidas de Bioseguridad.	Riesgo biológico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuáles de las siguientes definiciones corresponde a la bioseguridad. 2.Cuál de las siguientes medidas corresponde a la bioseguridad. 3. El riesgo biológico se define como: 4. Los fluidos que se considera potencialmente de riesgo biológico en los accidentes son: 	Ordinal	Preguntas del 1 al 4	Alto 16 - 20
	Uso de barreras	<ol style="list-style-type: none"> 5. Las medidas de precaución estándar se debe aplicar. 6. Las principales vías de transmisión de agentes patógenos son: 7. El lavado de manos clínico tiene como objetivo: 8. En qué momento debe realizarse el lavado de manos: 9. Qué tipo de lavado de manos se realiza antes de una atención al paciente: 10. Las barreras de protección personal se usa cuando: 11. Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto al uso de guantes: 12. ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla? 13. En relación a respiradores con filtros de aire de alta eficacia (mascarilla N95). Marque lo correcto: 14. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil? 15. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular? 		Preguntas del 5 al 15	Medio 11 - 15
	Manejo y eliminación de material biocontaminado.	<ol style="list-style-type: none"> 16. Para evitar accidentes con punzocortantes, los contenedores: 17. Ud., después que realiza un procedimiento invasivo, ¿cómo elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos? 18. La actitud a seguir inmediatamente después de un pinchazo o salpicadura es: 19. Respecto al manejo de desechos hospitalarios, marque lo correcto: 20. Las jeringas utilizadas, medicamentos vencidos, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzocortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son: 		Preguntas del 16 al 20	Bajo 0 - 10

ANEXO N° 3

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho 2021. Los datos se mantendrán en reserva, agradeciendo su colaboración.

Edad: ----- años

Sexo: (F) (M)

Servicio: -----

Cargo: -----

Instrucciones: Estimado enfermero (a), el presente cuestionario es anónimo, estrictamente confidencial, sus datos solo serán utilizados para fines de investigación. Lea con atención las preguntas que se presentan a continuación, considerando su tiempo necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que usted considere verdadera o coloque (V) o (F) según corresponda.

RIESGO BIOLÓGICO:

1.- Cuales de las siguientes definiciones corresponde a la bioseguridad:

- a. Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.
- b. Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
- c. Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.
- d. Sólo a y c.

2.- Cual de las siguientes medidas corresponde a la bioseguridad.

- a. Medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal de salud, paciente y comunidad.
- b. Medidas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c. Medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.
- d. Medidas destinadas a evitar la diseminación de gérmenes patógenos utilizando métodos de aislamiento.

3. El riesgo biológico se define como:

- a. La probabilidad de infectarse con un patógeno puede ser sanguíneo, oral o de contacto.
- b. La probabilidad de adquirir enfermedades y contagiar a los demás.
- c. Riesgos químicos que conllevan a adquirir una enfermedad.
- d. Riesgos posturales que conllevan a adquirir una enfermedad.

4. Los fluidos que se considera potencialmente de riesgo biológico en los accidentes son:

- a. La saliva, el semen, líquido sinovial, sangre.
- b. El líquido pleural, lagrimas, orina, secreciones vaginales.
- c. El líquido sinovial, amniótico, pleural, cefalorraquídeo.
- d. Las lágrimas, saliva, sudor, sangre.

BARRERAS DE PROTECCIÓN:

5. Las medidas de precaución estándar se debe aplicar.

- a. Todos los pacientes.
- b. Los pacientes infectados.
- c. Los pacientes con potencial riesgo de infección.
- d. Los pacientes sin historia clínica.

6. Las principales vías de transmisión de agentes patógenos son:

- a. Vía aérea, por contacto y vía digestiva.
- b. Contacto directo, por gotas y vía aérea.
- c. Vía respiratoria, directa y sangre.
- d. Vía sanguínea, aérea, oral y contacto

7. El lavado de manos clínico tiene como objetivo:

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

8. En qué momento debe realizarse el lavado de manos:

- a. Antes de la atención de cada paciente
- b. Después de la atención de cada paciente
- c. Antes y después de atender a cada paciente
- d. Al culminar la jornada de trabajo

9. Qué tipo de lavado de manos se realiza antes de una atención al paciente:

- a. Lavado social de manos
- b. Lavado clínico de manos
- c. Lavado quirúrgico de manos
- d. Lavado común de manos

10. Las barreras de protección personal se usa cuando:

- a. Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.103
- b. En todos los pacientes.
- c. Pacientes post operados.
- d. Pacientes inmunodeprimidos- inmunocomprometidos

11.Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto al uso de guantes:

- a. Sustituye el lavado de manos
- b. Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de paciente a las manos del personal y viceversa.
- c. Protección total contra microorganismos.
- d. Se utiliza guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales.

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

- a. Sirve para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través de aire.
- b. Evitar la transmisión cruzada de infecciones.
- c. Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.
- d. Al contacto con pacientes con TBC.

13. En relación a respiradores con filtros de aire de alta eficacia (mascarilla N95).

Marque lo correcto:

- a. Actúa filtrando aire por mecanismos de presión negativa al inspirar.
- b. Eficacia de filtro del 95% para partículas 0.3 μm de diámetro.
- c. Solo se usa cuando hay riesgo de salpicaduras.
- d. Solo actúa ante *Mycobacterium tuberculosis*

14. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil?

- a. Evitar la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b. Evitar que se ensucie el uniforme.
- c. El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.
- d. T. A.

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

- a. Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b. Utilice siempre que esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c. En todos los pacientes.
- d. Al realizar cualquier procedimiento.

MANEJO Y ELIMINACIÓN DE MATERIAL BIOCONTAMINADO:

16. Para evitar accidentes con punzocortantes, los contenedores:

- a. Deben llenarse en el total de su capacidad.
- b. El límite de su llenado es de $\frac{3}{4}$ de su capacidad total.
- c. El material del contenedor podrá ser semirrígido.
- d. Podrán ser manipulados cuando sea necesario.

17. Ud., después que realiza un procedimiento invasivo, ¿cómo elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos?

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

18. La actitud a seguir inmediatamente después de un pinchazo o salpicadura es:

- a. Limpieza y desinfección.
- b. Lavado y desinfección solo cuando se trate de un paciente de riesgo.
- c. Presión y desinfección de la zona pinchada.
- d. Curación y lavado de la zona pinchada.

19. Respecto al manejo de desechos hospitalarios, marque lo correcto:

- a. Los residuos como tejido y biopsias se desechan en bolsa negra.
- b. Los residuos como tejido, biopsias y frascos de vidrio se desechan en bolsa roja.
- c. los materiales contaminados como guantes y frascos de plástico se deben de depositar en bolsas negras.
- d. Los residuos como tejido, biopsias y guantes se desechan en bolsa roja.

20. Las jeringas utilizadas, medicamentos vencidos, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzocortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:

- a. Residuos especiales
- b. Residuo común
- c. Residuos biocontaminados
- d. Residuos peligrosos

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante este documento invito a participar de dicho proyecto de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Essalud – Huacho 2021”, el cual va dirigido al personal de salud para brindar sus respuestas en calidad de participante.

Nombre del investigador:

Licenciado en Enfermería: Luis Antonio Pacheco Valladares

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud – Huacho 2021.

Dicho proyecto emite que la información que en el de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin nuestro consentimiento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

En base a lo mencionado declaro que me han explicado los objetivos del estudio, también me han comunicado que nos pasara un cuestionario de preguntas relacionadas a las medidas de bioseguridad, de esta manera también se me ha informado de que mis datos personales se trataran con confidencialidad y que mis respuestas brindadas no afectaran de ninguna manera a mi persona, por tanto, me comprometo a participar de forma voluntaria en esta investigación para su estudio ya que posteriormente una copia de esta ficha de consentimiento será entregada a mi persona cuando éste haya concluido.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono:	
Correo electrónico:	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI:	
Nº de teléfono:	

Huacho, Agosto 2021

.....
Firma del participante