



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL ENFERMERO EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ALBERTO
SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO-2022”.**

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

Presentado por:

**AUTOR: HERNÁNDEZ APARCANA, MARIANELLA KATHERINE.
CODIGO ORCID: 0000-0003-4098-7375**

**ASESOR: DRA. SUAREZ VALDERRAMA YURIK ANATOLI.
CODIGO ORCID: 0000-0001-9418-6632**

LIMA-PERÚ

2022

DEDICATORIA

Para mi familia, que siempre confió en mí y me brindó su apoyo incondicional en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A mi padre por sus consejos, su amor y apoyo, cuyo esfuerzo logrado da resultado a un proyecto más que culmino.

ASESOR:

DRA. SUAREZ VALDERRAMA YURIK ANATOLI.

JURADOS:

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario : Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos.

Vocal : Mg. Paola Cabrera Espezua.

INDICE

Resumen.....	1
Abstract.....	2
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema.....	6
1.2.1. Problema general.....	6
1.2.2. Problemas específicos.....	6
1.3. Objetivos de la investigación.....	7
1.3.1 Objetivo general.....	7
1.3.2 Objetivos específicos.....	7
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.4.1 Teórica.....	7
1.4.2 Metodológica.....	8
1.4.3 Práctica.....	8
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	8
1.5.1 Temporal.....	8
1.5.2 Espacial.....	9
1.5.3 Recursos.....	9
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases teóricas.....	14
2.3. Formulación de hipótesis.....	17
2.3.1. Hipótesis general.....	17
2.3.2. Hipótesis específicas.....	18

3. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Método de la investigación.....	19
3.2. Enfoque de la investigación.....	19
3.3. Tipo de investigación.....	19
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	20
3.6. Variables y operacionalización.....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7.1. Técnica.....	23
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	23
3.7.3. Validación.....	24
3.7.4. Confiabilidad.....	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9. Aspectos éticos.....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
4.1. Cronograma de actividades.....	27
4.2. Presupuesto.....	28
5. REFERENCIAS.....	30
6. Anexos.....	35

Resumen

La bioseguridad es la aplicación de medidas y reglas preventivas, destinadas a controlar accidentes laborales. Es necesario desarrollar conciencia y compromiso frente a las normas de bioseguridad en el cuidado de enfermería, debiendo convertirse en una conducta esencial con relación a esta. El estudio tiene como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao-2022.

Esta investigación será aplicada con enfoque cuantitativo, y diseño de alcance observacional, descriptivo, correlacional de corte transversal. La población estará constituida por todos los profesionales de enfermería que laboran en el área de Emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. La técnica a utilizar será la guía de observación mediante una lista de cotejo y la encuesta.

El instrumento para medir el nivel de conocimiento y empleo de las medidas de bioseguridad validado por la Lic. Villanueva Paravicino Karin en el Perú y modificado por las autoras Maritza Noelia Barrios Sánchez y Nancy Sabina Miranda Granados en el año 2017, para la confiabilidad del instrumento se midió con el coeficiente de confiabilidad de Richard Kunderson, logrando un valor de 0.78 obteniendo un nivel de confiabilidad moderada. Para medir las prácticas de bioseguridad se utilizará una lista de chequeo validada por Barrios Maritza y Miranda Nancy en Perú en el año 2017, se midió el coeficiente de confiabilidad de Kuder-Richarson-20, alcanzando un valor general de 0.87 resultando un nivel de confiabilidad moderada .

Palabras claves: bioseguridad, nivel de conocimiento, enfermería.

Abstract

Biosafety is the application of preventive measures and rules, aimed at controlling occupational accidents. It is necessary to develop awareness and commitment to biosafety standards in nursing care, which must become an essential behavior in relation to it. The main objective of the study is to determine the relationship between the level of knowledge and the practices of the biosafety measures of the nurse in the emergency service of the Alberto Sabogal Sologuren Hospital, Callao-2022.

This research will be applied with a quantitative approach, and an observational, descriptive, cross-sectional correlational design. The population will be made up of all the nursing professionals who work in the Emergency area of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital. The technique to be used will be the observation guide through a checklist and the survey.

The instrument to measure the level of knowledge and use of biosafety measures validated by Lic. Villanueva Paravicino Karin in Peru and modified by the authors Maritza Noelia Barrios Sánchez and Nancy Sabina Miranda Granados in 2017, for the reliability of the instrument It was measured with the Richard Kunderson reliability coefficient, achieving a value of 0.78, obtaining a moderate level of reliability. To measure biosafety practices, a checklist validated by Barrios Maritza and Miranda Nancy in Peru in 2017 will be used, obtaining a reliability with Kuder-Richarson-20, achieving a value of 0.87, obtaining a moderate level of reliability.

Keywords: biosafety, level of knowledge, nursing.

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

La bioseguridad es la aplicación del grupo de medidas y reglas preventivas, destinadas a controlar componentes de peligro laborales, para hacer la prevención de impactos dañinos ante peligros propios de su actividad diaria, para que el desarrollo o producto final de estos métodos no atenten contra la estabilidad de los trabajadores de la salud y el medio ambiente. La bioseguridad hospitalaria, por medio de medidas científicas organizativas, define las condiciones de contención bajo las cuales los agentes infecciosos tienen que ser manipulados con el propósito de confinar el peligro biológico y minimizar la exposición potencial a los agentes infecciosos (1).

No solo es necesario adquirir conocimientos, sino desarrollar conciencia y compromiso frente a las normas de bioseguridad, por el riesgo que generan los malos hábitos, para el desarrollo profesional personal y del entorno; debiendo transformarse en una conducta esencial en relación a la bioseguridad (2).

En el campo sanitario el riesgo de contacto con fluidos corporales es estimado un peligro ocupacional que preocupa a los trabajadores de salud por ser un riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas, entre ellas están el virus de VIH, HVC, HVB, bacterias y demás agentes causantes de diversas enfermedades (3).

La exposición al riesgo de accidentes dentro del contexto clínico asistencial destaca mayor incidencia en el personal que presta asistencia sanitaria directa. El enfermero en sus actividades está expuesto a peligros ocupacionales, ocupando un lugar dominante entre las otras profesiones del área de la salud (4).

Casi 2 millones de personas mueren cada año por razones relacionadas con el trabajo, según estimaciones mundiales de la OMS/OIT sobre enfermedades y lesiones en el lugar de trabajo exponen el nivel de muertes evitables debidas a la exposición a riesgos sanitarios relacionados con el trabajo. Para reducir la exposición a la contaminación en el lugar de trabajo, se recomienda entre otras cosas la ventilación y el uso de los equipos de protección personal. (5).

Llapa, (2018), demostró en un estudio relacionado al tema la indisponibilidad de lentes protectores y mandil en un 29% y 23,4% respectivamente. Sobre la contaminación de superficies, la mayoría de los entrevistados no consideró ser necesaria la desinfección con alcohol a 70%, cuestión que denota ser una fragilidad (6).

Vera, (2020), demostró que el 15% de enfermeros del Hospital de Huacho tiene un bajo conocimiento bajo referente a las medidas de bioseguridad, el 17,5% nivel medio y 7,5% nivel bajo en prácticas de medidas de bioseguridad (7).

Un grado bueno de conocimientos influye de manera positiva en la práctica conveniente de bioseguridad. Así mismo un grado de entendimiento óptimo en la

dimensión de medidas de bioseguridad se asocia de manera positiva con la práctica adecuada de la misma. Se debería apoyar la preparación de guías de métodos sobre las medidas de bioseguridad según las cualidades del área de trabajo (8).

La enfermedad por coronavirus (COVID-19), que inició en China a fines de 2019 actualmente convertida en una pandemia en desarrollo, afecta al sistema de atención de salud en el mundo. A medida que el personal sanitario ha estado en contacto con las infecciones virales, ha sido esencial que los profesionales de enfermería reciban condiciones de bioseguridad adecuadas, para evitar los contagios masivos siendo el equipo de protección personal un requisito clave y necesario para la contención de la transmisión (9).

Todos los países dentro del sistema de salud deberían dar prioridad a la prevención y el control de las infecciones, incluido el saneamiento e higiene, bioseguridad y vacunación como intervenciones para prevenir y mitigar el riesgo de enfermedades infecciosas (10).

Debido al gran flujo de pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, existe un alto riesgo de exposición a agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos; que podrían dañar la integridad del personal de salud, de los pacientes, y del medio ambiente. Según los monitoreos dirigidos por la jefatura de enfermería durante el tiempo que me encuentro laborando como personal asistencial en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren evidencian que se ha podido encontrar que el personal no aplica los conocimientos y

prácticas de las medidas de bioseguridad, situación que deseo conocer mediante el presente trabajo de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión lavado de manos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso correcto de equipo de protección personal y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo de residuos sólidos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022?

Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión lavado de manos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso correcto de equipo de protección personal y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo de residuos sólidos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

1.3. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Es importante porque permite obtener un mejor enfoque acerca de la realidad del conocimiento y el empleo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería, en el desarrollo del trabajo del servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren. Es así, que, con el propósito de conocer esta realidad,

permitirá estructurar un amplio y sólido marco teórico, producto de la revisión bibliográfica actualizada acerca de la variable de estudio y sus dimensiones que se pone a disposición de la profesión de enfermería, y sobre todo para las especialistas del área respectiva.

1.4.2 Metodológica

La relevancia metodológica de la investigación radica en la confiabilidad demostrada del instrumento a medir, los conocimientos sobre medidas de bioseguridad, para ser aplicado a profesionales que atienden a pacientes en el servicio de emergencia. Estos instrumentos serán puestos a disposición de la comunidad científica y las instituciones comprometidas en el estudio para ser utilizadas libremente.

1.3.1. Práctico

Con este estudio se obtiene información sobre la importancia de implementar programas de evaluación médica continua a los trabajadores con el fin de conocer su estado de salud actual y propiciar la realización de actividades educativas referentes a higiene y seguridad laboral, contribuyendo a prevenir la aparición de riesgos, considerando que este problema se ha convertido en una debilidad en los centros hospitalarios y esto ha sido causa de problemas de salud en el paciente como en el personal.

1.4. Delimitaciones de la investigación

1.4.1. Temporal

El presente proyecto de investigación se realizará durante los meses Junio-Agosto del año 2022.

1.4.2. Espacial

El presente proyecto de investigación se circunscribe en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, ubicado en avenida la Colina N°1081 del distrito de Bellavista – Callao.

1.4.3. Recursos

Se contará con una investigadora, un asesor e instrumentos validados.

II. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

INTERNACIONALES

Laura y Cortez. (2019), en su investigación tuvieron como objetivo “*Determinar el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, de la Clínica Médica Sur, durante el tercer trimestre 2019*”. Realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, mediante la técnica de la encuesta y observación estudiaron una muestra probabilística de 10 profesionales de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva. Utilizaron como instrumentos el cuestionario y la guía de observación del nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad para recolectar la información. El 50% tenía un conocimiento bajo en bioseguridad, el 70% no aplica el lavado de manos después del contacto con el entorno, el 100% no aplica los 11 pasos del lavado de manos. El 60% no usa barbijos, el 90% no usa lentes, el 80% usa guantes. El 62% aplica las medidas de bioseguridad y el 38% no aplica (11).

Venegas, et al., (2020) en su investigación tuvieron como objetivo “*Evaluar la aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico*”. Realizaron un estudio con enfoque cuantitativo de tipo de estudio descriptivo y transversal, mediante la técnica de encuesta y observación estudiaron una muestra probabilística de 50 enfermeros/as del área de quirófano, de un hospital de tercer nivel de la Ciudad de México. Utilizaron como instrumentos el cuestionario para evaluar el conocimiento y una guía de observación para evaluar las prácticas de las medidas de bioseguridad ambos tuvieron buena confiabilidad y validez. Encontraron que el 87% del personal quirúrgico de Enfermería respondió

que tenía conocimiento en bioseguridad y el 13% no lo tenía. Más del 50% tenía un alto riesgo físico biológico, el 53.3% no utiliza guantes en la manipulación del paciente, el 16,7% no desecha las agujas inmediatamente después de ser utilizadas (12).

Alarcón, (2017), siendo su objetivo “*Medir el nivel de conocimiento de las medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López*”. Realizó un estudio descriptivo de corte transversal, técnica de la encuesta estudió una muestra probabilística de 37 enfermeros entre 20 – 50 años de edad. Utilizó como instrumento el cuestionario. Encontró que el 42% tiene un conocimiento inadecuado de las medidas de bioseguridad, el 14% no tiene un adecuado manejo de residuos sólidos. Se puede concluir que el personal de Enfermería presenta un cierto déficit en el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad que no interfiere con sus funciones, pero pone en posible riesgo no solo su salud sino también la de los pacientes (13).

NACIONALES

Mamani, (2017), en su investigación tuvo como objetivo “*Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en el personal profesional que labora en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017*”. Realizó un estudio no experimental, transversal y con un diseño correlacional explicativo mediante la técnica de encuesta y observación estudiaron una muestra de 34 personas que laboraban en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche. Utilizó como instrumentos el cuestionario para nivel de conocimiento y para las prácticas la lista de verificación por los autores. El

85.3% de los encuestados fueron mujeres. Encontrándose que el 47.1% tiene un conocimiento medio de las normas de bioseguridad, un 11.8% realiza una mala praxis de las normas de bioseguridad. Con el empleo de la Prueba Estadística de chi-cuadrado, se demuestra que si existe relación entre ambas variables (14).

Chancha, et al., (2020) en su investigación tuvo como objetivo: *“Relacionar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de enfermería en el cuidado a pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos en hospitales públicos de la región Junín”*. Realizó un estudio de diseño no experimental, descriptivo, analítico y transversal. Estudió una muestra de 34 profesionales de enfermería entre 25 – 50 años de edad. Aplicó dos instrumentos: un cuestionario para evaluar el conocimiento y una guía de observación para evaluar las prácticas de medidas de bioseguridad respectivamente. Ambos instrumentos fueron validados a través de un juicio de expertos y con un grado de confiabilidad validado por el coeficiente Alfa de Cronbach teniendo un valor de 0.89 la guía de observación y el cuestionario tiene un valor de 0.84. Encontrando un 41.2% (14) de enfermeros con un conocimiento moderado en bioseguridad. En cuanto al nivel de aplicación en las medidas de bioseguridad, el 50% (17) es bueno y está en proceso. Según el coeficiente de correlación de Spearman (0.000), indica que no se encontró correlación entre el nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad (15).

Cortez y Reyna. (2017) su objetivo principal *“Determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de Bioseguridad del personal de enfermería del Centro de Salud Simón Bolívar. Cajamarca. Perú. 2017”*. Realizaron un estudio descriptivo,

de alcance correlacional, de corte transversal, estudiaron una muestra de 26 enfermeras (os). Aplicaron dos instrumentos: el cuestionario para medir el nivel de conocimiento y una guía de observación para medir la aplicación de las medidas de bioseguridad. Ambos instrumentos tuvieron buena confiabilidad y validez. Encontrándose que el 7.69% cumple a veces con las normas de bioseguridad; el 15,38% tiene un nivel de conocimiento medio de las normas de bioseguridad, no existe nivel bajo. Concluyendo que no existe relación estadística significativa ($p > 0.43$) entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de Bioseguridad en el personal de Enfermería del Centro de Salud Simón Bolívar. Cajamarca – Perú (16).

Zamora, (2017) en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Policlínico PNP Trujillo 2017”*. Realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, su muestra probabilística de 30 enfermeras y técnicas de enfermería a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y una guía de observación para medir la aplicación de las medidas de bioseguridad. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. Se encontró un conocimiento deficiente de medidas de bioseguridad (16,7%). El 40,0% tiene una práctica inadecuada de las medidas de bioseguridad. Se encontró que si hay una relación significativa ($p < 0,05$) entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad (17).

Canales, (2020) en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar la relación entre nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en*

profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica – 2020". Se realizó un estudio de nivel descriptivo, diseño no experimental, correlacional. La muestra está conformada por 42 licenciados en enfermería, utilizando para la recolección de datos los siguientes instrumentos, el cuestionario y guía de observación. Se encontró 11 personas (26.19%) con un nivel de conocimiento medio, no existe el nivel bajo. Se encontró que no hay una relación significativa entre las variables de estudio (18).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Teórico

En la historia de enfermería se considera a Florencia Nightingale como la primera teórica en enfermería y autora del primer modelo conceptual de enfermería; quien nos habla también sobre la "Teoría del Entorno", considera el entorno la principal herramienta terapéutica de Enfermería e influye en la salud de las personas, consideraba que la enfermera era la encargada de manipular el ambiente para beneficiar la salud del paciente, consideraba cinco puntos esenciales: aire puro, agua pura, eliminación de residuos, higiene y luz, y que debía mantener estos elementos en equilibrio (19).

2.2.2 Conceptual

Conocimiento

Se conoce como un proceso humano en búsqueda de la verdad, se ha basado en la verdad como una característica esencial del conocimiento que se expresa en proposiciones y en una lógica racional (20).

Según los modelos teóricos de enfermería, en el trabajo cotidiano, se usó el método científico y se desarrollan prácticas de observación, investigación y relación interpersonal, necesarios para evaluar y mejorar su uso. En este proceso

de interacción, la personalidad y conocimientos de la enfermera/o marcarán una diferencia importante para los pacientes que tienen la posibilidad de aprender a lo largo de la vivencia de su patología y recuperación (21).

Nivel de conocimiento

El nivel de conocimiento tiene su raíz en el trabajo de la metodología científico-filosófica. La metodología es una ciencia que nos permite leer la realidad, es una disciplina que nos ayuda a analizar, asimilar y conceptualizar teóricamente el conocimiento científico.

El nivel de conocimiento deriva del avance en la producción del saber y nos explica la realidad de una manera precisa (22).

Dimensiones del nivel de conocimiento sobre bioseguridad

a) Conocimiento en bioseguridad

Bioseguridad es un criterio extenso que involucra una secuencia de reglas orientadas a salvaguardar al personal que trabaja en instituciones de salud a los pacientes y al medio ambiente que pueden resultar dañados en la actividad diaria. La bioseguridad es el grupo de medidas mínimas a ser adoptadas, con la intención de minimizar o eliminar los peligros para el personal, la sociedad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos (23).

b) Conocimiento en lavado de manos

Es la medida de prevención más eficaz para evitar enfermedades infecciosas pues reduce la carga bacteriana de las manos contaminadas y se realiza con agua y jabón, aunque puede ser realizado con otras sustancias antisépticas. Se debe realizar con una duración de 40-60 segundos realizando una fricción enérgica

abarcando toda la superficie de la mano. Se deberá considerar los 5 momentos del lavado de manos promovido por la Organización Mundial de la Salud:

- 1.- Antes del contacto con el paciente.
- 2.- Antes de realizar procedimientos asépticos.
- 3.- Después del contacto con fluidos corporales o secreciones, mucosas o piel no intacta del paciente, aunque las manos no estén visiblemente sucias.
- 4.- Luego del contacto con el paciente.
- 5.- Después del contacto con el área del paciente (24).

c) Conocimiento en el uso correcto de equipo de protección personal

Para el control de la infección el personal sanitario debe usar el siguiente equipo de protección personal (EPP): Mascarilla de alta eficacia: guantes, gafas protectoras, gorro, botas, bata desechable (25).

d) Conocimiento en el manejo de residuos sólidos

El manejo de los residuos sólidos hospitalarios, es un sistema de seguridad sanitaria que se inicia en el punto donde se produce, para seguir su manejo en las diversas unidades del nosocomio, y garantizar que llegue a su destino final fuera del establecimiento, para el desecho correcto (26).

2.2.2 Prácticas de las medidas de bioseguridad

Las medidas de bioseguridad implican una serie de procedimientos destinados a proteger al personal que labora en un establecimiento de salud y también a los pacientes y estas medidas pueden ser: higiene de manos con técnica adecuada, uso de equipo de protección personal (EPP) como mascarilla, guantes, lentes o protectores faciales y gorro, esterilización y desinfección de los equipos médicos, limpieza y desinfección del ambiente y adecuada eliminación de residuos (27).

Principios

a) Universalidad: Se entiende por principio de universalidad al grupo de técnicas y procedimientos desarrollados para proteger al equipo de salud de las infecciones nosocomiales durante las actividades de atención hospitalaria independientemente del diagnóstico por el que hayan ingresado a la hospitalización. (28).

b) Uso de barreras: Comprende el término de evitar la exposición directa a sangre y fluidos corporales contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. El uso de barreras no evita los accidentes de exposición, pero reducen las consecuencias de dicho accidente (29).

c) Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el 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 (30).

Dimensiones de las prácticas de medidas de bioseguridad

a) Medidas de bioseguridad

Son medidas de precaución que tienen que utilizar los trabajadores de las áreas asistenciales al manipular material biocontaminado, así como cuando existe contacto con sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de cualquier paciente (31).

b) Uso de barreras protectoras

Para el control de la infección el personal sanitario debe portar el siguiente equipo de protección personal (EPP): Mascarilla de alta eficiencia: guantes, gafas protectoras, gorro desechable, botas desechables, bata desechable (32).

c) Manejo de residuos

El manejo de los residuos sólidos hospitalarios es un sistema de estabilidad sanitaria que se inicia en el punto de generación, para seguir su manejo en las diversas unidades del nosocomio, hasta garantizar que llegue a su destino final fuera del establecimiento, para la segregación correcta (33).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión lavado de manos y las prácticas de las medidas de bioseguridad

del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso correcto de equipo de protección personal y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo de residuos sólidos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método que se aplicará en la investigación será deductivo-hipotético, porque se analizarán las variables en cada una de sus dimensiones (34).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque es cuantitativo porque parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las

mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones (35).

3.3. Tipo de investigación

El estudio será de tipo básica, porque tiene como finalidad implementar los hallazgos y generar evidencia para su aplicación en el desarrollo de las actividades del profesional de enfermería (36).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es de alcance descriptivo, correlacional de corte transversal porque se realizará en un momento aplicando los instrumentos en una sola oportunidad, pretenden responder a preguntas de investigación, tiene como finalidad conocer la relación entre dos o más variables (37).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por todos los profesionales de enfermería que laboran en el área de Emergencia del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren (80 enfermeros) quienes cumplirán con los siguientes criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- ✓ Enfermeros que voluntariamente acepten participar en el estudio previa autorización mediante la firma de un consentimiento informado.
- ✓ Enfermeros que laboran en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren sin considerar la modalidad de contrato y tiempo de trabajo.

Criterios de exclusión

- ✓ Enfermeros que no pertenezcan al Hospital Alberto Sabogal Sologuren
- ✓ Enfermeros que se encuentren de vacaciones o con descanso médico.
- ✓ Enfermeros que no deseen participar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
VARIABLE 1 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Información que posee el profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad como el lavado de manos, uso de barreras y eliminación de residuos.	Conocimiento en bioseguridad	Definición de bioseguridad	Ordinal.	Alto(14-20) Regular(7-13) Bajo(0-6)
		Conocimiento en lavado de manos.	Conocimiento de lavado de manos.	Ordinal.	Alto(14-20) Regular(7-13) Bajo(0-6)
		Conocimiento en uso correcto de equipo de protección personal.	Conocimiento de uso de guantes, mandilón, mascarilla, lentes protectores y gorro.	Ordinal.	Alto(14-20) Regular(7-13) Bajo(0-6)
		Conocimiento es manejo de residuos sólidos	Conocimiento de desecho de material contaminado	Ordinal.	Alto(14-20) Regular(7-13) Bajo(0-6)

VARIABLE 2 PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Prácticas de medidas de bioseguridad cuando brinda cuidados a los pacientes a su cargo, que comprende el lavado de manos, el uso de barreras y la manejo de residuos	Lavado de manos	Momentos del lavado de manos	Ordinal.	Adecuada. Inadecuada
		Uso de barreras protectoras y precaución universal.	Uso de mascarilla.	Ordinal.	Adecuada. Inadecuada
			Uso de guantes	Ordinal.	Adecuada. Inadecuada
			Uso de mandilón.	Ordinal.	Adecuada. Inadecuada
			Uso de gorro	Ordinal.	Adecuada. Inadecuada
		Manejo de residuos sólidos.	Descarte del material según el tipo de contaminación.	Ordinal	Adecuada. Inadecuada
Ordinal.	Adecuada. Inadecuada				

Variable1: Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

Definición operacional: Información que posee el profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad como el lavado de manos, uso de barreras y eliminación de residuos.

Matriz operacional de la variable 1: Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Conocimiento en bioseguridad	Conocimiento de bioseguridad	Ordinal	Alto(14-20) Regular(7-13) Bajo(0-6)
Conocimiento en lavado de manos.	Conocimiento de lavado de manos.		
Conocimiento en uso correcto de equipo de protección personal.	Conocimiento de uso de guantes, mandilón, mascarilla, lentes protectores y gorro.		

Conocimiento es manejo de residuos sólidos	Conocimiento de desecho de material contaminado		
--	---	--	--

Variable 2: Prácticas de medidas de bioseguridad

Definición operacional: Son los cuidados que se brinda a los pacientes a su cargo, que comprende el lavado de manos, el uso de barreras y el manejo de residuos.

Matriz operacional de la variable 2: Prácticas de medidas de bioseguridad

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Lavado de manos	Momentos del lavado de manos.	Ordinal	Adecuadas (15-20) Inadecuadas (0-14)
Uso de barreras protectoras	Uso correcto de las medidas de las barreras de protección (mascarilla, guantes, mandilón y gorro)		
Manejo de residuos sólidos	Manejo adecuado de material contaminado.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para el presente trabajo de investigación se empleará la técnica de observación mediante una lista de cotejo y la encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario de conocimientos sobre medidas de bioseguridad.

La primera parte contiene los datos generales del entrevistado: edad, sexo, tiempo de servicio y capacitaciones, la segunda parte está focalizado en conceptos sobre bioseguridad, está formado por 20 ítems, cada ítem consta de 4 alternativas con una respuesta única, para cada valor de respuesta correcta será de 1 punto y para lo incorrecto será 0, logrando una puntuación máxima de 20 puntos, para el rango y nivel de conocimiento se utilizará el método de staninos y se clasificará en nivel “alto(14-20)”, “regular(7-13)” y “bajo(0-6)” (Villanueva P., 2016).

Instrumento 2: Guía de observación

Para medir las prácticas de bioseguridad se utilizará una lista de chequeo para medidas de bioseguridad y la aplicación de la misma será de forma individual para cada profesional, la cual consta de 3 aspectos a evaluar: lavado de manos, uso de barreras, manejo de residuos sólidos, y 20 ítems, cada alternativa es dicotómica, para cada valor de respuesta correcta será 1 punto y para lo incorrecto será 0, con una puntuación máxima de 20 puntos.

Para establecer el nivel de prácticas de bioseguridad se empleará el método de staninos. Practicas adecuadas: 15 – 20 puntos y practicas inadecuadas: 0 – 14puntos.

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Cuestionario del nivel de conocimiento y el empleo de las medidas de bioseguridad validado por la Lic. Villanueva Paravicino Karin en el Perú y modificado por las autoras Maritza Noelia

Barrios Sánchez y Nancy Sabina Miranda Granados en el año 2017, la validez del cuestionario, se sometió a juicio de expertos formado por 8 enfermeros especialistas en el área, la prueba estadística empleada fue la prueba 49 binomial con un $p < 0.05$, que tuvo concordancia significativa, por esto el índice de acuerdo fue al 100% luego de corregir las advertencias de los expertos.

Instrumento 2: Guía de observación, esta guía fue validada por Barrios Maritza y Miranda Nancy en Perú en el año 2017 sometida a juicio de expertos, obtuvieron la validez a través del coeficiente de correlación de Pearson obteniendo el puntaje de 0.28, guía que servirá para medir las prácticas de medidas de bioseguridad (38).

3.7.4. Confiabilidad por cada instrumento

Instrumento 1: Cuestionario del nivel de conocimiento y el empleo de las medidas de bioseguridad

Para la confiabilidad del instrumento se midió con el coeficiente de confiabilidad de Richard Kunderson, alcanzando un valor general de 0.78 que está dentro de la escala de confiabilidad moderada.

Instrumento 2: Guía de observación

Para determinar la confiabilidad del instrumento que mide práctica sobre medidas de bioseguridad, se utilizó la prueba de Kuder-Richarson-20, alcanzando un valor general de 0.87 resultando un nivel de confiabilidad moderada (38).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Previa solicitud y coordinación con el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal se obtendrá la autorización correspondiente, así como el consentimiento informado aprobado por dicho servicio. Los datos recogidos serán codificados mediante el programa Microsoft Excel 2021. Luego serán enviados al software estadístico SPSS para su proceso y análisis de datos, se utilizará la prueba de correlación de Pearson para su validez, luego se interpretarán los hallazgos por medio de tablas y gráficos.

3.9. Aspectos éticos

Durante el trabajo de investigación se tendrá en cuenta principios éticos como la protección de la persona y diversidad sociocultural, respetando la dignidad humana, confidencialidad, privacidad y libertad de la población estudiada.

Así mismo se realizará el consentimiento informado, con la participación voluntaria, inequívoca y específica para los fines propios de la investigación.

Se mantendrá el prestigio y respeto del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Los principios bioéticos a tener en cuenta para el presente estudio serán:

El principio de autonomía, dispone que en la esfera de la investigación es necesario tener presente los valores y juicios y preferencia de los individuos en estudio. Su uso en la investigación a los individuos del estudio corresponderá en otorgar la información necesaria para tomar una decisión razonable sobre los beneficios y costos de su participación de manera voluntaria (39).

El principio de beneficencia, El principio de beneficencia se considera una directriz en la medicina griega. Se debe considerar no hacerle daño al

paciente, y poner énfasis en el bienestar humano, lo que significa aplicar prácticas biomédicas beneficiosas.

Los principios son universales, pero no absolutos. Esto significa que puede haber excepciones, porque hacer el bien es una elección y no hacer el mal es un deber. (40)

El principio de no maleficencia, obliga a no dañar a los otros anteponiendo el beneficio, aun considerando las respuestas terapéuticas que implica el cuidado a la salud (41).

El principio de justicia, exige el derecho a un trato de equidad, a la privacidad, anonimato y confidencialidad. El presente estudio de investigación contribuirá en forma igualitaria información para un bien social (42).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	2022					
	JUNIO		JULIO		AGOSTO	
1. Elaboración del plan						
2. Revisión bibliográfica y elaboración del proyecto						
3. Revisión del proyecto y presentación ante autoridades						
4. Revisión de instrumentos						
5. Reproducción de los instrumentos						
6. Preparación del material de trabajo						

7. Recolección de datos (trabajo de campo)						
8. Control de calidad y tabulación de datos						
9. Codificación y preparación de datos para análisis						
10. Análisis e interpretación						
11. Redacción informe final						
12. Impresión del informe final						

4.2. Presupuesto

Recursos Humanos	
Cargo	Total
Apoyo estadístico	S/. 700
Sub total	S/. 700
Recursos materiales	
Materiales	Total
Materiales de impresión	S/. 150
Copias	S/. 100
Bibliografía	S/. 200
Otros	S/. 600
Sub total	S/. 1050
Total	S/. 1750

5. REFERENCIAS

1. Rodríguez Z, Casado P, Tornos L, Tornos C, Santos R. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad de la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria. Rev Archivo Med

- Camagüey [Internet].2018;22(5):1-9.Disponible en: [1025-0255-amc-22-05-726.pdf \(sld.cu\)](https://www.sld.cu/1025-0255-amc-22-05-726.pdf)
2. Lee Y. et al. Nivel de conocimientos en bioseguridad en Estomatología. Rev Inf Cient.2017;96(2):232-240. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551764114009/html/>
 3. National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases. Guía para la prevención de infecciones en entornos de atención médica ambulatoria: expectativas mínimas para la atención segura [Internet]. Setiembre 2016. Disponible en: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/outpatient/guide-spanish-508.pdf#:~:text=Cumplir%20con%20las%20medidas%20de%20precauci%C3%B3n%20est%C3%A1ndar%20Las,en%20cualquier%20entorno%20donde%20se%20povea%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica.>
 4. Panunzio A. Accidentes laborales en enfermería. Rev. Enfermería investiga. 2020; 5(2):1-3. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/866>
 5. Organización Internacional del Trabajo. Salud y seguridad en el trabajo. [Internet]. Ginebra; 2021. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang--es/index.htm
 6. Llapa E. et al. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Rev Cient Scielo [Internet]. 2018; 17(49):36-67. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036
 7. Vera. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Regional Huacho. [Tesis para optar el grado académico de maestro en salud pública]. Lima: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4012/LYZ%20JANNETTE%20VERA%20PORTILLA%20-%20TESIS%20MAESTRIA1.pdf?sequence=1>
 8. Ccarhuarupay Y, Cruzado K. ¿Cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños? CASUS [Internet]. 2017;2(1):54-61.
 9. Valero, N. La bioseguridad y el personal de salud: a propósito de la pandemia de covid-19. Enfermería Investiga [Internet] 2020; 5(3):1-4. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/901>
 10. Organización mundial de la salud. [Internet]. 2021. Disponible en : <https://www.who.int/es/news/item/24-08-2021-world-leaders-and-experts-call-for-significant-reduction-in-the-use-of-antimicrobial-drugs-in-global-food-systems>
 11. Laura B, Cortez W. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, Clínica Médica Sur, El Alto - La Paz, tercer trimestre 2019. [Trabajo de Grado presentado para optar al título de Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. La Paz: Universidad Mayor

de San Andrés; 2019. Disponible en : <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/24256/TE-1611.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Venegas L. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico. Rev de Enf. Ocronos [Internet] 2020; 3(7); 98. Disponible en : <https://revistamedica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridad-enfermeria/>
13. Alarcón K. Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernarndo Houssay del partido de Vicente López, Agosto 2017. Instituto Universitario CEMIC. [Tesina de Licenciatura] Argentina. [internet] 2017. Disponible en: https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bioseguridad_enfermeros.pdf
14. Mamani V. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017. [Tesis para optar el grado de segunda especialidad de enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2495>.
15. Chancha E, Limaytanta G, León E. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en Enfermería en el cuidado a pacientes con ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos en Hospitales Públicos - Región Junín. [Tesis para optar el grado de segunda especialidad de enfermería]. Junín: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6448/2EN.CIA022Ch517.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
16. Cortez M, Reyna C. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería del Centro de salud Simón Bolívar, Cajamarca-Perú, 2017. [Tesis para optar el grado de Título profesional de Licenciado de enfermería]. Cajamarca: Universidad Antonio Guillermo Urrelo; 2017. Disponible en : <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/435/2.%20INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Zamora, F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Policlínico PNP Trujillo 2017. [Tesis para optar el grado académico de maestra en Salud Pública]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5437/CONOCIMIENTO_PRACTICA_ZAMORA_ACUNA_FLOR_DE_MARIA.pdf?sequence=1
18. Canales, Z. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia –

- Huancavelica, 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/288/Tesis%20-%20Zaida%20Canales%20Condori.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Peres, M. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200228. Disponible en : [SciELO - Brasil - The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge](#)
 20. Segarra M. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Rev. de economía y Empresa. 2005; 52(53): 175-195.
 21. Herrera A. et al. Enfermería en adicciones: El modelo teórico de H. Peplau a través de los patrones funcionales de M. Gordon. A propósito de un caso práctico. Rev Trastornos adictivos [Internet] 2003; 5(2): 58-74. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-enfermeria-adicciones-el-modelo-teorico-13045095>
 22. Gonzales J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Rev. Innov. Educ [Internet] 2014;14(65): 133-142.
 23. Hospital de San Juan de Lurigancho. Manual de bioseguridad hospitalaria [Internet]. Lima: 2015. Disponible en : <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
 24. Castañeda J, Hernández H. Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. Acta Pediatr Mex. 2016;37(6):355-357.
 25. Palencia E. Protección frente al contagio por el síndrome respiratorio agudo grave en UCI. Rev Electrónica de Med Intensiva [Internet] 2003; 3(6): 1-4. Disponible en : <https://remi.uninet.edu/2003/S2/SRAG%20UCI.pdf>
 26. Ministerio de Salud. Norma técnica: Procedimientos para el manejo de residuos sólidos hospitalarios. Lima: Minsa; 2004. Disponible en : <https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-residuos-solidos-hospitalarios#:~:text=El%20manejo%20de%20los%20residuos,su%20tratamiento%20o%20disposici%C3%B3n%20adecuada.>
 27. Forero M. Manual de conductas básicas en bioseguridad [Internet]. Santa Fé de Bogotá: Programa Nacional de Prevención y control de ETS/VIH/SIDA; 1997. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/riesgo_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf

28. Ministerio de salud. Manual de conductas básicas en bioseguridad: Manejo integral. Colombia: Dirección general de promoción y prevención programa nacional de prevención y control de las ETS/VIH/SIDA, 1997.
29. Albornoz E. Barreras protectoras utilizadas por los estudiantes de post-grado de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. Julio- agosto 2004. Acta odontol. Venez [Internet] 2008; 46(2): 126-129. Disponible en : http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000200003
30. Mendoza D. Protección de los trabajadores que tienen riesgos en la exposición de gérmenes. Rev Científica de investigación del mundo de las ciencias. 2019; 3(1):750-768. Disponible en : <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/256/272>
31. Universidad Industrial de Santander. Manual de bioseguridad. Colombia: Universidad Industrial de Santander; 2015. Disponible en : <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf> Artilos L, Otero J, Barrios I. Metodología de la investigación para ciencias de la salud [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. Disponible en : <https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/ Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>
32. Palencia E. Protección frente al contagio por el síndrome respiratorio agudo grave en UCI. Rev Electrónica de Med Intensiva [Internet] 2003; 3(6): 1-4. Disponible en : <https://remi.uninet.edu/2003/S2/SRAG%20UCI.pdf>
33. Minsa; 2004. Disponible en : <https://sinia.minam.gob.pe/normas/norma-tecnica-procedimientos-manejo-residuos-solidos-hospitalarios#:~:text=El%20manejo%20de%20los%20residuos,su%20tratamiento%20o%20disposici%C3%B3n%20adecuada.>
34. Hernández et al. Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. En: Toledo M/ Chacón J/ Rocha M. Metodología de la investigación. Sexta Edición. México: McGRAW-HILL; 2014. 1-4.
35. Hernández et al. Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. En: Toledo M/ Chacón J/ Rocha M. Metodología de la investigación. Sexta Edición. México: McGRAW-HILL; 2014. 90-96.
36. Gomez M. Bases para la revision critica de articulos medicos. Revista Mexicana de pediatria. [Internet]; 2001Jul-Agost. [citado Agosto 2021]; Disponible en:https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54123281/revision_critica_de_articulos_medicos-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1632665334&Signature=afe-kwteqDXdBPWuii52ojlCBtRf4RAH43yNA2a7taAfu
37. Villanueva P. Conocimiento del profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad durante el cuidado del paciente post operado del Hospital Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5259/Villanueva_p_k.pdf?sequence=3&isAllowed=y

38. Barrios M, Miranda N. Conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el cuidado al paciente traumatológico en el Hospital Militar Central del Ejército del Perú, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Especialista en Enfermería en cuidados quirúrgicos con mención en ortopedia y traumatología]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/842/Maritza_Trabajo_Investigacion_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Rev Conacyt*. 2010; 22(2): 121-157.
40. López Vélez, Luis Emilio y Zuleta Salas, Guillermo León. «El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas». *Franciscanum* 174, Vol. 62 (2020): 1-30.
41. Azulay A.. Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal?. *Rev An. Med. Interna* [Internet]. 2001; 18(12): 650-654. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009&lng=es.
42. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. Ginebra: : Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS); 2016. Disponible en : https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

6. ANEXOS

Anexo N°1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022?</p> <p>Problemas específicos -¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión lavado de manos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del</p>	<p>Objetivo general -Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.</p> <p>Objetivos específicos -Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.</p> <p>-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión lavado de manos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del</p>	<p>General -Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.</p> <p>Específicos -Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.</p> <p>-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión lavado de manos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento en medidas de bioseguridad Dimensiones: -Conocimiento en bioseguridad -Conocimiento en lavado de manos. -Conocimiento en uso correcto de equipo de protección personal (guantes, mascarilla, gorro y mandilón). -Conocimiento en manejo de residuos sólidos</p> <p>Variable 2: Prácticas de medidas de bioseguridad Dimensiones: -Lavado de manos -Uso de barreras protectoras y precaución universal. -Manejo de residuos sólidos.</p>	<p>Tipo De Investigación. Es de tipo aplicativo.</p> <p>Método y diseño de la investigación: Es deductivo hipotético, correlacional de corte transversal.</p> <p>Población muestra: 80 enfermeros del área de emergencias.</p>

<p>Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso correcto de equipo de protección personal y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo de residuos sólidos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022?</p>	<p>Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.</p> <p>-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso correcto de equipo de protección personal y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.</p> <p>-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo de residuos sólidos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.</p>	<p>Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.</p> <p>-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión uso correcto de equipo de protección personal y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.</p> <p>-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión manejo de residuos sólidos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.</p>		
--	--	--	--	--

ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
VARIABLE 1 NIVEL DE CONOCIMIENTO	El nivel de conocimiento deriva del avance en la producción del saber y representa un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad.	Información que tiene el profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad para lo cual se aplicó un cuestionario de 20 preguntas, y así conocer cuánto saben de bioseguridad	<p>Conocimiento en bioseguridad</p> <p>Conocimiento en lavado de manos.</p> <p>Conocimiento en uso correcto de equipo de protección personal.</p> <p>Conocimiento en manejo de residuos sólidos</p>	<p>Conocimiento en bioseguridad</p> <p>Conocimiento de lavado de manos.</p> <p>Conocimiento de uso de guantes, mascarilla, gorro y mandilón</p> <p>Conocimiento en manejo de residuos sólidos.</p>	<p>Ordinal.</p> <p>Ordinal.</p> <p>Ordinal.</p> <p>Ordinal.</p>	<p>Alto. Medio. Bajo.</p> <p>Alto. Medio. Bajo.</p> <p>Alto. Medio. Bajo.</p> <p>Alto. Medio. Bajo.</p>
VARIABLE 2 PRACTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	La aplicación de bioseguridad es hacer uso de la información, utilizando métodos, conceptos, teorías en situaciones nuevas y enmendar problemas usando el conocimiento.	La bioseguridad es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos.	<p>Lavado de manos</p> <p>Uso de barreras protectoras y precaución universal.</p> <p>Manejo de residuos</p>	<p>Momentos del lavado de manos.</p> <p>Uso de mascarilla.</p> <p>Uso de guantes</p> <p>Uso de mandilón.</p> <p>Uso de gorro</p> <p>Descarte del material según el tipo de contaminación.</p>	<p>Ordinal.</p>	<p>Adecuada. Inadecuada</p>

ANEXO 3. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y EL EMPLEO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL ENFERMERO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL, CALLAO 2022

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de Bioseguridad en el personal que trabaja en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.

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

I. DATOS GENERALES

1. Sexo: masculino () femenino ()

2. Edad:
 - a) 20-30 años ()
 - b) 30-40 años ()
 - c) 40 años a mas ()

3. Hace cuánto tiempo trabajas en el servicio de emergencias.
 - a) < de 1 año.
 - b) Más de 1 año.
 - c) > a 5 años.

4. Tiene capacitaciones sobre temas relacionados a bioseguridad:
 - a) SI ()
 - b) NO ()

II. CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD

1. Las medidas de bioseguridad se definen como:

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y la seguridad del personal frente a riesgos laborales producidas por agentes biológicos, físicos o químicos.**
- b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos.

d) Conjunto de medidas de protección del personal y del ambiente de trabajo mediante la utilización de medidas de bioseguridad y el uso de equipos de seguridad apropiada.

2. Son los principios de bioseguridad:

- a) Protección, aislamiento, universalidad.
- b) Universalidad, uso de barreras.
- c) Barreras protectoras, universalidad, control de infecciones.

d) Universalidad, barreras de protección y medidas de eliminación.

3. Las precauciones universales de bioseguridad son:

- a) Uso de mascarilla, lavado de manos después del contacto con el paciente, vacunación anual, uso de botas, uso de guantes.
- b) Lavado der manos, control de vacunación, uso de mandiles, evitar salpicaduras, uso de chaqueta.
- c) Uso de guantes, lavado de manos antes del contacto con el paciente, uso de mandilón, uso de lentes protectores, control de vacunación.

d) Lavado de manos antes y después del contacto con el paciente, uso de guantes, uso de mascarilla, uso de mandilón, control de vacunación, evitar lesiones por corte, salpicadura.

4. Son barreras físicas protectoras de bioseguridad

- a) Guantes, mascarillas, gorros, botas y detergente.
- b) Mandilones, guantes, mascarilla, lentes protectores, yodopovidona.
- c) Mascarillas, mandilones, gorros, guantes, lentes protectores, botas.
- d) Lentes protectores, lavado de manos, gorros, mandilones, pantalón impermeable.

5. El lavado de manos se debe realizar

- a) Después de cada procedimiento invasivo.
- b) A cada momento y cada vez que sea necesario.
- c) Al finalizar cada procedimiento.
- d) Antes y después de asistir al paciente.**
- e) Cuando no las vea limpias.

6. El agente más apropiado para el lavado de manos es:

- a) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 2% jabón espuma.**
- b) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 4% jabón antiséptico.
- c) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 3% jabón líquido y/o espuma.
- d) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 5% jabón espuma sin antiséptico.

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

- a) Toalla de tela.
- b) Secador de aire caliente.
- c) Toalla de papel.**
- d) Papel higiénico.

8. La duración que debe tener el lavado de manos clínico es:

- a) De 15 a 40 segundos.
- b) De 15 a 30 segundos.**
- c) De 40 a 60 segundos.
- d) De 10 a 20 segundos.

9. El uso de guantes es necesario para:

- a) Manejar desechos contaminados, realizar notas de enfermería.
- b) Realizar procedimientos invasivos, realizar balance hídrico.
- c) Evitar que exista riesgo de entrar en contacto con sangre de pacientes contaminados.
- d) Controlar el riesgo de entra en contacto con sangre, fluidos corporales y soluciones de continuidad de la piel de todo paciente.**

10. El personal de enfermería que esta en contacto con fluidos corporales, debe usar:

- a) Mandilón, botas, guantes, lentes, apósitos.
- b) Mascarilla, gorra, botas, guantes, apósitos.
- c) Gorra, guantes, mandilón, mascarilla, botas.**
- d) Guantes, mascarilla, mandilón, lentes, gasas.

11. El uso de mascarilla es necesario en las siguientes situaciones:

- a) Se utiliza cuando exista riesgo de salpicadura de fluidos y secreciones contaminadas.
- b) Se usa para la atención directa a todo paciente.
- c) Se usa para atender a pacientes con infecciones respiratorias, TBC, adenovirus, gripe.**
- d) Solo para proteger al paciente.

12. El uso de mandilones está indicado en las siguientes situaciones:

- a) Se utiliza en toda sala de hospitalización y en todo procedimiento que implique exposición a material contaminado.**
- b) Se usa en sala de operaciones, consulta externa exclusivamente.
- c) Se usa en todo procedimiento que implique exposición al material contaminado y estéril.
- d) Se utiliza solo para la atención directa del paciente.

13. Los fluidos corporales que a menudo se manipula en la atención de pacientes críticos son:

- a) Sangre, orina, secreciones purulentas, líquido cefalorraquídeo.
- b) Orina, deposiciones, residuo gástrico, líquido amniótico.
- c) Secreciones bronquiales, sangre, orina, secreciones gástricas.**
- d) Sangre, secreciones bronquiales, fluidos corporales, líquido cefalorraquídeo.

14. Las normas internacionales para la eliminación de desechos con riesgo biológico por medio de código de colores son:

- a) Rojo, negro, naranja.
- b) Celeste, blanco, amarillo.
- c) Verde, blanco y negro.
- d) Negro, amarillo y rojo.**

15. El material descartable: (agujas, jeringas, bisturí) utilizado es:

- a) Reciclado para mandar a esterilizar nuevamente.
- b) Desinfectado con alguna solución para ser utilizado.
- c) Eliminado en caja de depósito para desecho de material punzocortante.**

d) Descartado en bolsa roja rotulado.

16. Son desechados las agujas u otros objetos punzocortantes en recipientes:

a) Cerrados, rígidos, rotulados e imperforables.

b) Rotulados e imperforables, cerrados.

c) Cerrados, rígidos, rotulados, perforables y fáciles de eliminar.

d) Cerrados semirígidos e imperforables.

17. El personal de enfermería que laboran en áreas de hospitalización a que enfermedades están expuestos:

a) Tuberculosis, Hepatitis, Sífilis.

b) Hepatitis B, Tuberculosis, VIH.

c) Meningitis, SIDA, Tuberculosis

d) Sífilis, Hepatitis, Meningitis.

18. La primera acción que realiza ante un pinchazo en la manipulación de una aguja usada es:

a) Lavado de manos con antiséptico.

b) Limpiar con algodón más alcohol yodado.

c) Dejar que sangre sin lesionar.

d) Cubrir con gasa estéril.

19. Marque los accidentes sufridos durante su labor profesional con mayor frecuencia:

a) Quemaduras, radiaciones, salpicaduras.

b) Cortes, quemaduras, fracturas.

c) Pinchazos, salpicadura, cortes.

d) Radiaciones, pinchazos, cortes superficiales.

20. Ante un accidente laboral que medidas son tomadas:

a) Notificar inmediatamente el accidente llenando la ficha.

b) Esperar que pase varios días para notificar la ficha.

c) No tomar las medidas preventivas en el momento del accidente.

GUÌA DE OBSERVACIÓN

Nº	Items a observar	Si	No	Observación
	LAVADO DE MANOS			
1	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
2	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
3	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.			
4	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.			
5	Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.			
6	Realiza el lavado de manos según la técnica vigente: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mojarse las manos con agua. 2. Deposita en la palma de la mano, jabón líquido antiséptico (3-5 ml) 3. Frota las palmas de las manos entre sí. 4. Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa. 5. Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados. 6. Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos. 7. Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. 8. Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa. 9. Enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro. 10. Secar las manos con una toalla desechable. 11. Para el cierre de la llave o caño use la misma toalla desechable. 12. Elimina la toalla desechable en la bolsa negra. 			
	BARRERAS PROTECTORAS	Si	No	Observaciones
	GUANTES			
7	Cumple con los pasos de colocación de guantes estériles según la técnica vigente.			

8	Utiliza guantes estériles para realizar procedimientos asépticos: canalización de una vía, colocación de SNG o SOG, colocación de sonda Foley, toma de muestra para hemocultivo, colocación de catéter percutáneo, colocación de catéter venoso central.			
9	Usa guantes diferentes para cada procedimiento.			
10	Manipula con guantes algún tipo de muestra para laboratorio.			
11	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación.			
12	Se retira los guantes según la técnica vigente.			
13	Elimina los guantes en recipiente con bolsa roja.			
	LENTE PROTECTORES	Si	No	Observaciones
14	Utiliza los lentes protectores cuando se amerita (salpicaduras de sangre, secreciones)			
	MASCARILLA	Si	No	Observaciones
15	Utiliza mascarilla para realizar procedimiento que requiere de su uso.			
16	Utiliza la mascarilla cubriendo nariz y boca.			
17	Se retira la mascarilla después de terminar cualquier procedimiento.			
18	Descarta la mascarilla en el recipiente de bolsa roja.			
	GORRO			
19	Utiliza gorro de protección en la atención al paciente			
	MANDILÓN	Si	No	Observaciones
20	Previo al contacto con el usuario por el potencial riesgo de salpicaduras.			

ANEXO 4.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea o no participar en un estudio de investigación de salud: Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2022.

Nombre de la investigadora: Marianella Katherine Hernández Aparcana.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 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: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo (Marianella Katherine Hernández Aparcana) al celular 932255240 correo marianellaha_@hotmail.com

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la 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. En mérito a ellos proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico, personal o institucional: