

**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en
enfermeros del servicio de emergencia de un hospital del MINSA,
2023**

**Trabajo académico para optar el título de Especialista en
Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**

Presentado por:

Autora: Sanchez Villacorta Melisa Celica

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5249-3801>

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

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

Lima – Perú

2023

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

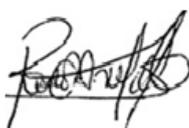
Yo, Sanchez Villacorta, Melisa Celica, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023”, Asesorado por el Docente Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado, DNI N° 46370194, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>, tiene un índice de similitud de 14 (Catorce) %, con código oid:14912:238043314, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Sanchez Villacorta, Melisa Celica
 DNI N° 71271971



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado
 DNI N° 46370194

Lima, 12 de Marzo de 2023

DEDICATORIA

Con amor a mi Padre Jorge Martin Sanchez Vásquez y a mi señora madre Celia Villacorta Portocarrero, por su gran apoyo y la constante comprensión que me brindaron cada día; a mi familia en general que fueron y serán siempre el motor y motivo el cual me impulsan a seguir superándome cada día de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi fortaleza y darme fuerzas en cada paso que doy y a mi asesor Dr. PhD. Sc Rodolfo Arévalo Marcos por su gran apoyo, quien con sus enseñanzas y orientación me permitieron desarrollar este proyecto de investigación.

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

JURADO**PRESIDENTE** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee**SECRETARIO** : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth**VOCAL** : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
ÍNDICE	vii
Resumen	x
Abstract	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8

2.1.	Antecedentes	8
2.2.	Bases teóricas	11
2.3.	Formulación de Hipótesis	18
2.3.1.	Hipótesis general	18
2.3.2.	Hipótesis Especifica	18
3.	METODOLOGÍA	20
3.1.	Método de investigación	20
3.2.	Enfoque investigativo	20
3.3.	Tipo de investigación	20
3.4.	Diseño de la investigación	20
3.5.	Población, muestra y muestreo	20
3.6.	Variables y operacionalización	22
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1.	Técnica	23
3.7.2.	Descripción	23
3.7.3.	Validación	24
3.7.4.	Confiabilidad	24
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9.	Aspectos éticos	26
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1.	Cronograma de actividades	27
4.2.	Presupuesto	28
5.	REFERENCIAS	29

ANEXOS	40
Anexo 1. Matriz de consistencia	41
Anexo 2. Instrumentos	42
Anexo 3. Consentimiento Informado	47
Anexo 4. Informe de Originalidad	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

El trabajo tendrá como objetivo el poder determinar el nivel de relación entre el conocimiento que presenta el personal de enfermería del servicio de seguridad y su nivel de practica en razón de las medidas de bioseguridad, en una institución del MINSA, 2023. La metodología: se trabajará con un enfoque cuantificable en una naturaleza no manipulable en un corte temporal transversal además es de tipo aplicada, en el caso de la muestra se trabajará con una cantidad de 59 profesionales del área de emergencia, para obtener los datos de la muestra se utilizará un cuestionario para la variable 1 de la autora Herrera y una ficha de cotejo para la práctica de las medidas de bioseguridad Ramírez, los cuales ya están validados; ambos instrumentos tienen un alto nivel de fiabilidad con un 0.767 y un 0.827, para la recolección de la información se tendrá una duración aproximada de 25 minutos, para cada participante, para el análisis e interpretación se harán uso de tablas, gráficos. Asimismo, para la contratación de la Hipótesis, se utilizará cómo estimación estadística la Prueba de Spearman, el cual trabajará con un p menor al 0.05, el cual será plasmado en la tabla de contingencia de ambas variables.

Palabras claves: Bioseguridad, conocimiento, práctica, riesgos biológicos, exposición laboral.

Abstract

The objective of the work will be to determine the level of relationship between the knowledge presented by the nursing staff of the security service and their level of practice due to biosecurity measures, in a health institution the MINSA, 2023. The methodology: we will work with a quantifiable approach in a nature not manipulable in a cross-sectional temporal section it is also of an applied type, in the case of the sample we will work with a number of 59 professionals from the emergency area, to obtain the data of the sample will be used a questionnaire for variable 1 of the author Herrera and a collation sheet for the practice of biosecurity measures Ramírez, which are already validated; Both instruments have a high level of reliability with a 0.767 and a 0.827, for the collection of information will last approximately 25 minutes, for each participant, for the analysis and interpretation will be made use of tables, graphs. Likewise, for the contracting of the Hypothesis, the Spearman Test will be used as a statistical estimate, which will work with a p less than 0.05, which will be reflected in the contingency table of both variables.

Keywords: Biosafety, knowledge, practice, biological risks, occupational exposure.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de salud durante el 2021 se pudo observar que a pesar que los trabajadores del ámbito de la salud representan 3% de la población mundial y menos del 2% en países de bajos recursos económicos, se encontró que de los casos confirmados por el Covid_19 fue en un 14% personal de salud, lo que mayormente se desarrolló por una falta de apoyo a este personal en especial al de enfermería el cual careció de equipos de protección a pesar de haber estado directamente con pacientes contagiados (1).

Asimismo, en una investigación en España se mencionó que el personal de enfermería es de los más afectados dentro de los gremios de salud, y el que está en más riesgo de sufrir accidentes laborales, principalmente punzocortantes, donde el reencapuchado el factor más riesgoso dentro de sus labores (2). Asimismo, algunos datos de la Oficina de Estadísticas y Trabajo de Estados Unidos refieren que en un 50% el principal riesgo de las enfermeras es la sobrecarga laboral, el esfuerzo físico con lesiones musculoesqueleticas, lesiones entre otros, además de accidentes punzocortantes (3).

De igual manera en un trabajo de investigación desarrollado en España se pudo evidenciar que los accidentes en el personal de enfermería, se asoció mayormente en aquellos que efectuaban más de 12 horas seguidas de trabajo, en áreas de emergencia y quirúrgicas, además por una práctica inadecuada por algunos elementos, por cansancio o una deficiencia en el abastecimiento de equipos de protección (4). En un estudio mexicano se encontró que el riesgo biológico es el más reiterativo con un 90% y el riesgo químico se encontró con un 79%, donde se asoció con la edad del personal, de su preparación y capacitación en bioseguridad, así

como la falta de equipo (5).

En Colombia los trabajadores de salud tienen una mayor exposición a los fluidos corporales de los pacientes en donde están expuestos a más de 20 patógenos, dentro de los más riesgosos son los virus de hepatitis B (VHB), hepatitis C (VHC) y el virus del SIDA (VIH), entre otros, asimismo la falta de capacitación y conocimiento sobre el manejo de la bioseguridad incrementa más este riesgo (6).

A nivel nacional de acuerdo al ministerio de salud la pandemia del covid_19 demostró lo deficiente que se encuentra el sistema de salud, observándose deficiencias logísticas con los equipo y maquinaria de salud, asimismo se observó una falta de protección del personal de enfermería, en lagunas instituciones, y una evidente falta de personal a pesar de que se ha invertido en 2020 cerca de más de 3 mil millones de soles para recursos humanos adicionales para poder afrontar los casos actuales (7).

Además de ello se menciona los componentes esenciales para poder contrarrestar esta situación de incremento de riesgo laborales en los trabajadores del servicio de enfermería son los saberes y niveles de practica que este personal tiene sobre la bioseguridad que son normas para un mayor control y reducción del riesgo de contagio que se pueden presentar en los trabajadores de enfermería, como en el caso de un estudio donde se halló que más del 58% presento un conocimiento regular en bioseguridad, pero en la práctica el desarrollo de estas normativas fueron regulares a malas, lo cual aumenta el riesgo para el personal de salud (8).

Igualmente, en un estudio de análisis estadístico encontró que los internos de medicinar y de salud mostraron conocimiento de magnitud regular en un 56% en cuanto a las normativas

de la bioseguridad, en el manejo de enfermedades como tuberculosis, pero en cuanto a la práctica los niveles en un 39% fueron deficientes porque no cumplían con las normas (9). En sintonía en una investigación se halló en un grupo de enfermeros que en un 34% presentó un conocimiento bajo sobre bioseguridad y en un 66% las prácticas fueron regulares (10).

Situaciones que también se observó en un hospital público exactamente en el servicio de emergencia del distrito de Puente Piedra, en donde los personales en ocasiones incumplen con la bioseguridad en la institución, a ello refieren que no cuentan con el tiempo necesario por lo que tienen que pensar más en actuar y atender al paciente que en su propia seguridad, asimismo también existe deficiencias en el abastecimiento de los equipos de protección, recipientes de bioseguridad entre otros, lo cual es un riesgo para el personal, es por ello es importante primero conocer el nivel de conocimiento sobre el tema por parte de los profesionales de enfermería y conocer cómo ello está relacionado con la práctica de bioseguridad que se presente en la investigación, por lo cual se formuló las siguientes interrogantes:

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 profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de

enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas o precauciones universales y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el manejo y eliminación de residuos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la exposición ocupacional y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las Medidas preventivas o precauciones universales y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el manejo y eliminación de residuos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la exposición ocupacional y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente proyecto nos permitirá discutir, debatir, cuestionar, replantear y reflexionar las futuras definiciones, de las medidas de bioseguridad y cerrar las brechas del conocimiento, donde mayormente es por una falta de interés de algunos profesionales de salud, es por ello que con el estudio se busca motivar y concientizar de la importancia de mejorar los conocimientos sobre la bioseguridad. Igualmente, el estudio se fundamenta en la teoría de Nightingale del entorno, en donde resalta de la importancia de los aspectos de la higiene en el trabajo y de los cuidados preventivos en el riesgo de infectarse durante la atención del paciente.

1.4.2 Metodológica

El trabajo presenta instrumentos de recolección de datos que han sido evaluados tanto en su validez como en su confiabilidad principalmente en el ámbito nacional, por lo que podrá ser de utilidad para otras investigaciones similares.

1.4.3 Práctica

La investigación principalmente está enfocado en la integridad del profesional de enfermería, en cuanto a los saberes y la práctica sobre la bioseguridad, donde a través de los resultados se demostrara los niveles en los cuales se desarrollan las variables en la institución, además de demostrar su relación, con lo cual servir de informe para las autoridades de la institución y pueda efectuar estrategias de mejora en el servicio, como capacitaciones entre otros para mejorar el manejo y conocimiento de la bioseguridad, con el fin de disminuir los riesgos en el profesional de enfermería.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El trabajo se efectivizará en los meses de enero a febrero del 2023

1.5.2 Espacial

El trabajo se efectivizará en un hospital del MINSA.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales:

Betancur (11) durante el año 2021 en el país de Uruguay tuvo el fin de “encontrar como los saberes de enfermería pueden estar relacionado con la practica en las acciones de bioseguridad”, para lo cual se trabajó con un estudio cuantitativo en donde no se manipulo las variables solo se observaron en un grupo de 100 trabajadores de enfermería, a través de herramientas de recolección de datos, obteniendo que el conocimiento en un 76% es alto y la práctica de bioseguridad en un 68% es adecuada, evidenciando un nivel correlacional significativo.

Hossain et al. (12) en Bangladesh, en 2021, “midieron el los saberes y práctica del personal sobre el manejo de los equipos de bioseguridad en un servicio de emergencia”, se trabajó con un método correlacional de tipo aplicada, con una muestra de 393 personas y el uso de instrumentos, en donde se pudo encontrar que el 65% son de emergencia, de este grupo el 99.5% presenta un alto conocimiento de bioseguridad, y el 51% ejecuto una práctica adecuada por lo que se concluyó que entre los elementos de estudio el nivel correlacional es moderado y significativo.

Garg et al. (13) en India, en el 2020 buscó “medir el nivel de los saberes y la práctica acerca de la bioseguridad en un servicio de emergencia”, el estudio fue descriptivo con la participación de 155 personas, y el uso de cuestionarios, en donde se pudo obtener que el 51% conoce poco sobre bioseguridad, el 62% tiene un bajo conocimiento, por lo que se evidencia que el nivel de relación es significativo, pero baja.

Rico et al. (14) durante el 2019 en Nicaragua, buscó “conocer cuál es el nivel de los saberes del personal de enfermería sobre la bioseguridad y como ello se relación con el nivel de practica de estas normas”, para ello se trabajó con una investigación descriptiva que tuvo como muestra a 54 personas a quienes se les aplicó dos instrumentos de recolección de satos un cuestionario y una ficha de cotejo, en donde se pudo encontrar que el 67% presenta saberes en un nivel adecuado, el 54% presentó una práctica adecuada por lo que se concluyó que entre las variables hay una correlación significativa.

Vilca (15) en el año 2019 en Bolivia, tuvieron como objetivo “determinar los saberes del personal de salud sobre las normativas de bioseguridad en relación con la aplicación de dichas normas” el estudio fue descriptivo correlacional donde se hizo uso de dos cuestionarios realizados por los investigadores para aplicar a una muestra de 76 profesionales. En los resultados se estableció que un 10% del personal enfermero conoce de medidas de bioseguridad, un 80% tiene bajo conocimiento y 10% no sabe; en relación a la aplicación los resultados son parecidos, se evidencia que existe una falta de conocimientos y un reforzamiento en la práctica de las normativas de bioseguridad.

Nacionales

Lázaro (16) en el año 2021 en el Callao busco “identificar los saberes del personal de enfermería sobre bioseguridad en relación al nivel de practica de estas normas”, para ello se trabajó con un método cuantitativo de diseño no experimental con una muestra de 30 enfermeros en los cuales se aplicó herramientas de recolección de datos. Se obtuvo que el conocimiento del personal fue bajo en un 45% en el caso de la

práctica el 65% presento un nivel regular. Por lo que se concluyó que el nivel asociativo de las variables fue significativo, pero falta una mejor capacitación en el conocimiento del personal.

Carhuanambo et al. (17), en el año 2021 en Trujillo buscaron “identificar el nivel de los saberes de los trabajadores de salud en asociación al nivel de practica que presente en la aplicación de la bioseguridad”, el estudio fue de diseño explicativo, cuantitativo con una muestra de 31 personas y el uso de herramientas de recolección de datos. En donde se encontró que el conocimiento en el 74,2% tuvo nivel alto y 25.8% nivel medio. Respecto a la práctica de bioseguridad el 54,8% tuvo práctica inadecuada de bioseguridad y el 45.2% tuvo practica adecuada. Se evidenció que entre los elementos de estudio existe una asociación significativa.

Munguia (18), en el 2021, buscó “identificar el nivel asociativo entre los saberes del personal de enfermería y su práctica sobre la bioseguridad”, para lo cual se aplicó un método descriptivo, cuantitativo, con una cantidad muestral de 69 personal de enfermería en donde se usó un cuestionario y una ficha de observación. Se hallo que el conocimiento en el 88% fue adecuado al igual que la práctica, evidenciándose una relación directa entre las variables.

Chavarry (19) en Chiclayo en 2019 buscó “determinar el nivel de los saberes del personal enfermero en relación a su nivel de practica en el manejo de la bioseguridad en un hospital de EsSalud” estudio cuantitativo correlacional donde la muestra fue de 31 personas con la aplicación de herramientas de recolección de datos. En los resultados el conocimiento presentó un nivel medio en un 51% y el 90% tuvo una práctica

adecuada en el manejo de la bioseguridad, por lo que se evidencia un nivel significativo correlacional entre las variables.

Cajahuarina et al. (20) en el año 2018, buscaron “medir la relación de los saberes del personal de enfermería y la practica bioseguridad en un hospital de Lima”, se trabajó con un método descriptivo de corte transversal donde se aplicó herramientas de recolección de datos a 60 personas. Se encontró que el conocimiento fue bajo en un 60% y bajo en el 38%, en el caso de la practica el 83% lo hace de manera regular, evidenciando que existe una baja asociación entre los elementos investigados.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Nivel de conocimiento sobre prácticas de bioseguridad

Es la capacidad de encontrar una solución a un conjunto específico de dilemas con cierto grado de precisión, y consiste en información, reglas, explicaciones y conexiones colocadas en una situación, y experiencias que ocurren en un grupo (21).

El conocimiento sobre las medidas de bioseguridad colectivamente contiene datos imparciales necesarios para que el profesional de salud disminuya los diferentes riesgos para que se propaguen muchas enfermedades infecciosas, a través del manejo de dispositivos de protección y medidas de bioseguridad (22). Además, incluye un conjunto apropiado de equipos y procesos por los cuales los materiales utilizados en el cuidado pueden almacenarse y eliminarse de manera segura (23).

2.2.1.1. Dimensiones del conocimiento de las medidas bioseguridad

Medidas de bioseguridad: Conjunto de normas que permiten reducir los efectos nocivos y riesgosos, respetando los límites permisibles, sin poner en peligro a las personas dentro del ámbito de la salud; en el manejo de elementos biológicos, materiales quirúrgicos y asegurando procedimientos a favor del paciente, al utilizar correctamente los materiales de bioseguridad (24). Dependiendo del nivel de información que maneje cada profesional y la aplicación de bioseguridad, por ende, deben mantener una capacitación permanente para cumplir con las normas oficiales (25).

Se trata de evitar un contagio biológico de origen conocido en los servicios de salud en relación con algunos accidentes que involucran fluidos corporales, así como la exposición a sangre (26).

Medidas preventivas o precauciones universales: Es una totalidad de precauciones y reglas teniendo el propósito de promocionar un mejor control de los riesgos en el trabajo, que se asocian con riesgos, químicos o físicos, para ejecutar una prevención de los efectos perjudiciales sobre los riesgos inherentes a las actividades diarias, para asegurar el progreso de los procedimientos anteriores que eviten el riesgo en la seguridad de los trabajadores y del entorno (27).

Estas medidas involucran a pacientes de todas las regiones, en todos los servicios, ya sea que conozcan su enfermedad o no. Estas precauciones deben aplicarse a todas las personas, independientemente de su enfermedad infecciosa o exposición a fluidos corporales, y el uso constante de bioseguridad en la atención hospitalaria reduce cualquier riesgo (28).

El manejo de la bioseguridad es aplicado en la atención de todas los pacientes sin tener alguna excepción, esto con el fin de reducir la incidencia de riesgo en el proceso, que pueda peligrar la salud de las personas involucradas en el proceso (29).

Limpieza y desinfección de materiales y equipos: Todos los insumos y equipos utilizados en el hospital deben limpiarse y desinfectarse antes del proceso de desinfección o esterilización (30). Asimismo, utilice maquinaria de limpieza manual o mecánica para eliminar todos los cuerpos extraños del entorno, las superficies y los objetos. El propósito de realizan la limpieza es reducir la mayor cantidad de microorganismo a través de la resistencia mecánica, este proceso suele utilizar agua y detergentes enzimáticos (31). El objetivo de la limpieza es lograr reducir la cantidad biológica de partículas en la superficie de los materiales, tejidos o equipos para evitar que se ensucien con residuos que podrían ser una fuente de infección (32).

Manejo y eliminación de residuos: Es la medida que se pone en marcha para evitar enfermedades más adelante, con un adecuado manejo de los residuos biocontaminados dentro de los procesos que se desarrollan en una institución de salud, con el fin de evitar los riesgos en las personas dentro del servicio de salud; para ello se debe usar barreras protectoras, técnicas como el lavado de manos, y tener el conocimiento de cómo se debe eliminar los desechos biocontaminados (33).

La eliminación de los residuos debe realizarse en recipientes duros e irrompibles que no puedan ser perforados por objetos cortantes. Para este fin, se pueden utilizar

botellas de refrescos de plástico de un solo uso con tapones de rosca. Estas botellas deben etiquetarse como residuos patógenos (34).

El manejo técnico de los residuos sólidos en hospitales consta de una serie de procesos que, para su mejor comprensión, se dividen en varias etapas, las cuales siguen una secuencia lógica, partiendo de la preparación de los servicios y áreas del establecimiento de salud y lo que se requiere para su gestión de residuos, hasta el almacenamiento final y la recogida externa, lo que supone el envío de residuos al exterior (35).

Exposición ocupacional: En todos los lugares de trabajo, especialmente en los hospitales, el personal médico está expuesto a fluidos corporales que pueden transmitir enfermedades infecciosas, por lo que debe protegerse y seguir lineamientos de medidas de bioseguridad en todo momento durante las actividades de asistencia (36).

Son aquellas condiciones en las cuales el trabajador tienen una mayor posibilidad de sufrir algún accidente o incidente laboral, como sería el caso de deficiencias en los suministros de EPP o la falta de mantenimiento de la maquinaria (37). Asimismo, es el grado en el cual el trabajador está expuesto ante un peligro eminente que si no es controlado puede afectar su integridad y desempeño dentro de sus labores (38).

2.2.2. Prácticas de las medidas de bioseguridad

Todas las prácticas de bioseguridad están relacionadas con las acciones necesarias para cuidar la salud de las personas dentro de un servicio de salud con la utilización de los implementos de bioseguridad (39). Asimismo, los elementos más importantes de las normas de bioseguridad se refieren al estricto apego a la praxis y el manejo del protocolo de bioseguridad, así también al uso efectivo de los insumos y equipos que se necesitan para la realización de determinados procedimientos, que constituyen el primer escudo de los trabajadores del área de enfermería contra la propagación de enfermedad (40).

Las prácticas es la prevención de la exposición a los diversos peligros en el uso de los biológicos para los pacientes; así también los pacientes se sienten seguros con la atención que se les brindan, además, a través de las buenas prácticas, se brindara una cálida y segura atención a los diferentes pacientes, y de esta manera también que los miembros de la familia se sientan seguros porque están recibiendo un tratamiento más eficaz y eficiente (41).

2.2.2.1. Dimensiones de las prácticas de las medidas de bioseguridad

Lavado de manos: es una de las reglas universales para evitar el contagio de enfermedades, y es parte de las normas universales de asepsia, siendo una de las principales normas y medidas de prevención, teniendo el objetivo de disminuir la incidencia de agentes que generan infecciones y enfermedades (42). En el mismo sentido se menciona que el lavado de manos es una actividad de gran efectividad que se encarga de evitar que se desarrollen infecciones y la proliferación de ellas y es parte obligatoria dentro de las medidas de enfermería sobre bioseguridad (43).

Luego de mantener contacto con líquidos corporales, secreciones, excreciones, materiales e instrumentos contaminados, con o sin guantes, lávese las manos de manera inmediata luego de retirarse los guantes que hayan estado en contacto con el paciente y al moverse de un área a otra (44).

Barreras protectoras: Son elementos que son diseñados para evitar algún contagio con la manipulación de agente biológicos, químicos o contaminantes, estas barreras disminuyen la incidencia expositora de la transmisión de microorganismos, además ayudan a proteger a las personas que recibe atención (45).

Su propósito de las barreras es definitivamente de evitar que haya contacto entre los fluidos, elementos biológicos o de riesgo con las personas, por medio del uso de materiales adecuados que entren en exposición con ellos, además, el uso de estos dispositivos no evita al 100% que exista una exposición d estos fluidos, pero puede reducir la posibilidad de infección (46).

Una manera efectiva de prevenir o reducir el peligro con la exposición a la sangre, fluidos corporales y materiales altamente infecciosos es colocar "barreras" físicas, mecánicas o químicas entre las personas y los agentes de infección (47).

Manejo de residuos sólidos: Son las que surgen en todas las actividades de la salud humana y animal y demás sujetos del ámbito de la salud cuyos mandatos las generan, y que deben ser manejadas adecuadamente para que no representen un riesgo para la salud de los profesionales, paciente, familiares o población general (48)

En las instituciones de salud se desarrolla la recolección de residuos sólidos en diferentes contenedores de colores, dependiendo de los residuos a almacenar, con otras tapas o recipientes del mismo color y del mismo color que al reponerlos, correctamente identificado (49). Es por ello, que incluyen procedimientos adecuados, por ellos los

insumos o materiales que se utilizan en la atención de salud se colocan en recipientes adecuados por tipo que permitan su conservación y aislamiento hasta su eliminación (50).

2.2.3. Teoría de enfermería

Teoría del entorno de Florence Nightingale

Nightingale describe los conceptos clave del metaparadigma que involucran a las personas, el medio ambiente, la salud y la enfermería, abordando el desempeño de la enfermería como disciplina. Es una construcción sistemática de la naturaleza, misión y cuidado de enfermería. Incluso, describe la relación entre las ideas clave y los valores que conducen a la acción de enfermería desde la práctica de la salud a nivel hospitalario y familiar. (51)

El ser humano actúa, así como un sujeto pasivo, aunque apoya la opinión del paciente en las decisiones que lo involucran. Nightingale ve que los humanos se ven afectados por el medio ambiente. Apoya la consideración de los puntos de vista de los pacientes en las decisiones que involucran a los pacientes. Está conformado por componentes físicos, emocionales, intelectuales sin dejar de lado lo espiritual.

La clave y el énfasis de esta teoría se refieren al "entorno" que promueve la restauración de personas sanas y enfermas, manteniéndolas sanas y devolviéndolas a la salud. El término sí tiene en cuenta aspectos sociales como las relaciones (que pueden conducir a trastornos de salud) así como las emociones (música, poesía, etc.).

Sin dejar de lado la influencia de los aspectos físicos, para alterar o no la salud de las personas.

Expresa la relación del ser humano con el entorno como un todo, teniendo en cuenta las transformaciones del objeto y su desarrollo.

Si bien es cierto que el concepto de “salud” es entendido como, la sensación de sentirse bien, así como la capacidad de utilizar al máximo las facultades de la persona. Evitando la aparición de la enfermedad. Una vez que aparece esta, será tratada como un proceso reparador.

Nightingale, concede gran importancia tanto a la observación como a la propia experiencia, las cuales serán claves para mantener o perder la salud de las personas.

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

2.3.2. Hipótesis Especifica

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional

de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las Medidas preventivas o precauciones universales y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el manejo y eliminación de residuos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la exposición ocupacional y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método que se utilizará será el Hipotético-Deductivo, el cual se basa en una observación generalizada del fenómeno de estudio para encontrar una realidad característica y lograr una conclusión objetiva (52).

3.2. Enfoque investigativo

Cuantitativo el cual basa su medición en la estadística para poder establecer un sentido practica la conclusión de estudio (53).

3.3. Tipo de investigación

La investigación propuesta es de tipo aplicada ya que su finalidad exportar en la solución de la problemática observada a través del conocimiento (54).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental y de nivel correlacional, este diseño se enfoca en lograr describir las características principales de las variables además de lograr entender la relación existente (55). Por otro lado, el estudio trabajará en un corte transversal, el cual se define porque el estudio será en un momento y lugar determinado (56)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Conjunto de individuos que presentan características similares en relación al fenómeno de estudio (57) En este caso la población serán 59 profesionales de enfermería que realizan labores en Emergencia.

Criterios de inclusión

- Profesional de enfermería del servicio de emergencia
- Profesional de enfermería que deseen participar firmando el consentimiento informado

- Profesional de enfermería que deseen participar voluntariamente

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería licenciado
- Personal de enfermería que no este de licencia
- Personal de enfermería que no firme el consentimiento informado

Muestra

Es una parte esencial y representativa de la totalidad de la población (58). En la presente investigación al ser una población de cantidad menor se procedería a tomar a toda la población como la muestra siendo está conformada por 59 profesionales de enfermería.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad	Conjunto de información que la persona tiene acerca del manejo de las medidas de bioseguridad (59)	Información que tiene el profesional de enfermería acerca de la bioseguridad, la cual será medido por un cuestionario de 20 ítems, que considera 5 dimensiones mencionadas en el siguiente recuadro (60)	Medidas de bioseguridad	Conocimiento de normas y principios	Ordinal	Alto (14-20) Medio (7-13) Bajo (0-6)
			Medidas preventivas o precauciones universales	Higienización de manos Tiempo en la higienización de manos Actuar frente una herida Dosis de HVB Uso de mascarilla Manipulación de elementos		
			Limpieza y desinfección de materiales y equipos	Manejo de materiales Desinfección Selección		
			Manejo y eliminación de residuos	Descarte y distribución de materiales Selección Manipulación de los residuos		
			Exposición ocupacional	Cuidado de individuos infectados Contaminación Agentes de contaminación		
Prácticas de las medidas de bioseguridad	Es la Actividad de un conjunto de habilidades y destrezas las cuales se adquieren mediante el conocimiento adecuado para ejecutar las medidas de bioseguridad y evitar el contagio de infección y el traslado de ellas (61)	Es la aplicación del conocimiento y habilidades respecto a la medida de bioseguridad, el cual será medido por una lista de cotejo de 32 ítems que considera las dimensiones; Lavado de manos, barreras protectoras y el manejo de residuos sólidos (62)	Lavado de manos	Procedimientos Técnica correcta	Ordinal	Buena (22 - 32) Regular (11 - 21) Mala (0 - 10)
			Barreras protectoras	Guantes Lentes protectores Mascarilla Gorro Mandil		
			Manejo de residuos solidos	Material punzocortante Bolsas de bioseguridad Recipientes de bioseguridad		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para el caso de la primera variable se hace uso de la técnica de la encuesta la cual es una técnica ordenada que permite a través de su estructura obtener de manera sistematizadas la información de una muestra de estudio (63).

En el caso de la variable 2 se utilizará la técnica de la observación, que es técnica fundamental de todo proceso de investigación; en ella se apoya el investigador para obtener el mayor número de datos de la realidad (63).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable 1:

Los conocimientos de bioseguridad serán evaluados por un cuestionario adaptado de Cuyubamba (2013) conformada de 20 ítems, asimismo la variable se evalúa con los niveles de Alto, Medio, Bajo donde incorrecto= 0 y correcto= 1. Luego utilizado por la autora Herrera en Perú (2016) (60), que considera las dimensiones:

Dimensiones del cuestionario de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Ítem
Medidas de bioseguridad	0.766	2
Medidas preventivas o precauciones universales	0.756	6
Limpieza y desinfección de materiales y equipos	0.768	3
Manejo y eliminación de residuos	0.772	5
Exposición ocupacional	0.787	4

b) Instrumento para medir la variable 2:

La variable 2 se medirá a través una ficha de cotejo conformada de 32 ítems valorando la variable como buena regular y mala, donde no= 0 y si= 1. Realizado por la autora Ramírez y utilizado en Perú (63), que considera las dimensiones:

Dimensiones del cuestionario de conocimiento sobre las prácticas de las medidas de bioseguridad

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Ítem
Lavado de manos	0.827	6
Barreras protectoras	0.832	20
Manejo de residuos solidos	0.823	6

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable 1:

Evaluada por el juicio de 3 expertos, con una validez de 96.3%, lo cual se interpreta como bueno (59).

b) Validación de la variable 2:

Fue evaluada por 5 jueces expertos donde el grado de concordancia es significativo de acuerdo a los resultados obtenidos por cada juez. Con valores menores al $p=0.05$ (61).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable 1:

A través de una prueba piloto de 20 personas, se obtuvo un coeficiente de 0.767 de alfa de Cronbach (59).

b) Confiabilidad de la variable 2:

A través de una prueba piloto de 20 personas, se obtuvo un coeficiente de 0.827 de alfa de Cronbach (61).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

a) Plan de procesamiento de datos:

Primero el proyecto será aprobado por el comité de ética de la universidad, con lo cual se podrá obtener una carta de presentación que se adjunta a la solicitud dirigida al director de la institución investigada para obtener la autorización de la aplicación de los instrumentos en su institución, luego de ello se procederá con la explicación a la muestra de estudio tanto de la resolución de las herramientas como los objetivos del estudio. Con lo cual se pedirá que firmen el consentimiento informado para su voluntaria participación. La resolución de los instrumentos tendrá una duración de 30 minutos por participante con lo cual se podrá elaborar la base de datos que se analizará estadísticamente.

b) Análisis de datos

La base de datos obtenida será procesada por el programa SPSS 25.0 el cual arrojará resultados descriptivos como inferenciales de los cuales se aplicará la prueba de Rho de Spearman para la comprobación de las Hipótesis de estudio.

3.9. Aspectos éticos

Principio de beneficencia: Al final de esta investigación los resultados que se obtengan ayudaran a extender los saberes y mejoraran el uso de las guías de bioseguridad minimizando el contagio y la contaminación evitando las infecciones dentro del hospital (63).

Principio de autonomía: Se le brindara la respectiva información al personal de enfermería sobre este estudio que se realizara, siendo la participación de forma voluntaria, siendo de ellos la decisión de colaborar con este estudio, también se les brindara el consentimiento informado que compete y que les certifica que los datos que se obtengan serán sumamente privados y confidenciales (63).

Principio de no maleficencia: La finalidad de este estudio es no causar ningún mal o daño al personal de salud y tampoco que los instrumentos sean una amenaza para la población de estudio (63).

Principio de justicia: En cada etapa del estudio constataremos a la persona como ser humano, valiendo sus derechos y para su beneficio esta investigación pueda integrarse con su bienestar (63).

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2023					TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	
Internet	S/. 80	S/. 80	S/. 80	S/. 80	S/. 80	S/. 400.00
Laptop	S/. 1800.00					S/. 1800.00
USB	S/. 40.00					S/. 40.00
Bolígrafos	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 25.00
Hoja bond	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 10.00
Fotostáticas	S/. 8	S/. 8	S/. 8	S/. 8	S/. 8	S/. 40.00
Impresiones	S/. 40	S/. 40	S/. 40	S/. 40	S/. 40	S/. 200.00
Espiralado	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 100.00
Transporte	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 125.00
Comida	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 250.00
Línea telefónica	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 100.00
TOTAL						S/. 3090.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes [Internet]. 2020 [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
2. González J, Sánchez M. Factores asociados a lesiones percutáneas en personal de enfermería: una revisión sistemática. Rev Med Trab [Internet]. 2021; 30(3): 353-361. [citado el 16 de diciembre de 2022] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000300010&lng=es.
3. Parker, P. Nurses face high rates of workplace injuries [Internet]. 2022 [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nccompspecialist.com/blog/2022/01/nurses-face-high-rates-of-workplace-injuries/>
4. Mendoza M, Sanz A, Santana S. Influencia de la jornada laboral en la ocurrencia de accidentes biológicos en el ámbito hospitalario. Med Segur Trab (Madr) [Internet]. 2020;66(260):154–70. [citado el 16 de diciembre de 2022] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2020000300003
5. Santana C, Gómez M, Dimas B. Factores de riesgo en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel. Ciencia Latina [Internet]. 2021 [citado 16 de diciembre de 2022];5(4):4566-75. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/640>
6. Durán A, Escamilla L, Pineda A. Análisis del riesgo biológico del personal asistencial y operativo caso centro de salud costa norte colombiana. Investig Innov Ing [Internet]. 2020;9(1):78–85. [citado el 16 de diciembre de 2022] Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacioning/article/view/4303>

7. Ministerio de salud. Tiempos de pandemia 2020 - 2021 [Internet]. Minsa; 2021 [citado el 16 de diciembre de 2022];9(1):78–85. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
8. Deza RC, More C. Nivel de conocimiento del protocolo de bioseguridad para prevención de Covid 19 en personal de enfermería. [Tesis de maestría] Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9770>
9. Clavo J, Siaden D. Conocimientos y prácticas del personal médico e internos de medicina sobre normas de bioseguridad para prevención de tuberculosis en un Hospital del Minsa. Chiclayo 2018. [Tesis de maestría] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2394>
10. Torres E. Conocimientos y prácticas sobre normas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de emergencia. [Tesis de especialidad] Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1029>
11. Betancur M. Nivel de conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería, en emergencias de Uruguay 2020. [Internet]2020, [citado el 16 de diciembre de 2022] Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jsppui/handle/20.500.12008/2494>
12. Hossain M, Rashid B, Khan M, Sayeed S, Kader M. Healthcare workers' knowledge, attitude, and practice regarding personal protective equipment for the prevention of covid-19. *J Multidiscip Healthc.* 2021; 14:229–38. Disponible en: DOI: 10.2147/JMDH.S293717
13. Garg K, Grewal A, Mahajan M. A Cross-Sectional Study on Knowledge, Attitude, and Practices of Donning and Doffing of Personal Protective Equipment: An Institutional

- Survey of Health-Care Staff during the COVID-19 Pandemic. *Anesth Essays Res.* 2020;14(3):370–5. Disponible en: [10.4103/aer.AER_53_20](https://doi.org/10.4103/aer.AER_53_20)
14. Rico K. Conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de emergencias de un hospital nacional de Nicaragua. [Tesis de titulación]. 2019. 2020, [citado el 16 de diciembre de 2022] Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7428/Cardenas%20_%20CCG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Vilca N. Conocimientos y aplicación de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería, del servicio de quirófano de la caja nacional de salud Yacuiba 2019. MP [Tesis de titulación]. 2020;90–90. [citado el 16 de diciembre de 2022] Disponible en: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/63>
16. Lázaro N. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital del Callao. [Tesis de especialidad] Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4968/Nancy_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?Sequence=1&isallowed=y
17. Carhuanambo E. Relación del nivel de conocimiento con la práctica de medidas de bioseguridad en enfermeras [Tesis]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_acc9be8e812fa3322460409be54ce1d
18. Munguia K. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible: Repositorio institucional.

19. Chavarry N y Perez N, Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital II. EsSalud. Chiclayo-2019 [Tesis de maestría]. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10226>
20. Cajahuaringa E. y Castilo R Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad relacionadas al riesgo biológico de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/3220>
21. Ruiz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. [Internet] Universidad de San Martín de Porres; 2017;17(4):53–7. [citado el 16 de diciembre de 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2017000400009&script=sci_arttext
22. Marcos C, Torres J, Vílchez G. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. [Tesis de especialidad] Lima. UPCH; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3725?locale-attribute=en>
23. Universidad Industrial de Santander. Manual de bioseguridad universidad industrial de Santander proceso talento humano subproceso seguridad y salud ocupacional. [Internet]. 2014 [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>
24. Serrano L, Sibri M, Torres M. Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez. Gualaceo 2014. 2015. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21696>

25. Benel Olivera T. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeros en área de tuberculosis en un centro de salud de Chiclayo. Universidad César Vallejo; 2020. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50199>
26. Flores Neyra, Delia V. Conocimiento y Prácticas Sobre Normas de Bioseguridad en el Personal Asistencial del Hospital Regional de Moquegua - 2018. Universidad César Vallejo; 2018. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28738>
27. Tamariz Chavarria FD, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Perú. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz méd [Internet]. 2018 [citado el 16 de diciembre de 2022];18(4):42–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006
28. Ballon Cupe C. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeras de la Clínica Geriátrica de Chorrillos. universidad autónoma de Ica; 2016. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/742>
29. Flores Á, Alexandra B. Diseño e implementación de un programa de bioseguridad en un laboratorio clínico de un centro de servicios médicos. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ingeniería Industrial. Maestría en Seguridad, Higiene Industrial y Salud Ocupacional.; 2015. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8118>
30. Aparicio P, Yenny N. “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de la unidad de trauma shock del servicio de emergencia del hospital Víctor Ramos Guardia”. Universidad Autónoma de Ica; 2015. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/24>
31. Urquiaga Vargas, Tania M. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Trujillo. 2021 [citado el 16 de

diciembre de 2022]; Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16556>

32. Arana B, Joseph G. Nivel de conocimiento sobre la bioseguridad odontológica frente el COVID-19 en estudiantes del noveno semestre en la Facultad de Odontología UCSM-2020. Universidad Católica de Santa María; 2020.
<https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10403>
33. Meza Rivera WR, Lezma Suárez K, Molina Martínez EJ. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de covid-19 en sala de operaciones del Hospital Naval Santiago Tavera Callao, 2020. 2020 [citado el 16 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://209.45.55.171/handle/20.500.12952/5560>
34. Perez Gallegos, Elma L. Manejo de prácticas de bioseguridad en segregadores de residuos sólidos, botadero el cebollar, Arequipa, 2016. PE; 2018.
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/3746>
35. Llanos Javier, Josseline B. Bioseguridad y manejo de residuos sólidos hospitalarios en trabajadores de una clínica de Huaraz, 2022. Universidad César Vallejo; 2022.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/93681>
36. Esquivel Espino, Julia G. Conocimiento y prácticas sobre barreras protectoras de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica octubre 2018. Universidad Autónoma de Ica; 2019.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/535>
37. Campos Cruz K, Quispe Mendoza E. “Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al covid-19 en personas en el mercado 1 valle Sagrado, San Juan de Lurigancho, 2020”. Universidad María Auxiliadora; 2021.
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/304>

38. Herrera Vela, Grace K. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021. Universidad César Vallejo; 2021. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67258>
39. Ochoa Pachas, Fátima G. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en internas de enfermería del Hospital San José de la Provincia de Chíncha en el 2017. Universidad Autónoma de Ica; 2017. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/212>
40. Huachaca Pacco IJ, Andia Aniceto FJ. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de Bioseguridad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020. Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2022. <https://repositorio.unamad.edu.pe/handle/20.500.14070/826#:~:text=Rresultados%3A%20El%20nivel%20de%20conocimientos,%2049%25%2C%20uso%20de%20barreras>
41. Zarate Cardenas, Angelica S. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del C.M.I Virgen del Carmen, Chorrillos, Lima, 2021. PE; 2022. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1945>
42. Candela Ayllon, Carmen R. Prácticas de bioseguridad y hábitos en saneamiento básico de las familias del aa. HH los ángeles del distrito de Pueblo Nuevo de la provincia de Chíncha, 2019. 2020 [citado el 16 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/556>
43. Ardiles Espinoza IZ, Zafra de la Cruz KG. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de urología del

- Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2019. Universidad Autónoma de Ica; 2020.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/605>
44. Acosta, S y Andrade, V. Manual de esterilización para centros de salud. Manual de esterilización para centros de salud. Pan American Health Org. [En línea] 2012. [Citado el: 3 de octubre de 2019.] http://www1.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMRManual_Esterilizacion_Centros_Salud_2008.pdf.
45. Gavilán C, Catherine M. Conocimiento y aplicación de principios de bioseguridad en profesionales de Enfermería del centro quirúrgico. Hospital regional Honorio Delgado. Arequipa - 2013. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2015.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2258>
46. Silva Martel P, Martinez Rios H, Chiquichanca San Miguel J, Hidalgo Pinchi F, Vasquez Ruiz W. Manual de Bioseguridad Hospitalaria. 2015. [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
47. Obando Zegarra M. Factores condicionantes de la bioseguridad y la práctica profesional del personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad Autónoma de Ica; 2015.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/55>
48. Vega Jauregui A. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021. PE; 2022. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1812>
49. Digesa. Norma Técnica de Salud: “Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional” [Internet].

- Gob.pe. [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en:
http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf
50. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 168-2015-MINSA. [Internet]. Gob.pe. [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/195317-168-2015-minsa>
51. Peres MA de A, Aperibense PGG de S, Dios-Aguado M de LM de, Gómez-Cantarino S, Queirós PJP. The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2021 [citado el 16 de diciembre de 2022];42(spe):e20200228. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=en>
52. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
53. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
54. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
55. Dzul Escamilla M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 13 de julio de 2022]; Disponible en:
<http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
56. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en:
<https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
57. Carrasco Diaz S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 13 de julio de 2022]; Disponible en:

https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_

58. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
59. Ávila LYS, Gallegos EMG, Pelaez CAO, Guaman LAA. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Bol malariol salud ambient [Internet]. 2021 [citado el 16 de diciembre de 2022];61(1):47–53. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/198>
60. Herrera G. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 16 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67258>
61. Monserrate C. Eficacia del programa educativo sobre la prevención y control de infecciones intrahospitalarias en conocimientos y prácticas para enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional Sergio Bernales Comas julio 2014 - julio 2015. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019. [citado el 16 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4412>
62. Ramírez R. Conocimiento, actitud y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Centro Médico Naval 2016. Universidad César Vallejo; 2017. [citado el 16 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4412>

63. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
64. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Online].; 2009 [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia, 2023”

PROBLEMA	OBJETOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas o precauciones universales y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las Medidas preventivas o precauciones universales y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023. H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023. Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las Medidas preventivas o precauciones universales y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023 Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023</p>	<p>VARIABLE 1: Conocimiento</p> <p>DIMENSIONES Medidas de bioseguridad Medidas preventivas o precauciones universales Limpieza y desinfección de materiales y equipos Manejo y eliminación de residuos Exposición Ocupacional</p> <p>VARIABLE 2: Practica de las medidas de bioseguridad</p> <p>DIMENSIONES Lavado de manos Barreras protectoras Manejo de residuos solidos</p>	<p>Método de investigación Método: hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de estudio: Aplicada Diseño: No experimental del corte transversal</p> <p>Población, muestra y muestreo: 59 profesionales de enfermería Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO DEL CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar con un aspa X la respuesta que considere correspondiente

DATOS GENERALES:

EDAD:

20-24 ()

25-54 ()

55-mas()

Sexo

Femenino ()

Masculino ()

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

1. ¿Qué son las normas de bioseguridad?

- a. Conjunto de medidas preventivas
- b. Conjunto de normas
- c. Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.

2. La bioseguridad tiene principios, ¿Cuáles son estos principios?

- a. Protección, Aislamiento y Universalidad
- b. Universalidad, Barreras protectoras y Medidas de eliminación de material contaminado
- c. Barreras protectoras, Universalidad y Control de infecciones

MEDIDAS PREVENTIVAS O PRECAUCIONES UNIVERSALES

3. Si Ud. Considera al lavado de manos una medida de bioseguridad, ¿en que momento se deben realizar?

- a. Siempre, antes y después de realizar cada procedimiento
- b. No siempre antes, pero si después.
- c. Depende si la muestra está infectada o no.

4. Según la OMS, para lavarse las manos correctamente, la duración total del proceso debe estar comprendida entre:

- a. Menos de 15 segundos
- b. 10-20 segundos
- c. 40 a 60 segundos

5. Si presenta una herida menor y se tiene que realizar procedimientos, ¿Qué acción se debe realizar?

- a. Lavado de manos, uso de guantes, limpieza y desinfección de la zona afectada, proteger si es necesario con gasa y esparadrapo

- b. Cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente
 - c. Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización
- 6. Para la protección competa contra la hepatitis B, cuantas dosis de HVB necesitas:**
- a. Solo 1 dosis
 - b. 2 dosis
 - c. 3 dosis
- 7. En que momento considera Ud, que se debe usar mascarilla para protección:**
- a. Al salir de casa, estar en contacto permanente con pacientes
 - b. Solo si se confirma que tiene TBC
 - c. Solo en las áreas de riesgo
- 8. Al manipular secreciones, ¿qué materiales debe usar para protección?**
- a. Pinzas
 - b. Guantes
 - c. Apósitos de gasa/ algodón

LIMPIEZA Y DESINFECCION DE MATERIALES

- 9. ¿Qué pasos sigue el proceso de tratamiento de los materiales contaminados?**
- a. Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización
 - b. Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
 - c. Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección
- 10. La desinfección de material limpio, es decir, sin restos orgánicos o líquidos corporales, se hace con:**
- a. Hipoclorito entre 0.05% y 0.1% (entre 500 y 1000 partes por millón)
 - b. Diluciones en lejías entre 0.10%
 - c. Jabón antiséptico al 5%
- 11. ¿Como se clasifican los materiales según el área de exposición?**
- a. Material crítico, material semi crítico, material no critico
 - b. Material limpio, material semi limpio, material sucio
 - c. Material contaminado, material limpio, material semi limpio

MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS

- 12. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?**
- a. Residuos contaminados, residuos comunes y residuos simples.
 - b. Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.
 - c. Residuos biocontaminados, residuos comunes
- 13. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (Agujas, jeringas) utilizado?**
- a. Se eliminan en cualquier envase mas cercano
 - b. Se desinfectan con alguna solución
 - c. Se eliminan en recipiente de punzocortantes
- 14. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizados en los procedimientos?**
- a. Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos
 - b. Desechar la aguja sin colocar su capuchón en recipientes especiales para ello.
 - c. Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

- 15. ¿Cuál es el color que debe tener la bolsa donde seleccionaría material bicontaminado?**
- Bolsa roja
 - Bolsa negra
 - Bolsa amarilla
- 16. Después de haber utilizado guantes en procedimientos, como debería eliminarse este material**
- Se desecha
 - Se vuelve a utilizar, porque la muestra no está infectada
 - Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta

EXPOSICION OCUPACIONAL

- 17. ¿Qué tipo de muestras biológicas se manipulan en diversos procedimientos?**
- Orina, deposiciones, sangre
 - Secreciones purulentas, bronquiales
 - Todas.
- 18. ¿Qué cuidado se debe tener, según sea una muestra infectada o no infestada?**
- Se tiene mas cuidado, si es infectado
 - Si no esta infectado, no se extreman los cuidados
 - Siempre tener cuidado, usando los respectivos equipos de protección personal
- 19. En caso de accidente con objeto punzocortante, lo primero que se debe hacer es:**
- Lavar la zona, con jabón, uso de antiséptico y notificación del caso al jefe de servicio, para que este notifique a epidemiologia y se dé tratamiento, de acuerdo al flujograma
 - Revisar la HC, si no tiene una enfermedad infecto contagiosa, no hay mayor peligro
 - Cualquier medida que se realice será innecesaria, porque ya ocurrió el accidente.
- 20. ¿Cuáles son las principales vías de transmisión de loa agentes patógenos?**
- Vía aérea, por contacto y vía digestiva
 - Contacto directo y contacto indirecto
 - Vía aérea, por gotas y vías digestivas

**LISTA DE COTEJO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD**

N°		SI	NO
	DIMENSION 1: LAVADO DE MANOS		
1	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales		
2	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente		
3	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente		
4	Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente		
5	Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente		
6	Realiza el lavado de manos según técnica vigente		
	DIMENSION 2: BARRERAS PROTECTORAS		
7	Cumple con los pasos de colocación de guantes estériles según la técnica vigente		
8	Utiliza guantes estériles para realizar apticos		
9	Unos guantes diferentes para cada procedimiento		
10	Manipula con guantes algún tipo de muestra de laboratorio		
11	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación		
12	Se retira los guantes según la norma técnica vigente		
13	Elimina los guantes en recipiente con bolsa roja		
14	Utiliza los lentes protectores cuando se amerita ¿salpicadura de sangre, secreciones?		
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 la bolsa roja		
19	Se coloca el gorro antes de realizar algún procedimiento y antes de lavarse las manos		
20	Utiliza el gorro cubriendo completamente el cabello y ambos pabellones auriculares		
21	Descarta el gorro en el recipiente de bolsa roja		

22	Utiliza mandil para realizar procedimientos invasivos y cuando se que requieren de su uso		
23	Utiliza el mandilón correctamente, con la abertura hacia atrás		
24	Se retira el mandilón para salir a otra área fuera de sus servicios		
25	Pone en práctica el almacenamiento del mandilón de tela de manera segura en el lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución		
26	Usa en la atención directa del paciente critico: Guantes, gorra mandil, mascarilla, botas y lentes		
	DIMENSIONES 3: MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS		
27	Elimina el material punzocortante en el recipiente rígido para punzocortante		
28	Elimina los residuos solidos biocontaminados en el recipiente de la bolsa roja		
29	Elimina los residuos solidos especiales en el recipiente con bolsa amarilla		
30	Elimina los residuos solidos comunes en el recipiente con la bolsa negra		
31	Realiza el reencapuchado de las agujas con una sola mano		
32	Elimina las agujas sin reencapuchado en el recipiente rígido para punzocortante.		

Fuente:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22243/Ram%C3%ADrez_BBD_P.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pasos del lavado de manos:

1. Mojarse las manos con agua
2. Deposita en la palma de la mano, jabón líquido antiséptico(3-5ml)
3. Frota las palmas de las manos entre si
4. Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entre lazando 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 usa la misma toalla desechable
12. Elimina la toalla desechable en la bolsa negra.

Anexo 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

TITULO DEL PROYECTO: “Conocimiento y practicas sobre las medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023

NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL: Melisa Celica Sanchez Villacorta

PROPOSITO DEL ESTUDIO: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las practicas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023

PARTICIPANTES: Profesional de enfermería

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento

BENEFICIOS POR PARTICIPAR: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación

INCONVENIENTES Y RIESGOS: Ninguno, solo se le pedirá responder al cuestionario

COSTO POR PARTICIPAR: Usted no hará gasto alguno durante el estudio

REMUNERACION POR PARTICIPAR: Ninguna es voluntaria

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

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

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

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

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

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

FIRMA