



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia ESSALUD, Villa El Salvador, 2023”

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Cuidado
Enfermero en Emergencias y Desastres**

AUTORA:

LIC. Ccorimanya Huamán, Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1417-2156>

ASESORA:


Mg. Yurik Anatoli Suárez Valderrama

Código ORCID: 0000-0001-9418-6632

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Lima – Perú

2023

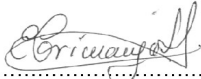
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **CCORIMANYA HUAMÁN ELIZABETH** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA ESSALUD, VILLA EL SALVADOR, 2023**"

Asesorado por el docente: Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama.
 DNI ... 40704687 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código __oid:__ oid:14912:276090132 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 1

CCORIMANYA HUAMÁN ELIZABETH Nombres y apellidos del Egresado

DNI:10751923

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama.

DNI: 40704687

Lima, ...13...de.....octubre..... de.....2023...

“Conocimiento y Aplicación de Medidas de Bioseguridad en el personal de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Essalud, Villa el Salvador, 2023”

DEDICATORIA

A Jehová por darme un día más de vida, a mi familia por su paciencia y apoyo emocional durante el proceso de mi superación, a mis padres, sobre todo a mi madre que con su apoyo incondicional y sus sabios consejos hicieron posible alcanzar mis metas.

Gracias a todos ellos por ser parte de este logro.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a mis docentes de asesoría que gracias a sus recomendaciones y consejos pude culminar de manera satisfactoria el presente trabajo de investigación.

A mi familia y mis padres por sus consejos de perseverancia, que las metas solo se alcanzan con esfuerzo y dedicación.

ASESORA: Mg. Yurik Anatoli Suárez Valderrama
Código ORCID:

JURADO:

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario: Mag. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

Vocal: Mag. María Angélica Fuentes Siles

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE DE CONTENIDO	viii
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	3
1.3.1. Objetivo General.....	3
1.3.2. Objetivo Especifico.....	3
1.4. Justificación de la Investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica.....	4
1.5. Delimitación de la Investigación	5
1.5.1. Temporal:	5
1.5.2. Espacial:	5
1.5.3. Población o Unidad de análisis.....	5
2. MARCO TEORICO	6
2.1. Antecedentes de la Investigación	6
2.2. Bases Teóricas.....	8
2.3. Formulación de Hipótesis	15

2.3.1.	Hipótesis General.....	15
2.3.2.	Hipótesis Específicos	15
3.	METODOLOGIA	15
3.1.	Método de la Investigación	16
3.2.	Enfoque de la Investigación	16
3.3.	Tipo de la Investigación.....	16
3.4.	Diseño de la Investigación	16
3.5.	Población, Muestra y Muestreo.....	17
3.6.	Variables y Operacionalización.....	18
3.7.	Técnicas e Instrumentos.....	20
3.7.1.	Técnicas:.....	20
3.7.2.	Descripción del Instrumento	20
3.7.3.	Validación: juicio de Expertos	21
3.7.4.	Confiabilidad: Prueba Piloto	21
3.8.	Plan de Procesamiento y Análisis de Datos	22
3.9.	Aspectos Éticos	23
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1.	Cronograma de actividades	25
4.2.	Presupuesto.....	26
	REFERENCIAS	27
	ANEXOS.....	39
	Anexo 1: Matriz de Consistencia	40
	Anexo 2: Instrumentos	41
	Anexo 3: Consentimiento informado.....	47

RESUMEN

La presente investigación tiene como **objetivo:** Determinar la relación entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. **El método de estudio** es de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño observacional, descriptivo, corte transversal, método Hipotético – Deductivo, **la muestra** lo conforma 78 enfermeros que laboran en áreas de emergencias del Hospital Essalud, para el recojo de la información y evaluar la variable conocimiento de medidas de bioseguridad se utilizará la técnica de la entrevista y se aplicará el cuestionario modificado por Matos en el 2018, la validez del instrumento se determinó por cinco juicio de expertos para esto utilizaron la prueba de coeficiente de Alfa de Cronbach en correlación de Pearson alcanzando un $\alpha = 0.87$ es confiable y $r = 0.46$ respectivamente y la Escala a evaluar la aplicación de las medidas de bioseguridad es de tipo Likert que obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.82 siendo confiable. El análisis de los datos obtenidos se realizará utilizando el programa SSPS Statistic y Microsoft Excel que mostrarán los resultados en cuadros estadísticos. Para evaluar la correlación de las variables se obtendrá el coeficiente de R de Pearson, si ambas variables presentan una distribución normal, de lo contrario se aplicará la prueba Rho de Spearman.

Palabras Claves: Conocimiento, Medidas de bioseguridad, Personal de enfermería.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the relationship between knowledge and the application of biosecurity measures by nursing personnel. The study method is a quantitative approach, observational design, descriptive, cross-sectional, hypothetical-deductive method, and the sample consists of 78 nurses working in emergency areas of the Essalud Hospital to collect the information and evaluate the variable knowledge of biosecurity measures. The interview technique will be used, and the questionnaire modified by Matos in 2018 will be applied. The validity of the instrument was determined by five expert judgments; for this, they used the Cronbach's alpha coefficient test in Pearson's correlation, reaching $\alpha = 0.87$, which is reliable, and $r = 0.46$, respectively, and the scale to evaluate the application of biosecurity measures is the Likert type, which obtained a Cronbach's alpha of 0.82, which is reliable. The analysis of the data obtained will be carried out using the SPSS Statistic and Microsoft Excel programs, which will show the results in statistical tables. To evaluate the correlation of the variables, Pearson's R coefficient will be obtained if both variables have a normal distribution; otherwise, Spearman's Rho test will be applied.

Key words: knowledge, biosafety measures, nursing personnel.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la bioseguridad como conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales, asegurando que los procedimientos no atenten contra la salud y seguridad del trabajador (1).

El personal de salud como parte vital del funcionamiento de los servicios de salud se expone a diferentes riesgos, como accidentes punzo cortantes debido al manejo y uso diario de estos materiales, según la OMS, 3 millones de trabajadores han experimentado lesiones por objetos punzo cortantes, a nivel mundial el 90% de estos accidentes recaen en las manos (2).

Están expuestos a riesgos biológicos entre ellos el Virus Inmunodeficiencia Humana (VIH), Hepatitis B, y C, riesgos que podrían estar influenciados por las inadecuadas actitudes ante sus conocimientos del profesional de salud según sus áreas de trabajo (3).

Entre los años 2000 y 2016 se redujeron un 14% las muertes relacionadas con el trabajo, probablemente a las mejoras introducidas en materia de salud y seguridad laboral. Pero aumentaron un 41% y 19% en fallecimientos por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares asociados al acumulo de largas jornadas laborales (4).

Según la organización internacional de trabajo (OIT) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) más de 2,78 millones de personas mueren cada año a causa de accidentes laborales o enfermedades relacionadas con el trabajo, (5) y millones de trabajadores son víctimas de accidentes y de exposición profesional a sustancias peligrosas, y advirtió que se prevé que estas enfermedades ocupacionales se duplicaran para el 2020 (6) por este motivo advierte que si se aplica y utilizan las medidas de bioseguridad ,se podrían salvar alrededor de 600000 vidas cada año.

En Perú de acuerdo con el Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, (SAT) solo en enero de 2022 se registraron 1132 notificaciones representa una disminución de

52,8% respecto a enero 2021 y una disminución de 57,9% al mes de diciembre 2021 del total de notificaciones, el 97,44% corresponde a accidentes de trabajo no mortales, el 0,62% accidentes mortales, 1.68% a incidentes peligrosos y 0,27% a enfermedades ocupacionales (7).

El 11 de abril del 2013 el Ministerio de Salud junto con el consejo nacional de salud y seguridad formalizó el Decreto Supremo N° 002-2013-TR donde se elaboró el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, como el conjunto de acciones necesarias para que el Estado lleve a cabo la implementación y promoción de la cultura de prevención de riesgos laborales (8).

Según el informe del hospital Dos de mayo, el 2021 se notificaron 07 casos de accidentes laborales por exposición a Fluidos biológicos con 1 caso (14%), objetos punzocortantes (100%), siendo los más frecuentes. en el servicio Emergencia adultos y Sala de Operaciones (9).

En Essalud en su reglamento 31246 art.341, considera accidente laboral a todo suceso repentino que ocasione en el trabajador una lesión orgánica o perturbación de su función (10).

Debido a la naturaleza de atención en áreas críticas caracterizado por una atención inmediata por estar en riesgo la vida del paciente los profesionales de enfermería se constituyen un grupo altamente vulnerable expuestos a múltiples riesgos ocupacionales por métodos invasivos, toma de decisiones rápidas que conllevan a condiciones de estrés o sobrecarga laboral y en instancias al incumplimiento adecuados de las normas de bioseguridad (11).

Siendo un problema de salud en la actualidad asociado al riesgo de contraer enfermedades por causas que pueden ser evitables, trayendo como consecuencias incrementos de costos económicos sea por días hospitalizados, tratamientos y contratación de personal calificado (12). El Hospital Essalud no es ajeno a esta realidad, por esta razón planteamos la interrogante.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital ESSALUD, Villa el Salvador, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión bioseguridad del conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión barrera de protección del conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión manejo o eliminación de residuos del conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

1.3.2. Objetivo Especifico

- Identificar la relación que existe según la dimensión bioseguridad entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

- Identificar la relación que existe según la dimensión barrera de protección entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.
- Identificar la relación que existe según la dimensión manejo o eliminación residuos entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

Dorothea Orem propone que el autocuidado va naciendo de la propia experiencia y de los continuos aprendizajes de nuestras propias experiencias, enfocándose en tres puntos importantes: Autocuidado universal, que abarca la prevención de riesgos, autocuidado del desarrollo que son el conjunto de decisiones o acciones que no pongan en riesgo la salud, y autocuidado para la desviación de salud, referente a la capacidad de cuidarse y reducir riesgos que afecten la integridad de uno (13).

1.4.2. Metodológica

Se basa en la aplicación de los instrumentos empleando técnicas como el cuestionario y la observación cuyos datos fueron proporcionados por otros trabajos de investigación ya validados y que servirán para evidenciar las falencias del profesional de enfermería entre los conocimientos y su aplicación sobre medidas de bioseguridad, bajo el método cuantitativo ya que se obtendrá la información de una manera sistemática y organizada.

1.4.3. Práctica

El valor práctico está supeditado a los resultados obtenidos, en base a ello se planteará la implementación de protocolos que fortalezcan y concienticen al profesional de enfermería en las acciones correctas, basándose en el impacto que provoca un accidente laboral causando

una alteración en el proceso salud- enfermedad y su entorno y de esa manera, disminuir la tasa de enfermedades.

El resultado de este trabajo de investigación contribuirá en el hospital Essalud en reforzar y concientizar sus conocimientos y aplicación de las medidas preventivas, evitando el ausentismo y daños económicos que causarían tanto a la institución como a su hogar.

1.5. Delimitación de la Investigación

1.5.1. Temporal:

La presente investigación tendrá como aplicación en el mes de agosto 2023

1.5.2. Espacial:

El estudio se aplicará en el HOSPITAL ESSALUD – Perú, ubicado en el distrito de Villa el Salvador.

1.5.3. Población o Unidad de análisis

El trabajo será aplicado al personal de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia del Hospital ESSALUD.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales.

Parrales, (14) en su investigación del año 2019 Manavi – Ecuador tuvo como objetivo “Evaluar el conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud en el Hospital de Jipijapa, Ecuador 2019” el diseño fue de tipo descriptivo, observacional, cuantitativo, de corte transversal, se aplicó a 54 personas (46 enfermeras de emergencia, 8 personal de limpieza) la técnica empleada fue la observación y encuesta. Se identificó el 98,15% tiene conocimiento de bioseguridad, pero no las aplican, concluyendo que existe insuficiencia practica sea por la falta de implementos o porque no las aplica correctamente.

Gutiérrez et al. (15) en su investigación del año 2021, Guayaquil – Ecuador, tuvo como objetivo “Determinar el manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos” el método de estudio que se utilizó fue cuali - cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal no experimental. La técnica utilizada fue la encuesta lo cual se aplicó un cuestionario pre – estructurado, la muestra lo conformo 90 enfermeros(as) del área de emergencia. Se identificó que el 77,67% tiene un conocimiento adecuado sobre medidas preventivas y el 47% lo aplica de manera deficiente. Se concluye que existe un eficiente conocimiento en medidas de bioseguridad, pero en relación a la aplicación es deficiente, lo cual aumenta el riesgo laboral.

Laura, (16) en su investigación del año 2020 Bolivia, tuvo 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, tercer trimestre 2019”, el método de estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, una población de 10 enfermeros la técnica que se utilizó fue la encuesta. Se identificó que existe relación entre ambas variables,

concluyendo que se encuentra deficiencia en el conocimiento y existen algunos aspectos del procedimiento que no aplican.

Antecedentes Nacionales

Ascanoa, (17) en su investigación del año 2022, departamento de Cerro de Pasco, tuvo como objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de las normas de bioseguridad para la prevención de la Covid-19 en profesionales de la salud del Hospital Militar Central 2021, el tipo de investigación es de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, prospectivo, método de investigación hipotético deductivo, diseño no probabilístico estratificado, se utilizará la técnica de encuesta y observación. La población de estudio estuvo conformada por 60 profesionales de la salud del Hospital Militar Central. Los resultados indicaron que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad es alto con un 61.67%, el grado de aplicación de bioseguridad en el uso de barreras de protección es de 100%, concluyendo si hay relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad.

Rincón et al. (18) en su investigación del 2020, departamento de Andahuaylas, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera del servicio de emergencia del centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas 2020”, el método utilizado fue diseño no experimental prospectivo, corte longitudinal, descriptivo correlacionar, técnica de encuesta y observación, la población de estudio 20 enfermeras del área de emergencia. Los resultados indicaron que 45% tienen un deficiente conocimiento. E inadecuada práctica de las medidas de bioseguridad, concluyendo, el bajo conocimiento conlleva a una inadecuada aplicación de las medidas de bioseguridad.

Arévalo et al. (19) investigación del año 2021, Departamento de Cajamarca, tuvo como objetivo “Identificar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2020” el diseño fue descriptivo, corte transversal, cuantitativo

correlacional. La muestra lo conformó 32 profesionales de enfermería se utilizó la encuesta virtual. Los resultados evidenciaron la relación significativa entre la variable conocimiento y su aplicación, concluyendo que el bajo nivel de conocimiento influye en la correcta aplicación de medidas de bioseguridad.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento:

Se define como un proceso progresivo y gradual que va desarrollando el ser humano en aprehender, contribuyendo a desarrollarse en su máxima capacidad. La epistemología, la define como el campo del saber que trata el estudio del conocimiento desde un punto de vista científico. (20).

El conocimiento puede ser de carácter general o conceptual que se aplican a un conjunto de casos y/o fenómenos que comparten rasgos o similitudes comunes, por este motivo los conocimientos deben ser estructurados, organizados y relacionados entre sí (21).

Según su taxonomía se puede adquirir sea de carácter empírico no científico es decir por la experiencia, científico que se adquiere mediante una investigación empleando un método científico, o filosófico la cual se adquiere de una información escrita donde se analiza y corrobora en la práctica humana (22).

Características del Conocimiento

Se caracteriza por tener dos componentes: un sujeto quien efectúa la acción de conocer y un objeto susceptible de ser conocido, es científico, racional y filosófico que sigue una metodología sistemática, progresiva y de predicción. Se adquiere de manera social e individual a través de las experiencias pasadas y prácticas realizadas (23).

Tipos de Conocimiento

- a) **Conocimiento empírico:** Se adquiere de la experiencia vivida, guiado por su curiosidad., y es comprobado mediante su praxis es decir por sus experiencias de observar el mismo hecho común a cualquier ser humano que cohabite una misma circunstancia.
- b) **Conocimiento filosófico:** Busca conocer la causa de las cosas, cuestiona cada hecho aprehendido donde no solo une lo empírico y teórico, busca alcanzar un conocimiento nuevo caracterizado por ser crítico.
- c) **Conocimiento científico.** Se respalda en la investigación; cuyo objetivo busca explicar cada hecho que sucede en el alrededor determinando principios o leyes que gobiernan su mundo y acciones. Se caracteriza por ser verificable (24).

Nivel de Conocimiento

Se define como el avance en la producción del saber y los actos que se adquieren durante su trayectoria como efecto de las prácticas y educación adquirida, en lo que se puede medir la información almacenada en el individuo (25).

Para su medición se determina tres niveles de conocimiento:

- a) **Conocimiento Alto**, calificado como óptimo debido a que existe una correcta información y un pensamiento coherente y fundamentado.
- b) **Conocimiento Medio**, existe alguna integración de ideas que no son totalmente consistentes, es decir refiere conocimientos básicos mas no completos.
- c) **Conocimiento Bajo**, considerado como un nivel de conocimiento pésimo que no define los conocimientos básicos de la materia (26).

2.2.2. Bioseguridad

Se define como el conjunto de acciones preventivas y/o comportamiento encaminado a alcanzar actitudes y aplicar conductas adecuadas cuyo fin es de controlar y evitar factores de

riesgos por agentes biológicos, químicos o físicos que causen impacto de manera nociva y atenten contra la salud y seguridad del trabajador, paciente y medio ambiente (27).

Principios Básicos de Bioseguridad

- **Universalidad:** Todo paciente o residuo biológico será considerado potencialmente de riesgo.
- **Barreras de Protección:** Considerado a toda implantación / indumentaria sea lentes protectores, mascarillas, guantes, mandilones, que proteja al personal disminuyendo así riesgos que atenten contra la salud de la persona.
- **Manejo de residuos sólidos:** Manejo y eliminación adecuada según normas técnicas de residuos biocontaminados con el objetivo de lograr una adecuada segregación de la basura (28).

DIMENSIONES

Dimensión 1: Normas de Bioseguridad

Se define como el conjunto de normas y medidas utilizadas para proteger la salud del personal frente a los diversos riesgos sea biológicos, físicos o químicos a lo que se encuentra expuesto durante el desempeño de sus funciones (29).

Los principios de bioseguridad son: universalidad porque el personal de enfermería aplica las medidas estándares para prever posibles riesgos de salud, uso de barreras protectoras que son los materiales adecuados que impiden el contacto directo de los mismos, eliminación correcta de material contaminado definiéndose como el conjunto de dispositivos y procedimientos para su eliminación sin causar riesgos (30).

Dimensión 2: Barreras de Protección

Se define como el conjunto de medidas y métodos preventivos a utilizar con el fin de proteger la salud y seguridad del personal en el área hospitalario frente a riesgos y/o accidentes laborales y así prevenir infecciones intrahospitalarias (31).

Dentro de las barreras de protección se dividen en tres tipos:

Barreras Físicas: Protegen de cualquier exposición de las piel y mucosas evitando riesgos de salud posteriores. Entre ellos tenemos: Los guantes, protector ocular, mascarillas, mandilones, gorros y botas los cuales protegen y/o aíslan de secreciones y/o fluidos considerados potencialmente de riesgo para el personal de salud.

Barreras Químicas: Siendo el lavado de manos una de las medidas más importantes de protección y su empleo durante los 5 momentos importantes según normativa de la OMS. (32).

Barreras Biológicas: Determinada por las inmunizaciones que debe recibir el personal de salud y todo aquel que tenga trato directo o indirecto de pacientes. Su importancia radica en crear inmunización artificial frente a las diferentes enfermedades, sirviendo de escudo protector (33).

Dimensión 3: Manejo De Residuos

Se refiere a todo residuo peligroso generado en el proceso de atención o investigación médica que se encuentran contaminados con secreciones o fluidos y que son considerados como potencial riesgo al personal que tiene contacto (34).

Se clasifican en: clase A: Residuos biocontaminados (generados por las diferentes etapas de atención, con fluidos corporales, secreciones etc., que serán descartados en bolsas rojas. Clase B: Residuos especiales que no tuvieron contacto con pacientes ni fluidos corporales se descarta en bolsa amarilla. Residuo común: que proceden de áreas administrativas como papelería, plásticos etc. y de descarta en bolsas negras (35).

TEORÍA QUE SUSTENTA LA VARIABLE

Florence Nightingale: siglo XIX consideró su firme convicción que la enfermera tiene el conocimiento teórico- práctica-aptos para tratar al paciente en las mejores condiciones basándose en el conocimiento de las personas y su entorno (36).

Virginia Henderson: Manifiesta que La enfermería es una ciencia que comprende conocimientos, actividades y aptitudes necesarias para brindar de manera correcta las necesidades del individuo, referentes a la salud, conservación, promoción y restablecimiento (37).

2.2.3. Aplicación de medidas de bioseguridad:

Se define como el conjunto de medidas de precaución que aplica el personal de salud al tener contacto u exposición con fluidos corporales, secreciones previniendo posibles accidentes por exposición, reduciendo el riesgo de transmisión de microorganismos que conlleven a problemas de salud (38).

El pilar más importante de la bioseguridad consiste en una correcta implementación y cumplimiento estricto de los protocolos de las medidas de bioseguridad, la falta de interés o correcta aplicación conlleva a posibles infecciones tanto en el personal, comunidad y medio ambiente (39).

TEORÍA QUE SUSTENTA LA VARIABLE

Dorothea Orem en su teoría del autocuidado define como una función humana reguladora que aplica el individuo con el fin de mantener su estado de salud, bienestar y desarrollo entendiéndose como una serie de actividades orientadas a regular los factores que afecten al desarrollo y funcionamiento de la vida salud y bienestar (40).

Nola Pender en su teoría de promoción de la salud, identifica al individuo los factores cognitivos- perceptuales que son modificables y dan como resultado al cambio de conductas que favorecerán la salud. Su objetivo no solo es conseguir cambios cuantitativos de conocimientos sino cualitativos en actitudes que conlleven a un cambio real de conductas (41).

DIMENSIONES

Dimensión 1: Lavado de Manos

La OMS la define como la medida más efectiva para prevenir y evitar la diseminación de enfermedades infecciosas, Por este motivo se elaboró una guía sobre la Higiene de las Manos, basado en evidencias científicas, impulsando la campaña Salve vidas: límpiense las manos, con la finalidad de concientizar su importancia entre el personal de salud y la población (42).

La OMS, menciona que la adherencia a la higiene de manos deberá ser en proporción del número de acciones realizadas y el número de oportunidades dividiendo en 5 momentos importantes: Antes del contacto con el paciente, antes de realizar una actividad aséptica, después de exposición a fluidos, después de contacto con el paciente y después de contacto con su entorno del paciente (43).

Existen diferentes técnicas de higiene de manos que se realizaran de acuerdo al tipo de ambiente como: lavado simple dirigido a la comunidad con una secuencia de 11 pasos y una duración de 40- 60 seg, lavado quirúrgico para centros asistenciales, estas técnicas se realizan con agua y jabón, así como preparados en base alcohólica, que tendrá una duración de 40- 60 segundos o de 3-6 minutos en área estéril La desinfección de base alcohólica se realiza en 8 pasos y dura de 20-30 segundos (44).

Dimensión 2: Uso de Barreras

Se define como precaver la exposición directa de fluidos o secreciones que son potencialmente contaminantes, mediante el uso adecuado de barreras que impiden el contacto directo con los mismos, pero que no evitan los accidentes de exposición, pero si busca disminuir el riesgo (45).

El uso de EPP va a depender del procedimiento o grado de exposición al cual se expone el personal de salud y debe ser utilizados según las recomendaciones por la OMS, Entre los implementos de protección tenemos: Los guantes sirven como aislantes , mascarillas que pueden ser quirúrgicas , simples , de aislamiento como N95 , cofias o gorros que evitan contacto

de salpicaduras, mandil como protección de la vestimenta en casos de derrame o salpicaduras, lentes protectores para protección de mucosas oculares. Estos deben ser de uso personal e intransferible y eliminado en residuo bio contaminado (46).

Dimensión 3: Manejo de Instrumental Punzocortante

Punzocortante se entiende como todo objeto capaz de perforar, penetrar o lesionar tejidos facilitando el desarrollo de posibles infecciones. El manejo del material punzocortante se define como la técnica operativa empleada hasta su disposición final. Estos desechos son considerados los más peligrosos debido a que son los causantes en su mayoría de accidentes laborales (47).

Dimensión 4: Manejo de Residuos Sólidos

Se refiere a la actividad técnica y manipuleo de los desechos generados por los procesos y actividades de atención médica, tratamiento, transporte, almacenamiento y disposición final que no genere riesgo de salud (48).

Estos se clasifican en:

Clase A: residuos biocontaminantes, por encontrarse contaminados con agentes infecciosos y son considerados potencialmente de riesgo.

Clase B: residuo especial que implica los residuos químicos, farmacéuticos o radioactivos considerados potencialmente peligrosos.

Clase C: residuo común se incluye todo material que no tuvo contacto directo con el paciente que por lo general son generados por las áreas administrativas (49).

Para la eliminación de los residuos sólidos se clasifican de acuerdo a su punto de generación, es decir todo residuo biocontaminado deberá ser eliminado en bolsas rojas, residuos punzo cortantes en recipientes rígidos especiales, los residuos especiales serán descartados en bolsas amarillas y los residuos comunes en bolsas negras. Su manejo lo realiza el personal capacitado y con su respectivo EPP (50).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Essalud, Villa el Salvador, 2022.

H0 No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Essalud, Villa el Salvador, 2022.

2.3.2. Hipótesis Específicos

HE1 Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento según la dimensión bioseguridad y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

HE2 Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en la dimensión barrera de protección y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

HE3 Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en la dimensión manejo o eliminación residuos y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la Investigación

Método Hipotético Deductivo: El trabajo de investigación se realizó aplicando el método hipotético – deductivo, porque parte de un problema el cual se formula una hipótesis que busca comprobar mediante la contratación de la falsedad o verdad analizando los argumentos de las variables que demostrará la inconsistencia de la hipótesis general (51).

3.2. Enfoque de la Investigación

Enfoque Cuantitativo: Se realizará la recolección y análisis de informaciones para resolver las preguntas de la investigación y validar las hipótesis planteadas, validándose en una medición numérica y un análisis estadístico, estableciendo con mayor exactitud patrones de comportamiento (52).

3.3. Tipo de la Investigación

Aplicada: Porque parte de una problemática o planteamiento específico que necesita ser intervenida para justificar con criterios significativos su orden práctico, contemplando una descripción sistemática con sus secuencias y así poder prevenir daños entre los pacientes y el personal de salud. (53).

3.4. Diseño de la Investigación

Observacional: Se aplicará la observación y el registro de acontecimientos en su curso natural sin ser intervenido, se puede utilizar por única vez o a lo largo del tiempo (54).

Correlacional: Busca analizar la relación entre las variables, analizan las diferencias entre los grupos de individuos, siendo en esencia estudios no experimentales ya que no utiliza variables manipuladas (55).

Descriptivo: Se detallará características de la población en estudio, Mario Tamayo lo define como el registro, análisis e interpretación del estudio con enfoque en las conclusiones dominante, se utilizarán criterios sistemáticos mediante el uso del cuestionario facilitándonos información necesaria (56).

Transversal: Se realizará la recolección de datos en un determinado tiempo, en un solo momento, describiendo las variables y su interrelación en un momento determinado sin ser manipulados (57).

3.5. Población, Muestra y Muestreo

Población: Se considerará a 78 enfermeros que laboren en áreas críticas del Hospital Essalud.

Muestra: Se trabajará con la totalidad de la población.

Muestreo: No probabilístico - Censal

Criterios de Inclusión:

- Enfermeros (as) asistenciales que deseen participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que laboren en áreas críticas.
- Enfermeros que tengan vínculo laboral con la institución.

Criterios de Exclusión:

- Enfermeros(as) que no labore en áreas críticas del Hospital.
- Que se encuentren de vacaciones, licencia por salud o índole personal.
- Que realicen labor administrativa.
- Personal de enfermería que no acepte participar de la investigación.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Conocimiento de Medidas de Bioseguridad

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Nº de Ítems	Escala de Medición	Escala Valorativa
Es el aspecto cognitivo sobre bioseguridad que se adquiere a través de su trayectoria dirigido a la reducción de riesgos de transmisión de microorganismos sea intra o extrahospitalario y que se puede medir la información almacenada (25).	Para evaluar el conocimiento de las enfermeras del área de emergencia se aplicará el instrumento del cuestionario que identifica tres dimensiones: -Medidas de bioseguridad -Barreras protección. -Manejo de residuos contaminantes. Los cuales constan de 16 ítems, que identificara el nivel de conocimiento como alto, medio o bajo (58).	Medidas de bioseguridad	Principios Transmisión	3 ítems 1,2,3	Ordinal - nominal	Alto: De 23 – 32 puntos.
		Barreras protección.	Material Manejo	8 ítems 4,5,6,7,8,9,10,11		Medio: De 11 - 22 puntos
		Manejo de residuos contaminantes	Identificación Eliminación	5 ítems 12,13,14,15,16		Bajo: 0 - 10 puntos

Variable 2: Aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Nº de Ítems	Escala de Medición	Escala Valorativa
Se define como la aplicación de medidas de desinfección, asepsia, esterilización y protección del personal de salud, para evitar posibles riesgos que conlleven a problemas de salud (38).	Es la utilización adecuada de las medidas de bioseguridad que aplican las enfermeras del Hospital Essaalud el cual será medido por un instrumento que evalúa las dimensiones: -Lavado de manos -Uso de barreras -Manejo de instrumental punzocortante -Manejo de residuos sólidos (59).	Lavado de manos	Conocimiento	4 ítems 1,2,3,4	Ordinal	Buena práctica: 24 – 48 puntos.
		Uso de barreras	Aplicación	6 ítems 5,6,7,8,9,10		
		Manejo de instrumental punzocortante	Eliminación	5 ítems 11,12,13,14,15		Mala práctica: 0 – 23 puntos.
		Manejo de residuos solidos	Eliminación	1 ítems 16		

3.7. Técnicas e Instrumentos

3.7.1. Técnicas:

Variable 1: La técnica que se utilizará en esta investigación será la encuesta, el cual nos permitirá saber el nivel de conocimiento sobre cada uno de los indicadores mencionados.

Variable 2: Se utilizará en esta investigación la técnica de la observación, el cual nos permitirá saber si el personal de enfermería aplica sus conocimientos sobre cada uno de los indicadores mencionados.

3.7.2. Descripción del Instrumento

3.7.2.1. Instrumento 1:

El presente instrumento que se utilizará fue diseñado por Matos Y, en el año 2018, aceptado por 5 jueces de expertos, cuestionario sobre “Conocimiento del enfermero sobre medidas de bioseguridad” (58).

El cuestionario consta de un total de 16 ítems, distribuido en 3 dimensiones:

“Medidas de bioseguridad”, (3 ítems), “Barreras protección” (8 ítems), “Manejo de residuos contaminantes “(5 ítems).

Para la calificación de las respuestas y poder medir el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería del área de emergencia sobre las medidas de bioseguridad, se utilizará la escala de Likert con la siguiente valoración: 2 puntos por respuesta correcta, 0 puntos por respuesta incorrecta, sumando 32 puntos.

Para la categorización de la variable se utilizará la escala nominal de:

Nivel de conocimiento Alto: De 23 – 32 puntos

Nivel de conocimiento Medio: De 11 - 22 puntos

Nivel de conocimiento Bajo: 0 - 10 puntos

3.7.2.2.Instrumento 2:

El presente instrumento que se utilizará fue utilizado por Marcos, Torres y Vílchez, en su trabajo de investigación en el año 2018, diseñado por Huamán, Laura, Romero, en Trujillo-Perú el año 2014 aceptado por 5 jueces de expertos, Instrumento sobre “Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre medidas de bioseguridad que aplica el enfermero” (59).

El instrumento consta de un total de 16 ítems, distribuido en 4 dimensiones:

“Lavado de manos” (4 ítems), “Uso de barreras” (6 ítems),” Manejo de instrumental punzocortante” (5 ítems), “Manejo de residuos sólidos” (1 ítems).

Para la calificación de las respuestas y poder evaluar la aplicabilidad de las Normas de Bioseguridad en las enfermeras del área de emergencia, se utilizará la escala de Likert con la siguiente valoración: Siempre (3 puntos), A veces (2 puntos), Nunca (1 puntos).

Para la categorización de la variable se utilizará la siguiente escala de evaluación:

Buena práctica: 24 – 48 punto

Mala práctica: 0 – 23 puntos

3.7.3. Validación: juicio de Expertos

3.7.3.1.Instrumento 1:

El instrumento fue tomado del autor Matos Y. 2018 – Huánuco, validado por cinco juicios de expertos. Concluyendo que el instrumento era adecuado para la medición de la variable en estudio. Para esto utilizaron la prueba de coeficiente en correlación de Pearson alcanzando un $r= 0.46$ (58).

3.7.3.2.Instrumento 2:

El instrumento fue tomado de los autores Marcos, Torres y Vílchez, 2018 - Lima, validado por cinco juicios de expertos Concluyendo que el instrumento era adecuado para la medición de la

variable en estudio. Para esto utilizaron la prueba de coeficiente en correlación de Pearson alcanzando un $r= 0.45$ Lima 2018 (59).

3.7.4. Confiabilidad: Prueba Piloto

a) **Confiabilidad del instrumento 1**

Para medir la confiabilidad del instrumento de conocimiento, el autor Matos Y. en su trabajo de investigación del año 2018 - Huánuco utilizó el método de coeficiente de “Alfa de Cronbach”, obteniéndose un valor de $\alpha= 0.87$, indicando que dicho instrumento si es confiable (58).

b) **Confiabilidad del instrumento 2**

Para la confiabilidad de la lista de cotejo, los autores Marcos, Torres y Vílchez, en su trabajo de investigación del año 2018 – Lima, utilizaron la prueba de coeficiente “Alfa de Cronbach” obteniendo el valor de 0.82, lo cual indicó que dicho instrumento es confiable (59).

3.8. **Plan de Procesamiento y Análisis de Datos**

a) **Plan de procesamiento de datos:**

Para el procesamiento de datos del presente trabajo, se realizará previamente los siguientes pasos:

- Solicitar la aprobación del proyecto al comité de Ética de la Unidad de Post grado de la universidad Norbert Wiener, obtenido el permiso se procederá a solicitar el siguiente permiso al Hospital Essalud mediante una solicitud dirigida al director del hospital y poder coordinar con la jefatura de enfermería.
- Se solicitará una cita a jefatura de enfermería para que nos pueda brindar los horarios de los enfermeros y las facilidades para el acceso a los campos clínicos.
- Se coordinará con la supervisora de las áreas de emergencias para la aplicación del cuestionario y check list.

- La aplicación de los instrumentos será de acuerdo a los criterios de selección planteados.
- Antes de aplicar los instrumentos se solicitará que firmen el consentimiento informado todos los participantes seleccionados.
- Para la aplicación del instrumento que medirá el conocimiento será de 10 - 15 minutos para poder marcar con un aspa la respuesta adecuada a los 16 ítems formulados.
- Para la ejecución del instrumento que medirá la segunda variable se realizará mediante la observación, en coordinación con la jefatura de enfermería, se acudirá a los servicios y se procederá a observar a cada participante por un periodo de 10 a 15 minutos.
- Obtenida la información y con ayuda del estadístico se procederá a codificar e ingresarlos a la base de datos en el sistema Microsoft Excel, luego procesado mediante un paquete estadístico SPSS, obtenido los resultados se procederá a elaborar las tablas de las variables.

b) Análisis de datos

Obtenidos los datos se procesarán y serán analizados mediante un análisis estadístico. Para evaluar la correlación de las variables se obtendrá el coeficiente de R de Pearson, si ambas variables presentan una distribución normal, de lo contrario se aplicaría la prueba Rho de Spearman.

3.9. Aspectos Éticos

Para el desarrollo de la investigación se aplicará los principios éticos del profesional de enfermería, los cuales son:

El principio de la justicia: Significa ser equitativo y/o justo. Los profesionales de enfermería serán tratados todos cordialmente con respeto e igualdad. Así también los datos que se obtengan serán legítimos.

El principio de la autonomía: Para su participación se respetará la identidad y su decisión de participar en el estudio.

El principio de la beneficencia: Al participar del estudio se alcanzará a fomentar actitudes y conductas en beneficio de mejora en el potencial de los enfermeros, disminuyendo el riesgo de adquirir infecciones en el entorno laboral.

El principio de la No maleficencia: Se refiere a evitar hacer daño, evitar imprudencias. Los datos obtenidos serán de uso exclusivo de la investigadora.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022							2023		
	JUN.	JUL.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.	ENER.	ABR.	MAY.	AGOS.
Identificación del problema	■									
Revisión bibliográfica	■									
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema.		■								
Elaboración de los objetivos (General y específicos)		■								
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)		■								
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)		■								
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables)			■							
Elaboración de la hipótesis (General y específicos)			■							
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)				■						
Elaboración de la población, muestra y muestreo.				■						
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.				■						
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y confiabilidad)					■					
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.					■					
Elaboración de los aspectos éticos.					■	■				
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)					■	■				
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.						■				
Elaboración de los anexos.						■				
Revisión Final de proyecto.						■	■	■	■	
Aprobación del proyecto.									■	
Aplicación del trabajo de campo.										■
Redacción del informe.										■

LEYENDA: Actividades Cumplidas



Actividades por cumplir



4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Computación Típeo	Hoja	100	1.50	150
	Internet	Horas	500	1.50	750
	Encuadernación	Unidad	04	30.00	120
	Viáticos	Unidad	50	10.00	500
	Movilidad	Unidad	180	2.00	360
	Otros				300
	Subtotal				2180
Material	Papel bond	Millar	01	25.00	25
	Lapiceros	Unidad	06	2.00	12
	Archivadores	Docena	03	15.00	45
	Memoria USB	1	01	35.00	35
	Otros				100
	Subtotal				217

Tabla Presupuesto Global

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	2180
2	Recursos materiales	217
	Total presupuesto	2397

REFERENCIAS

1. Salvatierra L, Gallegos E, Orellana C, Apolo L, Bioseguridad en la Pandemia COVID – 19. Bol. Mariol salud ambient, 2021 Vol. LXI (1):47-53[Internet] [consulta 22 octubre 2022]. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177561/art-3-i-2021.pdf>
2. Cáceres E, Informe N° 004: Anual Vigilancia de Accidentes Punzocortantes y Salpicaduras. [Internet] Lima, INEN 2020.p1. [consulta 5 mayo 2022]. Disponible en:
<https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2021/01/INFORME-N-004-CPCIAAS-INEN-2021-INFORME-ANUAL-DE-LA-VIGILANCIA-DE-ACCIDENTES-PUNZOCORTANTES-1.pdf>
3. Arena S, Pinzón A. Asociación entre los rasgos de personalidad y la ocurrencia de accidentes de trabajo de riesgo biológico del personal de enfermería en el Hospital Universitario de Santander (HUS): Estudio de casos y controles. [Internet] 2021; 24(2) [consulta 10 mayo 2022]. Unab.edu.co. 2022. Disponible en:
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3981/3456>
4. Crozet M, Cada año fallecen casi dos millones de personas por causas laborales [Internet]. Noticias Organización de las Naciones Unidas. 2021[consulta 3 junio 2022]. Disponible en:
<https://news.un.org/es/story/2021/09/1496862>
5. Rafael J, Lorelei S, Martínez S, Mónica E. Accidentes laborales en el Perú: Análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. Revista Venezolana de Gerencia [Internet]. 2020[consulta 1 mayo 2022].: Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/290/29062641021/html/#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Internacional%20del,millones%20de%20muertes%20por%20a%C3%B1o%E2%80%9D.>

6. Organización Internacional del Trabajo, Boletín Accidentes de Trabajo o Enfermedades Profesionales [Internet]. infobae; 2019[consulta 5 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mundo/2019/04/26/la-oit-revelo-que-7-600-personas-mueren-por-dia-en-el-mundo-como-consecuencia-de-accidentes-de-trabajo-o-enfermedades-profesionales/>
7. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Boletín Estadístico Mensual: Notificación de Accidentes de Trabajo, incidentes peligrosos y Enfermedades Ocupacionales, [Internet], 2022. N°01. Perú, OGETIC, 2022. N°01[consulta 5 junio 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2925291/Bolet%C3%ADn%20Notificaciones%20ENERO%202022.pdf>
8. Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo. Plan anual de seguimiento al cumplimiento de seguridad y salud en el trabajo, 2017-2021, [Internet] Perú 2019 [consulta 17 octubre 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1091004/Informe_de_Seguimiento_al_PNSST_2019_16.06.2020_v.final.pdf
9. Ministerio de Salud, Boletín Epidemiológico, Hospital Nacional 2 de mayo, Julio 2021, vol.11 N° 2, Editorial UNMSM [Internet]. [consulta 20 octubre 2022]. Disponible en: http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/epidemiologia/boletin_epidemiologico/2021/boletin_epidemiologico_julio_%202021.pdf

10. Essalud, Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo- Perú, Resolución Presidencia Ejecutiva N° 139, [Internet] Perú 2020. [consulta 20 octubre 2022]. Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/comite-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/archivos/REGLAMENTO_SST.pdf
11. Zúñiga J. Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, Rev. Eugenio Espejo [Internet] 2019, vol.13, num.2, pp 28-41, [consulta 11/octubre 2022]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/5728/572861392006/html/>
12. Rojas J, Carmnina L, Incumplimiento de las Normas de Bioseguridad por Personal de Salud aun en Tiempos de la Covid 19.Rev. Medica Herediana [Internet] 2021, vol.32 N°1, Lima [consulta 20 octubre 2022]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000100064
13. Incio S, Teoría del Autocuidado aplicado a riesgos laborales a los que se expone la enfermera del Hospital Las Mercedes 2019. [Tesis para Optar por el Título de Licenciada en Enfermería] Perú-Pimentel: Universidad Señor de Sipán, 2020. Disponible en:
https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6974/Incio%20Carpio%2C%20Sandra%20Flor%20de%20Maria_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. PARRALES C. Conocimiento y Practicas de las Normas de Bioseguridad en la Prevención de Infecciones asociadas a la Atención en Salud. [Proyecto de Investigación para Optar el Titulo de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Manabí, 2019. Disponible en:
<http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1654>

15. Gutiérrez J, Navas J, Barrezueta N, Alvarado C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de guayaquil iess los ceibos, Rev. Ciencias Salud [Internet] 2 de marzo de 2022 [citado 26 de noviembre de 2022]; 3(1):99-112. Disponible en:
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177/461>
16. Laura B. 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. [Tesis para Optar al Título de Especialista en Medicina Critica y Terapia Intensiva], Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés. 2020. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24256>
17. Ascanoa L. Nivel de Conocimiento y aplicación en Bioseguridad para la prevención de COVID-19 en profesionales de la salud. [Tesis para Optar el Título profesional de Cirujano Dentista], Perú-Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2022. Disponible en:
http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2471/1/T026_73017006_T.pdf
18. Rincón D, Vargas H, Vivanco Y. Nivel de Conocimiento y Aplicación de Medidas de Bioseguridad de la Enfermera del Servicio de Emergencia del Centro de Salud San Jerónimo – Andahuaylas, 2020. [Tesis para Optar el Título de Segunda Especialidad en Emergencias y Desastres]. Callao: Universidad Nacional Del Callao, 2020. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6178/TESIS_2DAESP_RI_NC%c3%93N_VARGAS_VIVANCO_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Arévalo G, Idrugo N. Nivel de Conocimiento y Medidas de Bioseguridad que aplica el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020. [Tesis para Optar el Título Profesional de Enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2021. Disponible en:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1479?show=full>

20. Gracia A, Bunge y el Problema del Conocimiento [Internet]. Revista. Scientia en Verba, 2019, vol. 4, pág. 94 [visita 24 octubre 2022]. Disponible en:
https://www.academia.edu/39344153/Bunge_y_el_problema_del_conocimiento
21. Brito L. La ciencia Fundamentos y Métodos [Internet]. Venezuela: editor. Univ. Bolivariana, 2013 [consulta 28 octubre 2022]. Disponible en:
http://www.desdelpatio.org/britto/libros_publicacione/la_ciencia_fundamentos_y_metodo.pdf
22. Neill D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Ecuador: edición 1, editorial UTMACH, 2018 [visita 1 noviembre 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
23. Duran M. Conocimiento y Tipos de Conocimiento. 2022. [Internet]. [Consultado 23 mayo 2023]. Disponible en:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/8349/8582>
24. Cuadra J. Conocimiento y Actitud de las madres sobre contacto piel a piel con sus hijos recién nacidos Hospital Nacional de San Juan de Lurigancho. [Trabajo Académico para optar el Título de especialista en cuidado enfermero en neonatología]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2023. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8193/T061_40384975_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Zevallos J. Conocimiento y Práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia en un Hospital de Lima. [Trabajo Académico para optar el Título de especialista en cuidado enfermero en emergencia y desastres]. Lima:

Universidad Norbert Wiener, 2022. [Internet]. [Consultado 24 de mayo 2023]. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5961/T061_44509314_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Tisoc J. Nivel de Conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el centro de salud María Teresa de Calcuta. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2016. [Internet]. [Consultado 24 de mayo 2023]. Disponible en:

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/467/Tisoc_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Manual de Bioseguridad del laboratorio de Histocompatibilidad y Biología Molecular. Perú, INSN-2023. [Internet]. [Consultado 25 de mayo 2023]. Disponible en:

<file:///C:/Users/usuario/Downloads/M-011-MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD%20HLA.pdf>

28. Ministerio de Salud. Hospital de Emergencias Pediátricas. Resolución Directoral, Perú-Lima, 2023. [Internet]. [Consultado 25 de mayo 2023]. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4218359/RD%20055-2023-DG-HEP-MINSA%20-APROBAR%20EL%20MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD%20DEL%20CENTRO%20DE%20HEMOTERAPIA%20Y%20BANCO%20DE%20SANGRE%20TIPO%20IB.pdf.pdf>

29. Resolución Ministerial N° 456. Perú, Ministerio de Salud.2020. [en línea]. [visita 1 noviembre 2022]. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF

30. Resolución Jefatural N° 762. [en línea]. Perú, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 2018 [visita 1 noviembre 2022]. Disponible en:
<https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-762-2018.pdf>
31. Resolución Directoral N° 134. [en línea]. Perú, Dirección Reg. Del Callao, Hospital San José. 2018 [visita 1 noviembre 2022]. Disponible en:
https://www.hsj.gob.pe/transparencia/documentos/datos_generales_entidad/disposiciones_emitidas/resolucion_directoral/2018/RD134.pdf
32. Correa N, Abarzua I, Aldana G, Campodónico P, Corvalán L, et al, Manual de Bioseguridad [Internet], Alemania: Ed. 2019. [consulta 2 noviembre 2022]. Disponible en:
<https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
33. Bioseguridad Hospitalaria. Prevención en salud proactiva salud, enfermería, Primeros Auxilios y Prevención de Riesgos. 2023. [internet] [citado 2023 mayo 25]. Disponible en:
<https://prevencionsaludproactiv.com/2023/05/03/bioseguridad-hospitalaria/>
34. Resolución Ministerial N° 1295. [en línea]. Perú, Ministerio de Salud. 2018 [visita 2 noviembre 2022]. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/234853/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_1295-2018-MINSA.PDF?v=1544722781
35. Silva P, Arévalo S, Martínez H, Chuquichanca J, Hidalgo F, Et al. Manual de bioseguridad Hospitalaria [Internet]. 2015. Lima [visita 2 noviembre 2022]. Disponible en:
<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
36. Peres M, Aperibense P, Aguado D. El Modelo Teórico Enfermero de Florence Nightingale una transmisión de conocimientos. Art Reflexión, 2021, Revista Gaúcha Enfermería [Internet]. 2021; 42(esp): e20200228. Disponible en:

<file:///C:/Users/usuario/Downloads/revista,+2020-0228+-+PREPRINT.pdf>

37. Naranjo Y, Rodríguez M, Concepción J. Reflexiones Conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Revista cubana de enfermería [Internet]. 2016, Vol 32, N° 4. [consulta 28 octubre 2022]. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217>
38. Núñez D, Castellanos E, Rodríguez P, Mederos T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista cubana de enfermería. [Internet]. 2017, vol. 33, N°1 [visita 4 noviembre 2022]. Disponible en:
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>
39. Cobos D. Bioseguridad en el contexto actual. Rev. Cubana de Higiene y Epidemiología [Internet]. 2021; 58: e192. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v58/1561-3003-hie-58-e192.pdf>
40. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. Teoría de déficit de autocuidado: Dorothea Orem, Gaceta Medica Espirituana [Internet]. 2017, vol. 19 n° 3. [visita 5 noviembre 2022]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
41. Álvarez Ch, Karimet K. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud en pacientes Covid del Hospital Barranca Cajatambo 2021. [Tesis para Optar el Título de Profesional en Enfermería]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021 [Internet]. Disponible en:
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4782>
42. Organización Panamericana de Salud. Manos Limpias por la Salud [Internet]. Consultoría Comunic.2019 [visita 5 noviembre 2022]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>

43. Resolución Jefatural N° 24. Plan de Trabajo para Fortalecimiento del Proceso de Higiene de Manos [En línea]. Perú: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 2022 [visita 1 noviembre 2022]. Disponible en:
<https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2022/02/RJ-024-2022-J-INEN.pdf>
44. Ministerio de Salud._Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los establecimientos de Salud [Internet]. Lima: MINSA, 2016. [consulta 6 noviembre 2022]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>
45. Silva P, Martinez H, Chuquichanca J, Hidalgo F, Vasquez W. Manual de Bioseguridad Hospitalaria [Internet]. San Juan de Lurigancho: Ministerio de Salud, 2015[consulta 5 noviembre 2022]. Disponible en:
<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
46. Correa N, Abarzua I, Aldana G, Campodonico P, Corvalan L, et al, Manual de Bioseguridad [Internet], Alemania: Ed. 2019. [consulta 10 noviembre 2022]. Disponible en:
<https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
47. Resolución Directoral N°285. Protocolo para la Prevención y Manejo de Accidentes Punzo Cortantes [Internet]. Ministerio de Salud, Hospital Hermilio Valdizan, 2016. Disponible en:
http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones_Directoriales/2016/285-DG-29092016.PDF
48. Ministerio de Salud._Plan Nacional de Gestión Integral de Residuos Sólidos [Internet]. Perú, 2016 [consulta 8 noviembre 2022]. Disponible en:

<https://www.minam.gob.pe/calidadambiental/wp-content/uploads/sites/22/2013/10/IMPRIMIR-PLANRES-2016-2024-25-07-16.pdf>

49. Norma Técnica de Salud N°144: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación [Internet]. Ministerio de Salud, 2019 Digesa [consulta 11 noviembre 2022]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf
50. Ministerio de Salud. Plan de manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios [Internet]. Unidad de Epidemiología y Salud ambiental del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2017 [visita 12 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/PlanesRealizados/Planes2017/ResiduosSolidosHospitalarios.pdf>
51. Popper K, La Lógica de la investigación Científica [Internet]. Madrid: editorial Tecnos, 1980 [visita 12 noviembre 2022]. Disponible en: <http://www.raularagon.com.ar/biblioteca/libros/Popper%20Kar%20-%20La%20Logica%20de%20la%20Investigacion%20Cientifica.pdf>
52. Hernández R, Collado C, Lucio P. Metodología de la Investigación [Internet]. México DF: Mc Graw-Hill Interamericana, 2003 [visita 11 noviembre 2022]. Disponible en: <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
53. Vargas R, La Investigación Aplicada: una forma de Conocer las Realidades con evidencia Científica. Revista Educación [Internet]. 2009;33 (1):155-165 [visita 12 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>

54. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños más frecuentemente utilizados en investigación clínica metodológica. Rev. Medica. Clínica las Condes [Internet]. 2019. Vol. 30. Pág. 36-49 [visita 6 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
55. Ato M, López J., Benavente A, Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. Anales de Psicología [Internet]. 2013; 29(3):1038-1059 [visita 6 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
56. Guevara G; Verdesoto A; Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Recimundo. [Internet]. Ecuador: Saberes del Conocimiento, Julio 2020. Vol. 4 N° 3, Pag 163 – 173 [consulta 6 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1363>
57. Hernández J, Rojas J. Análisis de los factores que intervienen en la convivencia de los residentes de un colegio residencial [Tesis para optar el grado de Lic. En Administración de Empresas]. México: Universidad De las Américas Puebla.2004. disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/hernandez_s_j/capitulo3.pdf
58. Matos Y, Díaz A. Relación entre el Nivel de Conocimiento sobre Bioseguridad y Aplicación de Medidas de Protección del Enfermero del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco - 2018. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco, 2021. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1418/MATOS%20TARAZON%20A%20Yessenia%20Yessica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. 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 [Para optar el Título de Especialista en Emergencias y Desastres]. Lima:
Universidad. Cayetano Heredia, 2018 [consulta 13 noviembre 2022]. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Essalud, Villa el Salvador, 2022?</p> <p>ESPECIFICO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión bioseguridad del conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería? 2. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión barrera de protección del conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería? 3. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión manejo o eliminación de residuos del conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería? 	<p>GENERAL Determinar la relación que existe entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.</p> <p>ESPECIFICO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la relación que existe según la dimensión bioseguridad entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. 2. Identificar la relación que existe según la dimensión barrera de protección entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería 3. Identificar la relación que existe según la dimensión manejo o eliminación residuos entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. 	<p>GENERAL</p> <p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Essalud, Villa el Salvador, 2022.</p> <p>H0 No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Essalud, Villa el Salvador, 2022.</p> <hr/> <p>ESPECIFICO</p> <p>HE1 Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento según la dimensión bioseguridad y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.</p> <p>HE2 Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en la dimensión barrera de protección y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.</p> <p>HE3 Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en la dimensión manejo o eliminación residuos y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.</p>	<p>VI: Conocimiento de Medidas de Bioseguridad</p> <p>DIMENSIONES: D1: Medidas de bioseguridad D2: Barreras protección. D3: Manejo de residuos contaminantes</p> <p>VD: Aplicación de medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería</p> <p>DIMENSIONES: D1: Lavado de manos. D2: Uso de Barreras D3: Manejo de instrumental punzocortante D4: Manejo de residuos solidos</p>	<p>Método Hipotético – Deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de Investigación: Aplicada Diseño: Observacional, descriptivo, transversal, correlacional.</p> <p>Población y muestra: La muestra total será de 78 enfermeras(os) asistencial, siendo de muestreo no probabilístico – censal.</p> <p>Instrumentos: La variable: “Conocimiento de medidas de bioseguridad”, se medirá mediante el Cuestionario, modificado por Matos.</p> <p>Para medir la variable: “Aplicación de medidas de Bioseguridad”, será la lista de cotejo, modificado por Marcos, Torres y Vilchez.</p> <p>Como técnica de recolección de datos será la encuesta y la observación.</p>

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

Instrumento de variable independiente

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (58)

PRESENTACION: Estimado (a) colega permítame saludarle y pedirle unos minutos de su tiempo, soy la Lic. Elizabeth Ccorimanya Huamán, estoy realizando un trabajo de investigación cuyo tema es “Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Essalud, Villa el Salvador 2023, por este motivo espero su gentil colaboración en el desarrollo de un cuestionario para determinar el conocimiento que Ud. Posee sobre las medidas de bioseguridad, responda marcando con x a las preguntas formuladas. Recuerde que esta entrevista es anónima.

I. CONOCIMIENTOS DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

1.- Las normas de bioseguridad se definen como:

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- 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 por medios eficaces, simples y económicos.

2.- Los principios de bioseguridad son:

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

3.- Las principales vías de transmisión de los agentes patógenos son:

- a) Vía aérea, por contacto y vía digestiva.
- b) Contacto directo, por gotas y vía aérea.
- c) Vía aérea, por gotas y vía digestivas

II. CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE BARRERAS PROTECCION.

4.- El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:

- a) Jabón antiséptico
- b) Jabón líquido y/o espuma sin antiséptico.
- c) Jabón.

5.- El material más apropiado para el secado de manos es:

- a) Toalla de tela.
- b) Toalla de papel.
- c) Secador de aire caliente.

6.- El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:

- a) Menos de 6 segundos.
- b) 7-10 segundos.
- c) Más de 11 segundos.

7.- Con respecto al lavado de manos señale verdadero "V" o falso "F" según corresponda, a los siguientes enunciados:

- a) El lavado de manos no siempre es necesario después de la realización de procedimientos. ()
- b) El uso de guantes estériles disminuye el tiempo del lavado de manos. ()
- c) Es necesario lavarse las manos luego de retirarse los guantes ()
- d) Lo deben realizar desde el trabajador, paciente y familia. ()
- e) El lavado de manos se realiza solo luego de la manipulación de equipos que hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o paciente. ()
- f) Es innecesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente. ()
- g) No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada. ()

8.- Señale el orden en que debe realizarse el lavado de manos clínico:

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

9.- El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:

- a) Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
- b) Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.

c) Descontaminación, cepillado, enjuague, secado esterilización y/o desinfección.

10- Según la clasificación de los materiales, relacione Ud. las siguientes columnas:

- a. bisturí, agujas, instrumental quirúrgico y/o curación. () No crítico
- b. estetoscopio, termómetro, chatas, vajillas, muebles, ropas. () Crítico
- c. Endoscopio, laringoscopio, equipo de terapia, ventilatorio, TET, espejo vaginal de metal. () Semi crítico

11- Indique Ud. El tipo de desinfección y/o esterilización que le corresponde a la clasificación de materiales.

- a. Desinfección Alto nivel o Esterilización. () Crítico.
- b. Desinfección de nivel intermedio. () Semi crítico.
- c. Desinfección de bajo nivel. () No crítico.

III.- CONOCIMIENTOS SOBRE EL MANEJO DE RESIDUOS CONTAMINANTES.

12.- Señale Ud. el componente que define la forma de propagación del agente causal de las enfermedades infectas contagiosas.

- a) Reservorio
- b) Huésped y agente.
- c) Mecanismo de transmisión.

13- El tipo de exposición a fluidos corporales y sangre donde se realiza el seguimiento médico estricto es:

- a) Clase I- II (crítico - semi crítico)
- b) Clase III-II (no crítico - semi crítico)
- c) Solo la Clase I (crítico)

14.- Durante la exposición de la piel no intacta a fluidos corporales y sangre Ud. NO realiza lo siguiente:

- a) Limpiar la zona expuesta y rellenar un informe de incidencias.
- b) Informar el incidente y consultar un médico.
- c) Buscar la evaluación y seguimiento apropiado.
- d) Ninguno

15.- Señale Ud. El color de la bolsa donde seleccionaría material bio contaminado:

- a) bolsa roja
- b) Bolsa negra.

c) Bolsa amarilla.

16.- ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizados en el tratamiento de los pacientes?

a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.

b) Colocar la aguja sin colocar su protector en recipientes especiales para ello.

c) Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

d) Romper las puntas de la aguja y luego desechar.

Instrumento de variable dependiente

GUIA DE OBSERVACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (59)

INSTRUCCIONES

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas a las Enfermeras asistenciales, cuyo objetivo es servir de guía para la recolección de datos sobre la aplicación de la práctica de medidas de bioseguridad en las áreas de Emergencia. Se marcará en el recuadro con una (x) las acciones observadas.

II. PROCEDIMIENTOS

		DEL TIEMPO DE OBSERVACIÓN		
		Siempre	A veces	Nunca
A. LAVADO DE MANOS				
1	Antes de cada procedimiento.			
2	Después de cada procedimiento.			
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre secreciones o fluidos corporales.			
4	Emplea entre 40 a 60 segundos para el lavado de manos.			
B. USO DE BARRERAS				
<input checked="" type="checkbox"/> Usan guantes:				
5	Al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso.			
6	Al aspirar secreciones orales y/o traqueo bronquiales.			
7	Para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos			
8	Se descartan inmediatamente después de su uso			
<input checked="" type="checkbox"/> Usan mascarillas:				
9	Antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento respiratorio			
<input checked="" type="checkbox"/> Usan bata descartable:				
10	Cuando prevé la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales			
<input checked="" type="checkbox"/> Usan lentes:				
C. MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE				
11	Elimina las agujas sin colocar el profesor			
12	Elimina las agujas en recipientes rígidos.			
13	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa			
14	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor			

15	El recipiente para descartar el material punzocortante se encuentra cerca del lugar de atención			
D. MANEJO DE RESIDUO SOLIDO				
16	Eliminar los residuos sólidos en bolsa o contenedores indicados (rojo, amarillo, y negro)			

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Ccorimanya Huamán Elizabeth

Título: “CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ESSALUD, VILLA EL SALVADOR, 2023”

Propósito del estudio: Determinar la relación entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Essalud, Villa el salvador 2023. Su ejecución nos ayudará a identificar si existe relación significativa entre el conocimiento y su aplicación de las medidas de bioseguridad.

Procedimientos:

Si usted desea participar del estudio se tomará en cuenta lo siguiente:

- Leer detenidamente el documento.
- Firmará en la parte inferior del consentimiento informado de manera voluntaria.
- Responder las preguntas planteadas en la encuesta.

La encuesta puede demorar unos 15 minutos y los resultados se le podrá entregar de manera individual o se almacenarán respetando la confidencialidad y anonimato.

Riesgos: No se evidenciará ningún riesgo ya que se respetará su confidencialidad.

Beneficio: Podrá obtener los resultados de manera personal y evaluar la relación que existe entre ambas variables y como este influye en su vida profesional.

Costo e Incentivos: Usted no realizará ningún gasto por su participación, como tampoco recibirá incentivo alguno por su participación.

Confidencialidad: Se guardará la información proporcionada, solo la investigadora tendrá acceso a la investigación. Publicado los resultados no se mostrará ninguna información que la pueda identificar.

Derechos del Participante:

Si usted sintiera alguna incomodidad durante el desarrollo del cuestionario brindado, tiene el libre albedrio de tomar la decisión de no ser parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tuviera alguna inquietud o molestia no dude en preguntar al personal responsable del estudio (Elizabeth Ccorimanya Huamán) teléfono 954079460. O al comité que valido el presente estudio Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924569790. Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

Consentimiento

Acepto participar de forma voluntaria en el presente estudio, declaro haber leído y entendido dicho documento de igual forma recalcar que tuve la oportunidad de hacer consultas las cuales fueron resueltas y aclaradas, no he recibido ningún tipo de coacción o presión para ser partícipe del presente estudio.

Participante

Nombres:

DNI.:

Investigador

Nombre:

DNI.: