



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO ACADÉMICO**

“Nivel de conocimientos sobre bioseguridad y prácticas en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencias del Hospital San Bartolomé Lima, 2023”

**Para optar el Título de**

Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

**Presentado Por:**

**Autora:** Lic. Aquino Rivera, Karen Elizabeth

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8279-7399>

**Asesor:** Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

**Línea de Investigación General**

Control y prevención de enfermedades infecciosas e intrahospitalarias

**Lima – Perú**

**2023**

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

Yo,... **AQUINO RIVERA KAREN ELIZABETH** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD Y PRÁCTICAS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ LIMA, 2023”** Asesorado por el docente: Lic Luis Miguel Camarena Chamaya

DNI ... **46992019** ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4147-5011> ..... tiene un índice de similitud de (19 ) (diecinueve) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:300917062 \_\_\_\_\_ 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 lamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

**AQUINO RIVERA KAREN ELIZABETH** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....46450650

Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Lic Luis Miguel Camarena Chamaya

DNI: ..... **46992019**

Lima, 28 de diciembre de 2023

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo académico a mis padres, quienes me apoyaron en todo momento, por su amor y motivación para salir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco principalmente a Dios por estar conmigo, darme las fuerzas y los medios necesarios para continuar y culminar con una meta más en mi vida.

**ASESOR DE TESIS: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel**

**JURADOS:**

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario: Mg. María Angelica Fuentes Siles

Vocal: Dra. Milagros Libeth Uturnco Vera

## INDICE

Resumen.....	x
Abstract.....	xi
<b>1. EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	4
1.2.1. Problema general .....	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1. Objetivo general .....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica .....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población .....	6
<b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes .....	7

2.2. Bases teóricas .....	12
2.3. Formulación de hipótesis.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.2</b>	
2.3.1. Hipótesis general.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.2</b>	
2.3.2. Hipótesis específicas.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.2</b>	
3. METODOLOGÍA.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.3</b>	
3.1. Método de la investigación.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.3</b>	
3.2. Enfoque de la investigación.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.3</b>	
3.3. Tipo de investigación.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.3</b>	
3.4. Diseño de la investigación.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.3</b>	
3.5. Población, muestra y muestreo.....	¡Error!
<b>Marcador no definido.4</b>	
3.6. Variables y operacionalización .....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1. Técnica.....	27
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	27

3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9. Aspectos éticos.....	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1. Cronograma de actividades.....	30
4.2. Presupuesto.....	31
5. REFERENCIAS.....	32
ANEXOS.....	47
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	48
Anexo 2. Instrumentos.....	50
Anexo 3. Consentimiento informado.....	57



## Resumen

El objetivo de la presente investigación es relacionar el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé 2022. El tipo de investigación es aplicada, de método hipotético-deductivo, de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal. La población que conforma la presente investigación es de 80 profesionales de enfermería que trabajan en el área de emergencias del Hospital San Bartolomé 2022, la técnica de recolección de datos que se utilizará es la encuesta para medir el nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y la observación para medir las prácticas de bioseguridad, el instrumentos para medir la variable 1 fue tomado de la investigación realizada por Cárdenas y el instrumento para la variable 2 fue tomado de la investigación realizada por Calderón, ambos fueron validados por juicio de expertos, para medir la confiabilidad del cuestionario, fueron evaluados los 20 ítems obteniendo un valor de 0.81 mediante KR20, lo que se considera confiable; para la lista de cotejo se midió la confiabilidad evaluando los 30 ítems, con un valor de 0.673 mediante Spearman Brown, considerándose así confiable. Los datos obtenidos serán vaciados a una base de datos de Excel, y serán migrados a un programa SPSS 24.0. Para probar la hipótesis de correlación entre las variables se realizará un análisis no paramétrico a través de la prueba de correlación de R de Spearman.

Palabras clave: Conocimiento, práctica, bioseguridad.

## **Abstract**

The objective of this research is to relate the level of knowledge and biosafety practices of the nursing staff of the emergency service of the San Bartolomé 2022 Hospital. The type of research is applied, with a hypothetical-deductive method, with a non-experimental design, with Quantitative, descriptive, correlational, transversal approach. The population that makes up this research is 42 nursing professionals who work in the emergency area of the San Bartolomé 2022 Hospital. The data collection technique that will be used is the survey to measure the level of knowledge about biosafety measures and observation to measure biosafety practices, the instruments to measure variable 1 were taken from the research carried out by Cárdenas and the instrument for variable 2 was taken from the research carried out by Calderón, both were validated by expert judgment, to measure the reliability of the questionnaire, the 20 items were evaluated obtaining a value of 0.81 using KR20, which is considered reliable; For the checklist, reliability was measured by evaluating the 23 items, with a value of 0.673 using Spearman Brown, thus considering it reliable. The data obtained will be emptied into an Excel database, and will be migrated to a SPSS 24.0 program. To test the evaluation hypothesis between the variables, a non-parametric analysis will be carried out through Spearman's R evaluation test.

**Key words:** Knowledge, practice, biosecurity

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La bioseguridad es definida por la OMS (Organización Mundial de la Salud) como la protección a la salud de toda persona, de los riesgos físicos, químicos, biológicos, y radioactivos, a través de planes preventivos y reglamentos. Los cuales, a través de principios, técnicas y practicas apropiadas, disminuyen el riesgo ante agentes patógenos, toxinas, químicos y físicos (1).

En naciones de bajo o mediano ingreso, 15 pacientes de cada 100 sufrirán una infección intrahospitalaria, siendo así, 1 de cada 10 fallecerá, estando relacionados a la atención de salud, 1 de cada 4 casos. Las septicemias de origen intrahospitalario abarcan el 24% de los pacientes, de los cuales mueren el 52,3%. Según un informe de la OMS, el 70% de las infecciones son prevenibles si se realizan las prácticas adecuadas de aseo de manos y otras en función de costos de manera eficaz (2).

En tal sentido, se entiende que en el entorno laboral se deben adquirir comportamientos y actitudes que ayudarán en la reducción de riesgo de infecciones. Las prácticas de bioseguridad deben ser usadas obligatoriamente, ya que están destinadas a salvaguardar al personal de salud y al paciente; para el cumplimiento de estas, se necesita la intervención de las autoridades quienes harán cumplir dichas normas, en cuanto a las facilidades para ello, estará a cargo el área administrativa, y quien se encargará del cumplimiento de las normas será el personal de salud (3).

El conocimiento de las normas de bioseguridad y su utilización en el ámbito hospitalario en los servicios de emergencia, son de fundamental interés para la precaución del contagio de infecciones y accidentes laborales, por ser el primer contacto con el paciente y por la exposición a patologías no conocidas por el personal de salud (4).

En Barcelona es un estudio realizado retrospectiva, mostraron que las incidencias son de 9,54 por cada 100 camas/año debido a exposiciones accidentales. De los cuales, los accidentes producidos por contacto con fluido sanguíneo corresponden al 91.64%, del área quirúrgica el 28,84%, del área de urgencias hospitalarias el 8,35%. Estos accidentes se produjeron al momento de reencapuchar la aguja (2,69%), por descarte en lugar inadecuado (3,77%) y durante el recojo de material al término del procedimiento (39,89%). Se busca proteger la salud e incrementar la seguridad de los trabajadores, para ello se consideran de suma importancia las prácticas de prevención ante una exposición accidental frente a cortopunzantes y/o fluidos (5).

En Ambato, Ecuador, se realizó una investigación con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo sobre la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Básico de Pelileo en 2020, en donde se determinó que el 15% de la población estudiada no tiene conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y que no están abastecidos al 100% de suministros para el cumplimiento de las normas de bioseguridad, debido a lo mencionado es indispensable una adecuada gestión para el abastecimiento de equipos de protección, la capacitación y motivación de manera constante al 100% del personal que labora en dicha institución (6).

En un estudio realizado en el servicio de emergencias en el Hospital de Ayacucho 2018 se encontró que el 75% del personal de enfermería no ejecutan las prácticas de bioseguridad, y han tenido antecedentes de accidentes de riesgo biológico un 77,2%, de ellos no cumplen las normas de bioseguridad el 63,2% y si cumplen el 14%, concluyeron que los accidentes con riesgo biológico están asociados al cumplimiento de las medidas de bioseguridad (7).

En una investigación realizada en Tacna, enfermero(a) del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unánue, el 68,9% tienen un nivel de conocimiento muy bueno sobre las medidas de bioseguridad y tienen un conocimiento regular un 6,7%, el 71,1% de enfermeros

de emergencias obtuvieron como resultado que tienen prácticas correctas de las medidas de bioseguridad y un 28,9% tienen prácticas incorrectas, concluyeron que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad. (8).

En Chiclayo, en el año 2019 se realizó un estudio en el Hospital II de Essalud, dirigida a los enfermeros del servicio de emergencia, el cual buscó determinar el nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad de dicha población, obteniendo como resultados que el 51.6% tiene un nivel de conocimiento medio, y el 38.7% tiene un nivel de conocimiento alto, y el 90.3% realiza las practicas adecuadas de bioseguridad (9).

En la ciudad de Lima, se realizó una investigación en la Clínica Vesalio en el servicio de emergencia en el año 2018, en cuanto al nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad, el 43,8% presentaron un nivel medio y el 25% un nivel bajo; respecto a las prácticas de bioseguridad, un 25% tiene un nivel medio y el 28,8% tiene un nivel bajo (10).

En un estudio en el Hospital Sergio Bernal del servicio de emergencias, se evidenció que el 75,6% aplica a veces con las normas de bioseguridad y el 17,8% nunca lo hace (11).

En el Hospital San Bartolomé en el área de emergencias, se observa que parte del personal de enfermería no usa mandilón para atender al paciente del área de trauma shock, a su vez se observa que en lo que respecta al descarte de residuos biológicos contaminados, se encontró que no hay una adecuada eliminación en los tachos, en el área emergencias.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad y prácticas en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias del Hospital San Bartolomé Lima, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión medidas de bioseguridad con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias?
- ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión barreras protectoras con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería de Emergencia que labora en el servicio de Emergencias?
- ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión manejo de eliminación de desechos contaminados y no contaminados con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias?
- ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión riesgo ocupacional con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación del nivel de conocimientos sobre bioseguridad y prácticas en el personal de enfermería de Emergencia del Hospital San Bartolomé Lima, 2023

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar como se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión medidas de bioseguridad con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias.
- Identificar como se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión barreras protectoras con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias.
- Identificar como se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión manejo de eliminación de desechos contaminados y no contaminados con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias.
- Identificar como se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión riesgo ocupacional con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

El actual estudio aporta en determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad que realiza el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital San Bartolomé, a su vez permitirá obtener información respecto al tema en dicho hospital ya que no se cuenta con investigaciones anteriores y es fundamental debido a que las medidas de bioseguridad reducen el riesgo de infección y/o transmisión de diversas patologías al personal de salud y al usuario.

Asimismo, se sustenta en la teoría de Patricia Benner quien resalta la importancia del desarrollo de conocimientos y habilidades del personal de enfermería; a medida que se van desarrollando habilidades durante la práctica y el conocimiento perceptivo, se adquiere responsabilidad hacia las personas (12).

### **1.4.2. Metodológica**

En el actual estudio se está relacionando 2 variables, las cuales utilizan instrumentos confiables, validados por juicio de expertos para la población investigada, cada instrumento ha sido generado para tomar la información en la población en la que se está investigando.

### **1.4.3. Práctica**

Los resultados de este estudio contribuirán a la reducción del riesgo de infecciones de diversas patologías en el personal de enfermería y en los pacientes, a través del refuerzo de conocimientos en el personal de salud, mediante talleres teórico/práctico.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El periodo de estudio corresponde entre los meses de abril a agosto del 2023, en los cuales se realizará la recolección de datos.

### **1.5.2. Espacial**

En el departamento de Lima, Av. Alfonso Ugarte 825, cercado de Lima 15001, se ubica el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé el cual tiene una emergencia pediátrica, sus interiores divididos en triaje, Shock Trauma, observación y tópico, sala de procedimientos, sala de cirugía, con un aforo de aproximado de 60 pacientes por día.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Para esta investigación se evaluará a todas las enfermeras y personal técnico del servicio de emergencias.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Zuñiga (13) en el 2019, en Ecuador, tuvo como objetivo “Determinar el cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019”. Estudio, descriptivo, transversal, con enfoque mixto. Muestra de 93 profesionales de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos. Método, teóricos, empíricos y estadísticos, como técnica para la recolección de los datos se empleó un cuestionario dirigido a identificar el cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte de los profesionales de la salud, conformado por preguntas abiertas y cerradas. Resultado, respecto a la caracterización sociodemográfica de la población en estudio, el 61.3% no ha recibido capacitación; respecto al conocimiento de bioseguridad, el 2.81% desconoce acerca de la realización del lavado de manos; el 51.61% desconoce sobre el uso de batas descartables. Sobre las prácticas de bioseguridad, el 46.24% manifestaron que nunca usan batas descartables, el 65,59% manifestaron que a veces realizan el desecho de corto punzantes en contenedores rígidos; en cuanto a la disponibilidad de insumos, en un 24,73% casi nunca hay disponibilidad de EPP; respecto a las disponibilidad de insumos para higiene de manos, se encuentra en un 33.33% a veces disponible; concluyendo así que factores como: la sobrecarga asistencial, la falta de capacitación y la poca experiencia de trabajo en Uci contribuyen al incumplimiento de las normas de bioseguridad, sumándose a ello la falta de insumos y el desconocimiento de la normativa.

Laura (14) en el 2019, en 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, durante el tercer trimestre 2019”. Estudio,

descriptivo, cuantitativo, transversal. Muestra de 10 profesionales de enfermería de la unidad de terapia intensiva. Método, las técnicas utilizadas fueron la observación con 20 indicadores y la encuesta con 14 ítems. Resultado, respecto al conocimiento el 50% demostró un nivel de conocimiento medio y el otro 50% un bajo nivel de conocimiento, el 62% aplica las medidas de bioseguridad y el 38% no aplica las medidas de bioseguridad. Se concluyó que hay deficiencia de aplicación y en los conocimientos de las medidas de bioseguridad.

Gutiérrez y col., (15) en el 2021, en Ecuador, con el 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 - Ecuador”. Estudio, descriptivo, de corte transversal, cuali cuantitativo. Muestra de 90 enfermeros y enfermeras del servicio de emergencias. Método, realizaron la recolección de datos aplicando cuestionarios pres estructurados. Resultado, un 77,67% tienen un nivel de conocimiento alto respecto a las medidas de bioseguridad y el 22,33% tienen un nivel de conocimiento deficiente; un 47% del personal de enfermería respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad adecuado, concluyendo que hay una deficiencia en la aplicación de las medidas de bioseguridad a pesar que hay un alto nivel de conocimiento.

Arando (16) en el 2021, en Bolivia, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre las normas de bioseguridad en el personal de salud del servicio de Emergencias e Internación del Hospital Obrero N° 30 de la Caja Nacional de Salud, primer trimestre 2021”. Estudio, descriptivo cuantitativo, de corte transversal, no experimental. Muestra de 130 que incluye al personal de salud (médicos, licenciadas y auxiliares) que laboran en los distintos turnos de las unidades de emergencias e internación. Método, utilizó como instrumento un cuestionario de conocimientos que evaluó conceptos generales de bioseguridad, manejo y eliminación de residuos sólidos, barreras de protección;

y un cuestionario de actitudes sobre prácticas de bioseguridad. Resultado, un 68.5% alcanzó un puntaje muy bueno y un 29.2% un puntaje bueno, en cuanto a conocimientos sobre bioseguridad y un 70 a 100% del personal de salud en estudio presentan actitudes positivas sobre las normas de bioseguridad. Conclusión: la mayoría del personal de salud tiene actitudes positivas frente a las prácticas de las medidas de bioseguridad, lo que favorece su cuidado durante sus labores.

Fernández (17) en el 2021, en Panamá, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y la relación con la aplicación de las medidas de bioseguridad frente a Covid 19, por profesionales de enfermería, del Hospital Dr. Ezequiel A. – Soná 2021”. Estudio, diseño descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo, corte transversal. Muestra de 35 profesionales de enfermería que laboran en las jornadas rotativas de las áreas de urgencias respiratorias, triaje, transición y covid 19. Método, utilizó como técnica, la encuesta; el primer cuestionario para la evaluación del nivel de conocimientos y el segundo cuestionario para medir el nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad. Resultado, el conocimiento de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería, es regular, y respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad, es de forma regular. Conclusión: Se obtuvo un valor negativo en la utilización del coeficiente de correlación de Spearman, mayor a  $p=0.05$ , indica que existe relación negativa entre ambas variables.

#### **A nivel nacional:**

Díaz (18) en el 2019, en Lambayeque, realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2019”. Estudio, descriptivo, transversal, cuantitativo y correlacional. Muestra de 89 personal de enfermería que laboran en el servicio de emergencias. Método, la técnica usada fue la encuesta y observación, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la guía de observación que tuvieron una

prueba de confiabilidad de Alpha Cronbach en un 0,92 y 0,74 respectivamente. Resultados, de la investigación fueron que respecto al nivel de conocimiento del lavado de manos es bajo y que el 60,7% a veces cumple con esta medida y el 3,4 siempre cumple con esta medida; el nivel de conocimiento respecto al uso de barreras protectoras es bajo y el 28,1% a veces cumple con esta medida de protección; concluyeron que el personal de enfermería presenta un nivel de conocimiento medio de las medidas de bioseguridad.

Sánchez (19), en el 2019, en Trujillo, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad de las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo”. Estudio, descriptivo correlacional. Muestra de 42 enfermeras. Método, emplearon dos instrumentos, el primero fue un cuestionario acerca de los conocimientos de las medidas de bioseguridad y el otro instrumento fue una guía para observar las prácticas de bioseguridad. Resultado, el 61.9 % de las enfermeras revelaron un nivel de conocimiento alto y un 9.5 % de enfermeras revelaron un regular nivel de conocimiento. El 69% corresponde a las enfermeras que aplican las medidas de bioseguridad de manera apropiada, un 31 % lo hace de manera inadecuada; para el estudio de la relación entre ambas variables, se aplicó la prueba de Chi Cuadrado ( $X^2$ ), consiguiéndose 17.278 con una probabilidad de 0.000 considerándose ésta altamente importante, por lo que concluyen que hay relación entre ambas variables.

Ocaña (20), en el 2019, en Chimbote, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre conocimientos y prácticas de bioseguridad en el servicio de Emergencia del Hospital III Essalud, Chimbote, 2019”. Estudio, cuantitativo, de diseño correlacional, transversal, no experimental. Muestra de 72 profesionales de salud. Método, utilizó como instrumentos un cuestionario para cada variable. Resultados, el 52,8% tiene un nivel de conocimientos regular, el 31.9% malo y un 15,3% bueno; para el nivel de prácticas

de bioseguridad el 40,3% tiene un grado regular, 34,7% malo y un 25% bueno. Se concluye que hay una relación directa y muy importante entre ambas variables: los conocimientos y las prácticas de bioseguridad.

Díaz (21), en el 2019, en Chiclayo realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes 2019 - Chiclayo”. Estudio, cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental, correlacional y transversal. Muestra de 89 enfermeros del servicio de emergencia. Método, utilizaron los instrumentos de cuestionario y guía de observación, cuya confiabilidad fue de 0.92 y 0.74 respectivamente de alpha cronbach. Resultado, respecto al lavado de manos, un 60,7% lo cumplen a veces, y el 3,4% siempre cumple, el 28,1% a veces cumple con el uso de barreras protectoras debido a que tienen un bajo nivel de conocimientos al respecto, el 38,4% cumplen a veces con las medidas de manejo de residuos sólidos y su nivel de conocimiento respecto a ello es bajo. Concluyeron que acerca de las medidas de bioseguridad, existe un nivel de conocimientos medio por parte del personal de enfermería y que existe una relación importante entre ambas variables.

Flores (22), en el 2020, en San Juan de Lurigancho realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho”. Estudio cuantitativo, de corte transversal, descriptivo. Muestra de 40 técnicos de enfermería y enfermeros. Método, utilizó dos instrumentos, un cuestionario y una lista de cotejo, ambos instrumentos sometidos a juicio de expertos, quienes indican su confiabilidad. Resultado, el personal de enfermería, en un 45% tiene un conocimiento medio, el 40% tiene un conocimiento alto y el 15% un conocimiento bajo. El 83% (n=33) aplican medidas de

bioseguridad y no aplican un 17% (n=7). Conclusión: La mayor parte de la población de estudio tiene conocimiento medio, respecto a bioseguridad, lo cual demuestra que no se aplican algunas medidas de bioseguridad cuando realizan actividades de cuidado al paciente.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera Variable: Nivel De Conocimientos**

Al hablar de conocimiento, se encuentran presentes tres elementos de forma tácita, los cuales son el sujeto cognoscente, el objeto y lo que el sujeto aprende del objeto, lo que puede decir del objeto o lo que piensa del mismo. Por lo que el conocimiento viene a ser presentado como la relación que existe entre el sujeto y el objeto (23).

#### Niveles de conocimiento

- Conocimiento sensible: Es el que nos permite descubrir un objeto mediante los sentidos, por ejemplo, las imágenes que son captadas por la vista. Es posible almacenar mucha información que tiene que ver con colores, dimensiones, imágenes y estructuras, que son parte de nuestras vivencias y memorias, organizando así nuestra realidad interior, privada e individual (24).
- Conocimiento conceptual: Se da como resultado del cambio del conocimiento tácito a explícito, logrando así expresar el conocimiento tácito por hipótesis, conceptos, etc (25).
- Conocimiento holístico: Hace alusión a la forma de comprender, ver y explicar las cosas en su complejidad y conjunto, ya que así se pueden estimar sus cualidades, interacciones y procesos. Es también conocido como conocimiento intuitivo, lo que significa que se percibe al objeto dentro de un extenso contexto (26).

#### Importancia del conocimiento

Es de suma importancia el conocimiento científico debido a que contribuye en gran manera al desarrollo social y económico de los países (27).

Transmitir los conocimientos ayudan a descubrir temas nuevos, hallar algo desconocido, incentivar la creatividad y conocer a nuevas personas (28).

- **Conocimiento en salud**

A través del conocimiento en salud se toman decisiones de manera rápida y oportuna durante la práctica clínica, lo que se consigue a través de la promoción, comunicación, preservación y el desarrollo del conocimiento, lo cual es un recurso estratégico para los establecimientos de salud (29).

- **Conocimientos sobre medidas de bioseguridad**

Son los principios aplicados por el personal de enfermería de la información objetiva para la reducción de riesgos del contagio de enfermedades (30).

### **Dimensión 1: Medidas de bioseguridad**

Las medidas de bioseguridad son los comportamientos adoptados para eliminar o disminuir los riesgos para el medio ambiente, el personal y la comunidad (31).

Se enfatiza en las medidas preventivas de riesgo biológico, en el sistema hospitalario, primordialmente para salvaguardar la salud y seguridad del personal (32).

### **Principios**

#### **A. Universalidad**

Todo el personal, en todos los servicios, deben tomar las precauciones rutinariamente independientemente de conocer o no la serología del paciente, se deben considerar altamente patógenos, para prever el contacto con la piel y mucosas, evitando así accidentes con fluidos corporales (33).

#### **B. Uso de Barreras**

Es el empleo de todo equipo, instrumento o material que el personal de salud debe usar para evitar el contacto directo con agentes patógenos. Mediante el uso de estas barreras (por

ejemplo, guantes) se logra reducir las consecuencias de un posible accidente que exponga al personal de salud a fluidos (34).

#### C. Medio de eliminación de material contaminado

Es el depósito y la erradicación sin riesgo, de los materiales usados para la atención de pacientes, debe ser eliminado correctamente por el personal de salud, siendo así su responsabilidad (35).

### **Precauciones Universales**

Cuando existe una exposición del personal de salud a biológicos contaminantes, principalmente a VIH, VHB, VHC, se realizan una serie de métodos para proteger a dicho personal, teniendo en cuenta las políticas el control de infecciones. Cuando se manipulan fluidos corporales, sangre, secreciones, usando punzo cortantes, es cuando más se aplican estas precauciones (36).

Las precauciones universales son:

La inmunización. Las normas de aseo personal: si se tiene una lesión, cubrirla de tal manera que se evite la exposición directa antes del inicio de actividades; evitar el uso de alhajas; realizar el lavado de manos al inicio y término de la jornada laboral; no beber ni comer en el lugar de trabajo. Usar los EPP. Tomar las debidas precauciones con los cortopunzantes. La adecuada desinfección y esterilización de superficies e instrumentales. Adecuada eliminación de residuos. Seguir el reglamento de accidentes, comunicando inmediatamente el suceso (37).

### **Dimensión 2: Barreras protectoras**

#### **Lavado de manos**

Existen 3 tipos de lavado de manos, según las actividades y/o procedimientos a realizar:

Social: se considerado como parte del aseo cotidiano. Clínico: se realiza antes y después del

contacto con el usuario. Quirúrgico: se lleva a cabo cuando se va a realizar un procedimiento que involucre la introducción a cavidades y/o tejidos estériles (38).

### **Tipos de barreras protectoras**

- a) Físicas: Son aquellas barreras que protegen al personal de salud de la transmisión de infecciones, como son: mandil, guantes, anteojos, botas, gorros, mascarillas (39).
- b) Biológicas: En este grupo se encuentran las vacunas que causaran inmunidad ante el patógeno por el cual es administra la vacuna según el calendario de vacunación (40).
- c) Químicas: Son los antisépticos como el gluconato de clorhexidina para el lavado de manos (41).

### **Dimensión 3: Manejo y eliminación de desechos contaminados y no contaminados**

#### **Clasificación de los residuos solidos**

##### **Clase A:** Residuos biocontaminados

Son los residuos producto de la investigación médica y atención que pueden contener microorganismos o estar contaminados de agentes infecciosos, los cuales representan un potencial riesgo para quien esté en contacto con dichos residuos (42).

##### **Clase B:** Residuos especiales

Aquellos que se generan en los EESS, potencialmente peligrosos debido a lo corrosivo, toxico, explosivo, inflamable, radioactivo para la quien se encuentre expuesto (43).

##### **Clase C:** Residuos comunes

Aquellos residuos generados en áreas comunes, oficinas, auditorios, cafeterías, patios, etc; de los centros de salud y no estuvieron en contacto con sustancias contaminantes o pacientes. Son los residuos que no se encuentran en las clases A y B, por ejemplo: papeles, cajas, envolturas, cartones (44).

#### **Distribución en las bolsas y/o recipientes destinados a la eliminación de desechos**

Color de Bolsa/Recipiente según Clase de Residuos intrahospitalarios:

Residuos Biocontaminados: En bolsa de color rojo. Residuos Comunes: En bolsa de color negro. Residuos punzocortantes: En recipiente rígido. Residuos Especiales: En bolsa Amarilla (45).

### **Eliminación de Punzocortantes**

Especificaciones para los recipientes de residuos punzocortantes biocontaminados:

Material: Impermeable, rígido, de material duro al traspaso por punzocortantes, cuya tapa sea de cierre hermético para evitar derrames, para descartar agujas, bisturís, placas de cultivos, envases de ampollas, etc. El recipiente deberá contar con el rotulo (residuo punzocortante), tener el símbolo de bioseguridad, su límite de llenado es hasta las  $\frac{3}{4}$  partes (46).

Se deberá eliminar los cortopunzantes en los recipientes apropiados, después de ser usados, para evitar accidentes laborales. (47).

### **Dimensión 4: Riesgo ocupacional**

El riesgo ocupacional es un suceso que se puede dar durante el ejercicio de la profesión de las personas, poniéndolas en peligro. Se desconoce la magnitud sobre la salud de las personas, tomando en cuenta que la mayoría conocen los hechos que guían a riesgos laborales (48).

**En cuanto a los factores de riesgo**, según la Ley de seguridad y salud en el trabajo N° 29783, en el artículo 65, establece que los trabajadores se encuentran expuestos a agentes físicos, biológicos, químicos, psicosociales y ergonómicos (49).

### **Accidentes Laborales**

Se dan con mayor frecuencia los accidentes percutáneos, exponiéndose a fluidos corporales, ya sean por cortes, pinchazos con agujas u otros objetos punzocortantes, y también los accidentes de contacto muco cutáneo a través de salpicaduras de cualquier fluido corporal (50).

### **Medidas preventivas**

Es deber de todo trabajador el resguardo de su salud y seguridad laboral y por la de las demás personas a su cargo u otros que puedan ser perjudicados por su actividad profesional. Se recomienda aplicar las siguientes instrucciones: Hacer uso adecuado de las herramientas, maquinas, equipos u otros medios que son usados durante las actividades. Usar correctamente los equipos de protección personal. Informar inmediatamente a su jefe inmediato cuando se desarrolle un evento que sea de riesgo para la salud y seguridad de los demás (51).

### **Atención inmediata de un accidente con exposición de alto riesgo**

Ante la exposición de la piel y membranas mucosas a fluidos corporales en el entorno sanitario se debe: Suspender las labores de manera segura e inmediata y dejar el lugar de atención al usuario. Retirarse el EPP con precaución ya que, durante ese proceso, se podría dar una transmisión de enfermedades. En seguida, lavar la herida jabón y agua corriente o con suero fisiológico durante 15 minutos. En el caso de membranas mucosas se deberá lavar con abundante agua o con solución ocular para irrigación. La notificación del incidente laboral deberá realizarse al mismo tiempo que el trabajador se retira del lugar de atención al usuario. El personal que fue expuesto deberá pasar por examen médico, considerando la exposición a agentes de trasmisión sanguínea como la hepatitis B, hepatitis C y el VIH, para lo cual deberán recibir seguimiento (52).

### **2.2.2. Prácticas de bioseguridad**

Es el comportamiento del profesional de salud, mediante el compromiso y la prevención ante riesgos en su área laboral (53).

La mejor manera de evitar las infecciones intrahospitalarias y los accidentes de trabajo es a través de la prevención al cumplir las medidas de bioseguridad, el profesional de enfermería sería el beneficiario inmediato y a su vez los pacientes que se encuentran a su cargo (54).

### **Dimensión 1: Lavado de manos**

**Tenemos 5 momentos** para realizar la higiene de manos: Primer momento: con anticipación a tocar al paciente: Para evitar que el usuario adquiriera los microorganismos que están en las manos del personal de salud. Segundo momento: Con anticipación a realizar una actividad limpia/aséptica: evitando así que entren al cuerpo del paciente, los microorganismos durante algún procedimiento. Tercer momento: Posterior al riesgo de exposición a fluidos corporales: Así el personal de salud se encontrará protegido de microorganismos, y su ambiente también. Cuarto momento: Seguidamente de tocar al paciente. Quinto momento: Luego de haber estado en contacto con el ambiente del paciente (55).

**Técnica del lavado de manos:** Tiempo de duración de 40 a 60 seg. Moje sus manos. Aplique el jabón necesario. Frote sus palmas entre sí. Frote el dorso de la mano derecha con la palma de la mano izquierda entrelazando sus dedos, y viceversa. Frote sus palmas con los dedos entrecruzados. Con el dorso de los dedos de la mano izquierda frote la palma de la mano derecha, manteniendo los dedos unidos, y viceversa. Frotar de manera circular el pulgar derecho con la palma de la mano izquierda, y viceversa. Con la yema de los dedos de la mano, frote la palma de la otra mano con un movimiento circular, y viceversa. Enjuague sus manos. Seque sus manos con un papel toalla. Utilice el papel toalla para cerrar el grifo (56). Para realizar el lavado de manos se recomienda usar un jabón líquido antiséptico, por ejemplo: clorhexidina al 4%. (57).

Limpieza de manos con antiséptico de base alcohólica: Para lograr una acción antimicrobiana, quitando la flora residente y transitoria. El tiempo de duración es de 20 a 30 segundos: Coloque una cantidad adecuada de gel bactericida en la palma de su mano. Friccione las palmas, entre sí. Frote la palma de una mano contra el dorso de la mano opuesta entrecruzando los dedos y viceversa. Frote entre sí las palmas de ambas manos con los dedos entrecruzados. Frote el dorso de los dedos con la palma de la mano opuesta, agarrándose los

dedos. Frote con un movimiento de rotación de pulgar de una mano agarrándolo con la palma de la mano opuesta y viceversa. Frote la punta de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta haciendo un movimiento de rotación y viceversa. Una vez seca sus manos son seguras (58).

## **Dimensión 2.: Barreras de protección**

### **- Guantes**

Son una medida preventiva ante el riesgo biológico, y ante un pinchazo, reducen la cantidad de sangre transferida, disminuyendo la exposición a infecciones con agentes patógenos. Por lo que son una medida de protección crucial en la prevención de contaminación con fluidos corporales, disminuyendo así la propagación de agentes patógenos entre el profesional de salud y pacientes (59).

### **- Uso de mascarillas y respirador**

Ayudan a evitar la propagación de virus, bacterias que se esparcen vía aérea y aquellos que se transmiten por el aparato respiratorio, entre ellos están: respiradores para polvo industrial, mascarillas quirúrgicas, respirador de partículas biológicas. Deben cubrir la boca y la nariz (60).

### **- Gorro**

Es la barrera que protege el cabello de agentes contaminantes como la sangre, saliva y aerosoles, las cuales podrían depositarse mientras el personal se encuentra en el ambiente del paciente o durante la atención. También impide que paciente se contamine en caso haya partículas que pudieran caer del cabello del personal de salud (61).

### **- Mandiles y mandilones largos**

Son el EPP de preferencia, deben ser desechables, de un único uso, resistentes a fluidos, de longitud hasta la pantorrilla, de preferencia de color claro para encontrar fácilmente la posible contaminación (62).

El mandilón fija una barrera mecánica entre el personal que lo utiliza y el paciente. Será desechado en cuanto haya una contaminación visible por fluidos corporales (63).

#### - **Lentes protectores**

Utilizado para proteger a los ojos durante procedimientos invasivos, debe cubrir el área periocular por completo; también es usado en sala de operaciones, centro obstétrico, atención de emergencia quirúrgica (64).

### **Dimensión 3: Manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos**

#### **Manejo de material punzocortante**

Es recomendable no reencapuchar las agujas, no romperlas, no doblarlas, evitar maniobrar la aguja para sacarla de la jeringa, los contenedores para cortopunzantes deben estar lo más cerca posible al lugar del procedimiento (65).

#### **Separación de residuos biocontaminados y comunes**

Codificación por colores: se codifica a través de 6 colores. lo cual favorece la separación de desechos. Contenedor color Gris: Para colocar desechos biodegradables (cascaras de verduras, hojas, cascaras de huevo, frutas). **Contenedor color naranja: Para recolectar residuos orgánicos (huesos, madera, restos de alimentos).** **Contenedor verde: Para residuos sólidos (vidrio roto, botellas de bebidas alcohólicas, residuos de cristal o cerámica).** Contenedor amarillo: Para recolectar residuos no biodegradables (botellas plásticas, bolsas, empaques de alimentos, latas de bebidas). Contenedor azul: Para residuos relacionados a papel (revistas, periódicos, cartón, folletos) Contenedor rojo: Para recolectar residuos peligrosos de tecnología y hospitales, insecticidas (pilas, insecticidas, aerosoles, baterías, productos tecnológicos) (66).

#### **Tipos de residuos:**

Residuos Biocontaminados: bajalenguas, guantes, sondas de aspiración, llaves de triple vía, mascarillas descartables, jeringas, torundas de algodón, gasas, agujas hipodérmicas, equipo

de venoclisis, sonda urinaria, máscaras para nebulización, sonda naso gástrica, sonda rectal, etc (67).

Residuos Comunes: frascos de suero, papel toalla, bolsas de polietileno, etc (68).

Residuos Especiales: bolsas de polietileno conteniendo óxido de etileno, galoneras enzimáticas, etc (69).

Residuos punzocortantes: catéteres endovenosos, ampollas de vidrio rotas, agujas (70).

### **2.2.3 Teoría de bioseguridad**

En el transcurso de la primera mitad del siglo XVIII, se inicia el estudio científico de infecciones hospitalarias, luego de 100 años después se promueve la reforma hospitalaria por F. Nightingale. A finales del siglo XIX se dio la lucha contra infecciones hospitalarias a través de reformas y la asepsia, pero fue de corta duración. Se creía que las infecciones solo ocurrirán en pacientes quirúrgicos y obstétricos, pero se descubrió que el aire podía ser una fuente de contagio, se detectaron organismos resistentes a antibióticos. En la década de 70 del siglo XX, nace la bioseguridad como disciplina, como respuesta operativa ante agentes biológicos de la ingeniería molecular. La OMS publica un manual de bioseguridad en el laboratorio en 1983; en 1985 la CDC para tomar precauciones acerca de la transmisión del VIH, publica, precauciones universales para sangre y fluidos corporales, debido a la aparición de dicho virus las instituciones científicas publicaron normas de bioseguridad internacionales, nacionales, regionales, provinciales (71).

### **2.2.4 Rol de la enfermera en la bioseguridad**

Poner en práctica los protocolos y las normas de bioseguridad son de mucha importancia en el personal de salud ya que el objetivo es la seguridad personal y el amparo de la salud ante los distintos riesgos. La prevención y salvaguarda de la salud de los usuarios y de sí mismos es responsabilidad del personal de enfermería, debido a laboran de manera constante en sus turnos, los cuales ocasionan probables riesgos de accidentes e infecciones laborales, por lo

que son responsables de la ejecución de las medidas de bioseguridad. Por tal motivo, es de vital importancia que se apliquen los conocimientos sobre las barreras protectoras, el manejo de cortopunzantes y la eliminación de desechos infecciosos y comunes, para evitar la propagación de agentes infecciosos entre los pacientes, el profesional de salud y parientes de los pacientes (72).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre bioseguridad y las prácticas en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital San Bartolomé, lima 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre bioseguridad y las prácticas en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital San Bartolomé, lima 2023.

#### **2.3.2. Hipótesis Específica**

Hi: Existe relación entre la dimensión medidas de bioseguridad y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia.

Hi: Existe relación entre la dimensión barreras protectoras y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia.

Hi: Existe relación entre la dimensión manejo de eliminación de desechos contaminados y no contaminados y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia.

Hi: Existe relación entre la dimensión riesgo ocupacional y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El presente proyecto de investigación contara con un método hipotético – deductivo debido a que mediante la observación se pueden desprender formulaciones comprobables de las hipótesis; si se demuestran como falsos los enunciados o formulaciones por las observaciones experimentales, sería una hipótesis refutada. De manera provisional, se podría aceptar una hipótesis, si supera el esfuerzo de demostrar su falsedad (73).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El presente proyecto de investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que realiza un análisis estadístico y medición numérica, a través de la recopilación de datos para demostrar la hipótesis, con el objetivo de demostrar teorías e instaurar pautas de comportamiento (74).

#### **3.3. Tipo de investigación:**

El actual proyecto de investigación es de tipo aplicada porque está orientada a utilizar los conocimientos adquiridos para dar solución a problemas o necesidades específicas. (75).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El presente proyecto de investigación es de diseño no experimental ya que evalúa sin cambiar la situación de los individuos a investigar en su entorno natural, las variables no son sometidas a condiciones experimentales y no se manipulan (76).

Es descriptivo por que trabaja midiendo las variables de manera independiente. A su vez evalúa las dimensiones del tema de investigación, buscando especificar las cualidades importantes del grupo que será sometido a análisis (77).

Es transversal ya que la información será obtenida es un solo momento y por única vez, por lo cual no se realizan seguimientos (78).

Es correlacional porque se pretende analizar la correlación entre dos o más variables sin que alguna de estas haya sido manipulada (79).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

- Población

La población de estudio estará conformada por una muestra censal, toda la población de 80 profesionales de enfermería del servicio de emergencias del Hospital San Bartolomé, que laboran en el mes de octubre.

Criterios de inclusión

Personal de enfermería que firme el consentimiento informado.

Profesionales de enfermería que labore exclusivamente en emergencia.

Profesional de enfermería con un mínimo de 15 días laborando en el servicio de emergencias.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no firme el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que no labora exclusivamente en emergencia.
- Profesional de enfermería con un mínimo de 15 días laborando en el servicio de emergencias.

Muestra

No se obtendrá un tamaño de muestra debido a que la población es reducida.

### **3.6. Variables y Operacionalización**

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>V1:</b>  <b>Nivel de conocimiento sobre bioseguridad</b>	Son los principios aplicados por el personal de enfermería de la información objetiva para la reducción de riesgos del contagio de enfermedades (30).	Se medirá con el cuestionario de conocimientos de las medidas de bioseguridad de Cárdenas, que contiene 20 preguntas, las cuales valen 1 punto por respuesta correcta; sus dimensiones son: Medidas de bioseguridad, barreras protectoras, manejo de eliminación de desechos contaminados y no contaminados, riesgo ocupacional, el resultado final se expresa en niveles de bajo, medio y alto.	Medidas de bioseguridad   Barreras protectoras   Manejo de eliminación de desechos contaminados y no contaminados	- Definición de medidas de bioseguridad - Principios de bioseguridad - Precauciones universales.  - Lavado de manos. -Tipo de barreras protectoras (mascarilla, gorra, mandiles, guantes, protectores oculares)  - Clasificación de los residuos. - Distribución en las bolsas y/o recipientes destinados a la eliminación de desechos. - Eliminación de punzocortantes	Ordinal	< 12 Bajo 13–14 Medio >15 Alto

			Riesgo ocupacional	-Tipos de riesgos. -Prevención -Atención inmediata de un accidente con exposición de alto riesgo.		
<b>V2: Prácticas de bioseguridad</b>	Es el comportamiento del personal de salud, mediante el compromiso y la prevención frente a riesgos en su área laboral (53).	Se medirá con la lista de cotejo de prácticas de las medidas de bioseguridad. por Calderón, que contiene 30 ítems de evaluación, con las opciones SI y NO las cuales valen 1 punto por actividad correcta; sus dimensiones son: Lavado de manos, Barreras de protección, manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos, el resultado final se expresa en niveles de inadecuado y adecuado.	Lavado de manos	- Aplica los momentos del lavado de manos. - Técnica del lavado de manos.	Nominal	Inadecuado = (0 - 14)  Adecuado = (15 – 30)
			Barreras de protección	-Uso de guantes. -Uso de mascarilla -Uso de gorro -Uso de mandilón -Uso de lentes		
			Manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos	-Manejo de material punzocortante. -Separación de residuos biocontaminados y comunes. -Tipos de residuos		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Las técnicas de recolección de datos que se usaran son la encuesta y la observación.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento para medir nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad.**

Denominación: Cuestionario de conocimientos de las medidas de bioseguridad.

Autor: Cárdenas 2010 (80).

Ejecución: Individual

Duración: 20 minutos

Población de aplicabilidad: Personal de enfermería del servicio de emergencias.

Descripción:

Dimensiones: Medidas de bioseguridad, barreras protectoras, manejo de eliminación de desechos contaminados y no contaminados, riesgo ocupacional.

Forma de calificación: < 12 Bajo; 13–14 Medio, >15 Alto

Estructura: Contiene 20 preguntas, 1 punto por cada respuesta correcta.

##### **Instrumento para medir las prácticas de bioseguridad.**

Denominación: Lista de cotejo de prácticas de las medidas de bioseguridad.

Autores: Calderón. 2020 (81).

Ejecución: Individual

Duración: 20 minutos

Dimensiones: Lavado de manos, barreras de protección, manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos.

Forma de calificación: Inadecuado = (0 - 14); Adecuado = (15 – 30)

Estructura: Contiene 30 ítems de evaluación.

#### **3.7.3. Validación**

### **Validación del instrumento 1**

El cuestionario fue validado por juicio de expertos, 7 jueces evaluaron la validez del instrumento, a través de la prueba binomial, obteniendo valores mayores a 0,023 por lo que se concluye que el instrumento es válido.

Para la validez de conocimiento en el instrumento, se aplicó el coeficiente de Biserial Puntual a 30 enfermeras.

### **Validación del instrumento 2**

La lista de cotejo fue validada por juicio de expertos, 5 jueces fueron quienes realizaron la evaluación, obteniéndose un puntaje de 0.8 de R de finn, lo cual se considera fortísimo.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

##### **Confiabilidad del instrumento 1**

Para la medir la confiabilidad del cuestionario, se evaluaron los 20 ítems mediante KR20 teniendo como resultado un valor de 0.81 por lo que el instrumento se considera confiable. Realizaron la prueba a 15 enfermeras.

##### **Confiabilidad del instrumento 2**

Para medir la confiabilidad de la lista de cotejo, se evaluaron 30 ítems mediante Spearman Brown obteniendo como resultado, un valor de 0,673, por lo que se considera confiable.

#### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para la aplicación de ambos instrumentos, se realizará su aplicación de manera presencial. Primero se realizará la lista de cotejo para evitar falsos resultados en el cuestionario, la cual será aplicada durante el horario laboral del personal de salud en su respectiva área de trabajo, será realizado por el autor del proyecto de investigación, en aproximadamente 30 minutos por cada participante, luego se llevará a cabo la resolución del cuestionario en coordinación con la jefatura del servicio para que se pueda llevar a cabo en el tiempo indicado, que es de 30 minutos y que el personal no se vea ausente de sus labores, lo cual se realizará en su área

de trabajo.

Los datos obtenidos de los instrumentos, serán vaciados en una base de datos de Excel, los cuales serán migrados a un programa SPSS 24.0, en donde se realizará el análisis estadístico; se realizará el análisis descriptivo de las variables cualitativas nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y prácticas de las medidas de bioseguridad, para lo cual se utilizará el análisis de distribución de frecuencias.

Para aprobar la hipótesis de correlación entre las variables nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad y prácticas de las medidas de bioseguridad se realizará un análisis no paramétrico a través de la prueba de correlación de R de Spearman debido a que son variables nominales y ordinales.

### **3.9. Aspectos éticos**

#### Autonomía

Se tomará en cuenta respetando los derechos de los participantes y su deseo de participar o no de la investigación por libre albedrío, dando a conocer de qué se trata la investigación, esto se realiza a través del consentimiento informado (82).

#### Principio de Beneficencia

El personal que participe de la investigación recibirá información de los resultados, los cuales serán tomados en cuenta para fortalecer los conocimientos y sensibilizar al personal de enfermería en cuanto al tema de investigación.

#### No maleficencia

Para el presente estudio se podría presentar el riesgo de que la información caiga en malas manos, e identifiquen a los participantes, para lo cual, el autor de la investigación, que es quien manejará la información, se hace responsable de que no se suscite este riesgo.

#### Justicia

Todos los participantes del presente proyecto serán tratados con el debido respeto y con

igualdad, sin distinción alguna.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																						
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO						
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
Identificación del Problema		X	X	X																			
Búsqueda bibliográfica		X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes					X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación					X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación					X	X	X	X	X	X													
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación					X	X	X	X	X	X													
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo					X	X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos									X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos													X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información															X	X	X						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																	X	X					
Elaboración de los anexos																	X	X					
Aprobación del proyecto																			X				
Sustentación de informe final																			X	X			
Ejecución del estudio																							

## 4.2. Presupuesto

	<b>Unidad medida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>
<b>HUMANOS</b>				
Asesor Estadístico	Estadístico	01	1000.00	1000.00
<b>Subtotal</b>				<b>00.00</b>
<b>MATERIALES Y EQUIPOS</b>				
Impresora	Unidad	01	600.00	600.00
Computadora	Unidad	01	2,500.00	2,500.00
Fólder Manila	Unidad	50	1.00	50.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Lapiceros	Unidad	30	1.00	30.00
Tinta	Unidad	5	30.00	150.00
<b>Subtotal</b>				<b>3,360.00</b>
<b>SERVICIOS</b>				
Movilidad – Pasajes	Unidad	30	15.00	450.00
Internet	Mb/s	15	100.00	1500.00
Alimentos	Unidad	30	15	450.00
<b>Subtotal</b>				<b>2,400.00</b>
<b>TOTAL</b>				<b>5,760.00</b>

## 5. REFERENCIAS

- 1.- Correa N., Abarzúa I., Aldana G., Campodónico P., Corvalán L., Del Río R. Manual de bioseguridad. [Internet]. [Consultado 28 Jun 2022]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
- 2.- Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI). [Internet] [Consultado 17 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
- 3.- Delgado M., Bedoya C., Robles L., Rojas I., Dávila V., Loayza N. Sistema de Gestión de calidad de Pronahebas Manual de Bioseguridad. Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre – Minsa. Lima: Usaid a través del Proyecto Cobertura con Calidad; 2004, 43 p. ISBN: 1501132004-8701
- 4.- Coronado A., Rafael M. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del servicio de emergencia, hospital II-1 Minsa – Jaén, 2019. [Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad en Área del Cuidado Profesional: Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres con mención en cuidados hospitalarios]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8573>
- 5.- López M., Hernández J., Villalba D., Castellanos A. Dispositivos de bioseguridad y formación para prevenir las exposiciones biológicas accidentales en el ámbito hospitalario. ScienceDirect. 2018 Nov-Dec. 32 (6); 589-590.
6. Barrera. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico de Pelilelo en el periodo de marzo – noviembre 2020.

[Artículo científico para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Ambato - Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32640/1/BARRERA%20PILLA%20%20c%20TANNIA%20ANABELLE%20%20marzo%20final.pdf>

7.- Huamani S., Ttito E. Medidas de bioseguridad y accidentes con riesgo biológico, servicio de emergencia Hospital Regional de Ayacucho 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3360>

8.- Vargas R. Conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad en el enfermero(a) el servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3730>

9.- Chávarry N., Pérez 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 para obtener el título de segunda especialidad profesional Enfermería en Cuidados Críticos y Emergencias]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10226>

10.- Aparicio K., Castro E. Conocimiento y Práctica de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en el Servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio San Borja, Lima 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de Enfermería en Emergencias y Desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3735>

- 11.- Riojas D. Nivel de Cumplimiento de las Medidas de Bioseguridad por el Personal Profesional en el Servicio de Emergencia - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5107/Riojas\\_%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5107/Riojas_%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 12.- Escobar B. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. [Internet] [Consultado 30 oct 2023] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-94032019000100009#:~:text=La%20filosof%C3%ADa%20de%20Benner%20permite,aprendizaje%20\(Ortiz%2C%202013\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009#:~:text=La%20filosof%C3%ADa%20de%20Benner%20permite,aprendizaje%20(Ortiz%2C%202013).)
- 13.- Zúñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de cuidados intensivos. Hospital Luis Vernaza 2019. [Internet] [Consultado 29 May 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572861392006/html/>
- 14.- 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 el título de Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva]. La Paz – Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24256>
- 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. [Internet] [Consultado 07 jul 2022] Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177/461>

- 16.- Arando L. Nivel de conocimientos y actitudes sobre normas de bioseguridad en el personal de salud de los servicios de emergencias e internación del Hospital Obrero N° 30 de la Caja Nacional de Salud, primer trimestre 2021. [Tesis para optar el título de Especialista en Gestión de Calidad y Auditoria Médica]. La Paz – Bolivia. Universidad Mayor de San Andrés; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29179>
- 17.- Fernández. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad frente a covid 19, por profesionales de enfermería, Hospital Dr. Ezequiel Abadia – Soná. 2021. [Trabajo de graduación para optar el Grado de Maestría en Atención del Paciente Adulto en Estado Crítico]. Panamá – Republica de Panamá: Universidad de Panamá; 2021. Disponible en: [http://up-rid.up.ac.pa/6511/1/lilia\\_fernandez.pdf](http://up-rid.up.ac.pa/6511/1/lilia_fernandez.pdf)
- 18.- Diaz M, Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería – servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6972>
- 19.- Sánchez M. Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad de la Enfermera del Servicio de Emergencia. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería Mención: Emergencias y Desastres]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4747786>
- 20.- Ocaña E. Conocimientos y su relación con las prácticas de bioseguridad en el servicio de Emergencia del Hospital III Essalud, Chimbote, 2019. [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. Chimbote: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54687>

- 21.- Díaz M. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería – servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6972?show=full>
- 22.- Flores J. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho – 2020. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/298>
- 23.- Esparza R., Rubio J. La pregunta por el conocimiento. [Internet]. [Consultado 2 Jun 2023] Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1315-01622016000400016&script=sci\\_arttext](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1315-01622016000400016&script=sci_arttext)
- 24.- Alan D., Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. [Internet] [Consultado 2 Jun 2023] Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
- 25.- Segarra M., Bou J. Conceptos, tipos y dimensiones del conocimiento. [Internet]. [Consultado 2 Jun 2023] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>
- 26.- Gonzales E. Fundamentos de totalidad y holismo en las competencias para la investigación. [Internet]. [Consultado 2 Jun 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/761/76111485017.pdf>

- 27.- Abello R. El impacto del conocimiento científico. [Internet]. [Consultado 02 Ag 2023]. Disponible en: <https://www.uninorte.edu.co/web/intellecta/el-impacto-del-conocimiento-cientifico>
- 28.- Samaniego M. La importancia del conocimiento. [Internet]. [Consultado 02 Ag 2023]. Disponible en: [https://e-rol.es/wp-content/uploads/2022/02/ROL\\_REVISTA-FEB-22-editorial.pdf](https://e-rol.es/wp-content/uploads/2022/02/ROL_REVISTA-FEB-22-editorial.pdf)
- 29.- Cañarte J., Marín C., Rivera L., Fernández P., Huerta R. El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia Digital [Internet]. [Consultado 07 jul 2022] Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/download/447/1011/>
- 30.- Rodríguez L., Saldaña T. Conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del departamento de neonatología Hospital Belén de Trujillo – 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2013. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/123456789/305/1/CONOCIMIENTO\\_SOBRE\\_BIOSEGURIDAD\\_RODRIGUEZ\\_LUCY.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/123456789/305/1/CONOCIMIENTO_SOBRE_BIOSEGURIDAD_RODRIGUEZ_LUCY.pdf)
- 31.-Ruiz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. [Internet]. [Consultado 12 jul 2022] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009)
- 32.- Sinchi V. Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores. [Internet] [Consultado 12 jul 2022] Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2083/2129>

- 33.- Pasquel W, Burgos A. Evaluación de las normas de bioseguridad en un laboratorio clínico. [Proyecto Técnico para la obtención del título de Ingeniería Industrial]. Guayaquil: Universidad Politécnica Salesiana; 2020. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/18648/4/UPS-GT002923.pdf>
- 34.- Centro de prevención de riesgos de trabajo (CEPRIT). Bioseguridad en centros asistenciales de salud (CAS). [Internet] [Consultado 10 Jun 2023]. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre\\_2015.htm](http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm)
- 35.- Diresa Callao. Manual de bioseguridad de los laboratorios de la dirección de laboratorio de salud pública. [Internet] [Consultado 10 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/laboratorio/RD-038-2013-GRC-DIRESA-DG.pdf>
- 36.- Hospital San Juan de Lurigancho. Manual de bioseguridad hospitalaria. [Internet] [Consultado 17 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
- 37.- Federación de sanidad y sectores sociosanitarios de Castilla y León. Guía básica de riesgos laborales específicos en el sector sanitario. [Internet]. [Consultado 3 Jul 2022] Disponible en: [http://www.uco.es/catedraprevencion/images/pdf/Guia\\_Basica\\_de\\_riesgos\\_laborales\\_en\\_el\\_sector\\_sanitario.pdf](http://www.uco.es/catedraprevencion/images/pdf/Guia_Basica_de_riesgos_laborales_en_el_sector_sanitario.pdf)
- 38.- Hospital Regional Huacho – Huarura Oyon. Manual de bioseguridad. Normas de aislamiento hospitalario. [Internet] [Consultado 17 Jun 2022]. Disponible en: [http://www.hdhuacho.gob.pe/Descargas/planes/MANUAL\\_DE\\_BIOSEGURIDAD\\_NORMAS\\_DE\\_AISLAMIENTO\\_HOSPITALARIO-2021.pdf](http://www.hdhuacho.gob.pe/Descargas/planes/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD_NORMAS_DE_AISLAMIENTO_HOSPITALARIO-2021.pdf)

39.- Martínez G. Medidas de bioseguridad y personal de enfermería. [Internet] [Consultado 17 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/medidas-de-bioseguridad-y-personal-de-enfermeria/3/>

40. Universidad Industrial Santander. Manual de Bioseguridad. [Internet] [Consultado 17 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>

41. Carranza J. Conocimiento del personal de enfermería sobre barreras protectoras de riesgos biológicos en el servicio de emergencia Hospital María Auxiliadora - 2015. [Trabajo de investigación para optar el título de Especialista Enfermería Intensivista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5244/Carranza\\_tj.pdf?sequence=3](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5244/Carranza_tj.pdf?sequence=3)

42.- Plan de manejo de residuos sólidos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima 2019. [Internet] [Consultado 12 May 2023] Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/05/RD-N%C2%B018-2019-GG-INEN-ok.pdf>

43.- Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Plan de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios 2015. [Internet] [Consultado 12 May 2023] Disponible en: [https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/RD-013-2015-Plan-de-Gestion-y-Manejo-de-Residuos-Solidos\\_compressed.pdf](https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/RD-013-2015-Plan-de-Gestion-y-Manejo-de-Residuos-Solidos_compressed.pdf)

44.- Ministerio General de Salud Ambiental. Guía práctica ilustrada para manejo externo de residuos sólidos de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. [Internet] [Consultado 12 May 2023] Disponible en:

[https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/E1A740E7AA1D708905257D6C00564E92/\\$FILE/GuiaPr%C3%A1cticaIlustradaManejoExternoRRSS.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/E1A740E7AA1D708905257D6C00564E92/$FILE/GuiaPr%C3%A1cticaIlustradaManejoExternoRRSS.pdf)

45.- Plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Hospital Nacional Hipólito Unánue – 2016. [Internet] [Consultado 12 May 2023] Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/10/RD-PLAN-RRSS-2016.pdf>

46.- Ministerio de Salud. Norma técnica de salud: Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. Lima - Perú. [Internet] [Consultado 12 Agos 2022] Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm\\_1295-2018-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf)

47.- Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja. Unidad de Soporte al diagnóstico y tratamiento. Manual de Bioseguridad. [Internet] [Consultado 15 Jun 2023] Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2020/RD%20N%C2%B0%20000038-2020-DG-INSNSB%20MANUAL%2011%20DE%20BIOSEGURIDAD%20-%20INSN%202020.pdf>

48.- Universidad Católica San Pablo. Conoce qué es un factor de riesgo en salud ocupacional. [Internet] [Consultado 20 Abril 2023] Disponible en: <https://postgrado.ucsp.edu.pe/articulos/factor-riesgo-salud-ocupacional/#:~:text=Un%20riesgo%20ocupacional%20es%20un,en%20la%20salud%20es%20incierto.>

49.- Diario El Peruano. Ley de seguridad y Salud en el trabajo. [Internet] [Consultado 20 Abr 2023] Disponible en:

<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/Ley%2029783%20SEGURIDAD%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf>

50.- Panuzio AP. Accidentes laborales en Enfermería. Enferm. Investig. [Internet] [Consultado 20 Abr 2022]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/866>

51.- FREMAP. Manual de Seguridad y Salud en el sector Hospitales. [Internet]. [Consultado 3 Jul 2022] Disponible en: <https://higieneyseguridadlaboralcv.s.files.wordpress.com/2013/03/manual-de-seguridad-y-salud-sector-hospitales.pdf>

52.- Organización mundial de la Salud. Seguridad y salud de los trabajadores en las crisis sanitarias. Manual sobre la protección del personal sanitario y de los equipos de emergencia. Primera Edición 2020. [Internet]. [Consultado 3 Jul 2022] Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_747129.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_747129.pdf)

53.- Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. ScieloPerú. [Internet]. [Consultado 09 jul 2022] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000400006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006)

54.- Zuñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de cuidados intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. [Internet]. [Consultado 15 Jun 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4663>

55.- Ministerio de Salud. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud. [Internet] [Consultado 15 Jun 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>

56.- Lana E., French D. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la OMS. [Internet] [Consultado 30 May 2023]. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/los-pasos-para-una-tecnica-correcta-de-lavado-de-manos-segun-la-oms>

57.- Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero. Lavado higiénico de manos. [Internet] [Consultado 15 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/informacion-general/calidad/lavado-higienico-manos>

58.- Castañeda J., Hernández H. Higiene de manos con soluciones alcoholadas. [Internet] [Consultado 30 May 2023] Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912016000600358](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000600358)

59.- Alonso M., Aznar M., Chueca A., Busto R., Cuesta L., López M., Pacho M., Pascual A., Plaza V. Uso adecuado de guantes sanitarios. Guía Manual. [Internet] [Consultado 30 May 2023] Disponible en: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publicaciones/primaria/uso\\_adeecuado\\_guantes\\_sanitarios.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publicaciones/primaria/uso_adeecuado_guantes_sanitarios.pdf)

60.- Directiva sanitaria para el uso de equipos de protección personal para los trabajadores del Hospital Regional Cusco. [Internet] [Consultado 15 Ag 2022] Disponible en: <https://hrcusco.gob.pe/wp-content/uploads/2021/12/R.D.-314-2020-MINSA-HRC-UGRH.pdf>

61.- Instituto Nacional de Salud del Niño -San Borja. Manual de Bioseguridad del Servicio de Cirugía e Investigación Experimental. [Internet] [Consultado 12 Agos 2022] Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/guias-manejo/gmcie-17.pdf>

62.- Guía para el uso de equipo de protección personal - Hospital de Emergencias Pediátricas 2020. [Internet] [Consultado 15 May 2022] Disponible en: <http://www.hep.gob.pe/application/webroot/imgs/catalogo/pdf/1590510015RD%20057%202020%20GUIA%20USO%20DE%20EQUIPOS%20DE%20PROTECCION%20PERSONAL.pdf>

63.- Directiva para el uso de equipos de protección personal por los trabajadores del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el contexto del COVID – 19. Lima 2022. [Internet] [Consultado 15 May 2022] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3562854/R.D.N%C2%BA%20207-2022-DG-HNAL.pdf.pdf>

64.- Directiva sanitaria para el uso de equipos de protección personal para los trabajadores del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre. [Internet] [Consultado 15 May 2022] Disponible en: <http://209.45.95.139/transparencia/pdf/2020/directiva/Directiva-Sanitaria-para-el-uso-de-EPPS-HSR.pdf>

65.- Instituto Superior Tecnológico Público CAP. FAP. José A. Quiñones. Técnicas de eliminación de residuos hospitalarios. [Internet] [Consultado 17 Jun 2023]. Disponible en: [http://istjaq.edu.pe/nosotros/contenido\\_virtual/pe/enfermeria\\_tecnica/subidas/sa\\_iii/ud02/Semana%2003%20-%20Sesi%C3%B3n.pdf](http://istjaq.edu.pe/nosotros/contenido_virtual/pe/enfermeria_tecnica/subidas/sa_iii/ud02/Semana%2003%20-%20Sesi%C3%B3n.pdf)

66.- Código de color. Código de colores para el reciclaje y clasificación de residuos orgánicos e inorgánicos. [Internet] [Consultado 12 Agos 2022] Disponible en: <https://codigodecolor.com/codigo-de-colores-para-el-reciclaje/>

67. Segovia M., Tejada K., Cornejo H. Los residuos biocontaminados en la red Arequipa: Situación y tratamiento. [Trabajo de investigación para obtener el Grado de Maestría en Gerencia Pública]. Arequipa: Universidad Continental; 2019. Disponible en:

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/6065/5/IV\\_PG\\_MGP\\_TI\\_Segovia\\_Villanueva\\_2019.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/6065/5/IV_PG_MGP_TI_Segovia_Villanueva_2019.pdf)

68. Vera A. Manejo de desechos sólidos para el Centro de Salud N° 7 en el sector Mapasingue Oeste – Guayaquil. [Trabajo de titulación para obtener el Título de Ingeniero Ambiental]. Guayaquil: Universidad Agraria del Ecuador; 2022. Disponible en: <https://cia.uagraria.edu.ec/Archivos/VERA%20BENITES%20ARIANA%20NICOLE.pdf>

69. Ministerio de Salud. Norma Técnica de manejo de residuos Sólidos Hospitalarios. [Internet] [Consultado 17 Jun 2023] Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>

70. Mendoza V., Varela A. Manejo de desechos biológicos hospitalarios en un hospital nivel III (Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson). [Trabajo de titulación para optar el Título de Ingeniero Químico]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/33144/1/401-1311%20-%20Manejo%20de%20desechos%20biologicos%20hospitalarios.pdf>

71.- Galdós M., Basulto M., Quesada L. Gestión del conocimiento en Bioseguridad: su conveniencia para la disminución de riesgos en los laboratorios. [Internet]. [Consultado 12 jul 2022] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742018000400017&lng=es#:~:text=La%20bioseguridad%20debe%20entenderse%20como, infecciones%20en%20el%20medio%20laboral.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742018000400017&lng=es#:~:text=La%20bioseguridad%20debe%20entenderse%20como, infecciones%20en%20el%20medio%20laboral.)

72.- Vera D., Castellanos E., Rodríguez P., Mederos T. Efectividad de guía de buenas prácticas en la bioseguridad hospitalaria. [Internet]. [Consultado 09 jul 2022] Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228#:~:text=La%20evalua>

ci%C3%B3n%20de%20la%20gu%C3%ADa,unidades%20de%20mayor%20riesgo%20biol%C3%B3gico.

73.- Jiménez E. Pensamiento filosófico de Karl Popper. El falsacionismo. [Internet]., [Consultado 06 de Set del 2022]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n9/r1.html>

74.- Galguera L., Alonso B. Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. [Internet] [Consultado 06 de Set del 2022]. Disponible en: [https://clasesluisalarcon.weebly.com/uploads/4/9/8/7/4987750/hs\\_et\\_al2010captulo\\_1.pdf](https://clasesluisalarcon.weebly.com/uploads/4/9/8/7/4987750/hs_et_al2010captulo_1.pdf)

75.- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica – CONCYTEC. Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo 2020. [Internet] [Consultado 11 de Ago del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2187>

76.- Arias J., Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. [Internet] [Revisado; 06 de Set del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>

77.- Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet] [Revisado 10 Set 2022] Disponible en: <https://josetavarez.net/Compendio-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>

78.- Cvetkovic A., Maguiña J., Soto A., Lama J., Correa L. Estudios transversales. [Internet]. [Consultado 10 Set 2022] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000100179](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179)

79.- García M., García M. Los métodos de investigación Capítulo 3. [Internet]. [Consultado 10 Set 2022] Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-135806/12%20metodologic3ada-1-garcia-y-martinez.pdf>

80.- Cardenas C. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad que realizan los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencias José Casimiro Ulloa: mayo, 2009 – enero, 2010. [Tesis para optar el Título de Especialista en enfermería intensivista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12963/Cardenas\\_Bravo\\_Celia\\_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12963/Cardenas_Bravo_Celia_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

81.- Calderón L. Nivel de conocimiento y practica de bioseguridad de las enfermeras del Hospital de Emergencias Pediátricas – 2020. [ Trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5036?locale-attribute=en>

82.- Mora Guillart Liss. Ethical and bioethical principles applied to the quality of nursing care. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 Jun [citado 2023 Ago 11]; 28( 2 ): 228-233. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es)

## **ANEXOS**

Anexo 1. Matriz de consistencia

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD Y PRÁCTICAS EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ 2023**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad y prácticas en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias del Hospital San Bartolomé Lima, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación del nivel de conocimientos sobre bioseguridad y prácticas en el personal de enfermería de Emergencia del Hospital San Bartolomé Lima, 2023</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre bioseguridad y las prácticas en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital San Bartolomé, lima 2023.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre bioseguridad y las prácticas en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital San Bartolomé, lima 2023.</p>	<p>Variable 1 Nivel de conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medidas de bioseguridad</li> <li>- Barreras protectoras</li> <li>- Manejo de eliminación de desechos contaminados y no contaminados</li> <li>- Riesgo ocupacional</li> </ul> <p>Variable 2 Prácticas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavado de manos</li> <li>- Barreras de protección</li> <li>- Manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos</li> </ul>	<p>Método de la investigación</p> <p>Método Hipotético–deductivo</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de estudio</b> Aplicada</p> <p>Diseño No experimental, descriptivo, transversal, correlacional</p> <p>Población La población de estudio estará conformada por 80 profesionales de enfermería del servicio de emergencias del Hospital San Bartolomé, que laboran en el mes de agosto 2023.</p> <p><b>Muestra</b> No se obtendrá un tamaño de muestra debido a que la población es reducida.</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión medidas de bioseguridad con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar como se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión medidas de bioseguridad con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Hi: Existe relación entre la dimensión medidas de bioseguridad y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia.</p>		

<p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión barreras protectoras con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería de Emergencia que labora en el servicio de Emergencias?</p>	<p>Identificar como se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión barreras protectoras con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias.</p>	<p>Hi: Existe relación entre la dimensión barreras protectoras y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia.</p>		<p>Técnicas: Encuesta y observación. Instrumentos: -Cuestionario. -Lista de cotejo.</p>
<p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión manejo de eliminación de desechos contaminados y no contaminados con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias?</p>	<p>Identificar como se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión manejo de eliminación de desechos contaminados y no contaminados con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias.</p>	<p>Hi: Existe relación entre la dimensión manejo de eliminación de desechos contaminados y no contaminados y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia.</p>		
<p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión riesgo ocupacional con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias?</p>	<p>Identificar como se relaciona el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en su dimensión riesgo ocupacional con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencias</p>	<p>Hi: Existe relación entre la dimensión riesgo ocupacional y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia.</p>		

## Anexo 2. Instrumentos

### INSTRUMENTO 1 CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

#### I.- PRESENTACION

Tenga un buen día, me dirijo a Ud. como alumna de la Segunda Especialidad de Enfermería en Emergencias y desastres, para solicitar su colaboración; con el presente cuestionario sobre el conocimiento de las medidas de bioseguridad, con el objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad que realiza el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Docente Madre Niño-San Bartolomé 2023.

Los resultados de la presente encuesta son de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

#### II.-DATOS GENERALES

1.- Servicio: Trauma shock ( ) Reposo de damas ( )

Reposo de varones ( ) Pediatría ( )

2.- Edad: -----

3.- Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

4.- Tiempo de servicio: -----

5.- Condición laboral: Nombrado ( ) Contratado ( )

6.- Recibió capacitación sobre bioseguridad: Si ( ) No ( )

¿Cuándo?.....

#### III.- INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque la respuesta correcta.

#### IV.- CONTENIDO

DIMENSIÓN: Medidas de bioseguridad

**1.- Las medidas de bioseguridad se define como:**

**a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y la seguridad del personal frente a riesgos laborales producidas por agentes biológicos, físicos o químicos.**

b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.

c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos.

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

**2.- Son los principios de bioseguridad:**

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

**d) Universalidad, barreras de protección y medidas de Eliminación.**

**3.- Las precauciones universales de bioseguridad son:**

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

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

**DIMENSIÓN: Barreras protectoras**

**4.- Son barreras protectoras de bioseguridad:**

- a) Guantes, mascarillas, gorros, botas, vestimenta, especial.
- b) Mandilones, guantes, mascarilla, lentes protectoras, yodopovidona.
- c) Mascarillas, mandilones, gorros, guantes, lentes protectores, botas.**
- d) Lentes protectores, lavado de manos, gorras, mandilones, pantalón impermeable.

**5.- El lavado de manos se debe realizar:**

- a) Antes y después de cada procedimiento invasivo.
- b) A cada momento y cada vez que sea necesario.
- c) Al finalizar el procedimiento

**d) Antes y después de asistir al paciente.**

- e) Cuando no las vea limpias.

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

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

d) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 5% espuma sin antiséptico

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

a) Toalla de tela

b) Secador de aire caliente.

**c) Toalla de papel.**

d) Papel higiénico.

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

a) De 15 a 40 segundos.

b) De 15 a 30 segundos.

**c) De 40 a 60 segundos.**

d) De 10 a 20 segundos.

**9.-El uso de guantes es necesario para:**

a) Manejar desechos contaminados, realizar notas de enfermería.

b) Realizar procedimientos invasivos, realizar balance hídrico.

c) Evitar que exista riesgo de entrar en contacto con sangre de pacientes contaminados.

**d) Controlar el riesgo de entrar en contacto con sangre, fluidos corporales y soluciones de continuidad de la piel de todo paciente.**

**10- El profesional de enfermería que está en contacto con fluidos corporales, debe usar:**

a) Mandilón, botas, guantes, lentes, apósitos

b) Mascarilla, gorra, botas, guantes, apósitos.

**c) Gorra, guantes, mascarilla, mandilón, botas.**

d) Guantes, mascarilla, mandilón, lentes, gasas.

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

**a) Se utiliza cuando exista riesgo de salpicadura de fluidos y secreciones contaminadas.**

b) Se usa para la atención directa a todo paciente.

c) Se usa para atender a pacientes con infecciones respiratorias, meningocole, VHI.

d) Sólo para proteger al paciente.

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

**a) Se utiliza en toda sala de hospitalización y en todo procedimiento que implique exposición a material contaminado.**

b) Se usa en sala de operaciones, consulta externa exclusivamente.

- c) Se usa en todo procedimiento que implique exposición al material no contaminado y estéril.
- d) Se utiliza solo para la atención directa del paciente.

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

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

**DIMENSIÓN: Manejo de eliminación de desechos contaminados y no contaminados**

**14.-Las normas internacionales para la eliminación de basuras por medio de bolsas de colores son:**

- a) Verde, rojo, negro, naranja, blanco, gris.**
- b) Celeste, rojo, blanco, negro, amarillo, verde.
- c) Naranja, verde, blanco, rosado, gris, negro.
- d) Blanco, negro, gris, celeste, amarillo, rojo.

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

- a) Reciclado para mandar a esterilizar nuevamente.
- b) Desinfectado con alguna solución para ser utilizado.
- c) Eliminado en caja de depósito para desecho de material punzo cortante.**
- d) Descartado en bolsa roja rotulado.

**16.- Son desechados las agujas u otros objetos punzo cortantes en recipientes:**

- a) Cerrados y rígidos, rotulados y imperforables.**
- b) Rotulados y imperforables, cerrados.
- c) Cerrados, rígidos, rotulados, perforables y fáciles de eliminar.
- d) Cerrados y semirígidos y imperforables.

**DIMENSIÓN: Riesgo ocupacional**

**17.-Los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia a que enfermedades están expuestas:**

- a) Tuberculosis, Hepatitis, Sífilis.
- b) Hepatitis B, Tuberculosis, VIH.**
- c) Meningitis, SIDA; Tuberculosis.
- d) Sífilis, Hepatitis, Meningitis.

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

**a) Lavado de manos con antisépticos.**

b) Limpiar con algodón más alcohol yodado.

c) Dejar que sangre sin lesionar.

d) Cubrir con una gasa estéril.

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

a) Quemaduras, radiaciones, salpicadura.

b) Cortes, quemaduras, fracturas

**c) Pinchazos, salpicadura, cortes.**

d) Radiaciones, pinchazos, cortes superficiales.

**20.-Ante un accidente laboral que medidas son tomadas:**

**a) Notificar inmediatamente el accidente llenando la ficha.**

b) Esperar que pase varios días para notificar el accidente.

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

d) Solo llenar la ficha y dejar en el servicio

**MUCHAS GRACIAS.**

## INSTRUMENTO 2

### GUIA DE OBSERVACIÓN PRACTICAS DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

El presente es una lista de verificación de las acciones que realiza el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé 2023, cuyo objetivo es servir de guía para la recolección de datos sobre la aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad. Para ello se marcará en el recuadro con un aspa (x) las acciones que se observe respecto al estudio.

#### DATOS GENERALES:

Pseudónimo :..... Área de Trabajo: .....

Profesión: Enfermero/a ( ) Médico ( ) Obstetra ( ) Biólogo /tecnólogo médico ( ) Asistent Social ( ) Nutricionista ( )

N°	ITEMS A OBSERVAR	SI	NO
<b>Lavado de manos</b>			
1	Realiza el lavado de mano antes y después de cada procedimiento.		
2	Se retira los objetos de manos y muñecas. Se enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro.		
3	Seca las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos empleando la toalla.		
4	Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla.		
5	Elimina la toalla desechable.		
6	Utiliza recursos materiales adecuados para el lavado de manos (agua y jabón antiséptico)		
7	Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.		
<b>Barreras de Protección</b>			
8	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.		
9	Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.		
10	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, utiliza guantes.		
11	Utiliza guantes al momento de preparar medicación.		
12	Utiliza guantes al administrar medicación.		
13	La enfermera utiliza mascarilla para realizar procedimientos que requieran su uso.		

14	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.		
15	Utiliza el gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.		
16	Utiliza batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.		
17	Utiliza mandil para la atención directa al paciente.		
18	Se coloca el mandilón correctamente, teniendo en cuenta la colocación de la apertura de la espalda.		
19	Utiliza el mandilón durante la realización de procedimientos invasivos.		
20	Se quita el mandilón para salir a otra área fuera de su servicio.		
21	Pone en práctica el almacenamiento del mandilón de manera segura en el lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución.		
22	Se coloca la mascarilla cubriendo la boca y nariz.		
23	Se quita la mascarilla después de terminar cualquier procedimiento en su área de trabajo y sale a otra.		
24	Pone en práctica la técnica el modo de eliminación de la mascarilla.		
<b>Manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos</b>			
25	Elimina las agujas sin colocar el protector.		
26	Elimina las agujas en recipientes rígidos.		
27	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.		
28	Los objetos punzocortantes no sobrepasan las $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.		
29	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.		
30	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**Anexo 3.****CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN****UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**Investigadora:** Lic. Aquino Rivera Karen E.

**Título del proyecto:** “Nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de enfermería de Emergencia del Hospital san Bartolomé 2023”.

**Propósito del estudio:** ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos con las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería de Emergencia del Hospital San Bartolomé Lima, 2023?

**Riesgos:** Ninguno.

**Beneficios por participar:** Al finalizar el estudio se darán a conocer los resultados de la investigación y de acuerdo a ello se fortalecerán los conocimientos con capacitaciones y talleres con la finalidad de reforzar sus competencias cognoscitivas y prácticas.

**Costo e incentivos:** Durante el desarrollo del estudio no se generarán gastos por parte de los participantes.

**Confidencialidad:** La información proporcionada será confidencial y sólo será de uso del investigador para los fines descritos.

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

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

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

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

Fecha:

-----

Firma

D.N.I.

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado**

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2023-10-08</b> Submitted works	2%
2	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Internet	1%
3	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>uwiener on 2023-10-22</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2023-04-24</b> Submitted works	1%
6	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>ateneo.unmsm.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%