



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callao, 2023

Para Obtener el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado Por:

Autora: Lic. Soto Reyes, Lucia Marivel

Código ORCID: 0000-0002-9804-7047

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Línea de Investigación General

Salud y Bienestar

Lima-Perú

2023

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

Yo, ... **SOTO REYES LUCIA MARIVEL** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN UN HOSPITAL DEL CALLAO, 2023”**Asesorado por el docente: Mg.Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI ... 09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código __oid:__oid:14912:302606419 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



Firma de autor 1

SOTO REYES LUCIA MARIVEL Nombres y apellidos del Egresado

DNI:47844526

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg.Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI: **09542548**

Lima, 09 de enero de 2024

Dedicatoria

Dedico mi proyecto de investigación en primer lugar a Dios por guíame en mi carrera profesional, por darme un día más de vida y salud, seguidamente a mis padres Juan Velasco Soto Huaytan y Linda Maribel Reyes Castro a mis Hermanos porque siempre me ayudan a seguir adelante con mis metas y terminar con éxito para ser una persona de bien.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitirme seguir en este camino la vida, agradezco infinitamente a mi familia que me ayuda a seguir adelante para terminar con éxito la segunda especialidad y a los profesores que nos brindan una enseñanza de calidad, para ser futuros profesionales.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice	v
Resumen.....	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento de problema	1
1.2. Formulación de problema	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problema específico.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivos generales.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teoría.....	6
1.4.2. Metodología	6
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitación de la investigación	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Población	8

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedente	9
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general.....	20
2.3.2. Hipótesis específicas	20

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación.....	22
3.2. Enfoque de la investigación.....	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación.....	22
3.5. Población, muestra.....	22
3.6. Variable y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	25
3.7.1. Técnica.....	25
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	25
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	28

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuestos	30
5. REFERENCIAS	
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	44
Anexo 2: Instrumento	45
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	54
Anexo 4: Informe de originalidad	56

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del callao, 2023. La población y muestra estará compuesta de 80 enfermeros que laboran en el área de emergencia; el diseño de la investigación es de tipo aplicada, el método usado fue hipotético deductivo, no experimental y transversal, de enfoque cuantitativo y, de igual modo, el alcance del estudio será correlacional. Para evaluar la variable conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se aplicará un cuestionario confiable cuyo coeficiente es de 0,88 según prueba de Alpha de Cronbach y para la variable práctica sobre las medidas de bioseguridad se aplicará una lista de verificación con un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0,804. La técnica que se empleará será la encuesta. Se empleará el análisis estadístico de datos que permitirá mostrar los resultados de la investigación; asimismo, se comprobará la hipótesis planteada en un principio en la investigación. se empleará Spearman para determinar la correlación de las variables

Palabras claves: Conocimiento, Práctica, Profesional de enfermería, medidas de bioseguridad.

ABSTRACT

The objective of this research is "Determine the level of knowledge about biosafety measures and the practice of the nursing professional in the emergency service in a hospital in Callao, 2023". The sample population is made up of 80 nurses who work in the emergency area, the research design is of the applied type, the method used was hypothetical deductive, observational, descriptive and cross-sectional, with a quantitative approach in the same way the scope of the study it is correlational. To evaluate the knowledge variable about biosafety measures, a reliable questionnaire 0.88 with Cronbach's Alpha will be applied, and for the practical variable on biosafety measures, a checklist will be applied with Cronbach's Alpha 0.804. Data collection will be through the survey. Data analysis will be the statistics which will allow the results of the investigation to be shown, likewise the hypothesis raised at the beginning of the investigation will be verified.

Keywords: Knowledge, Practice, Nursing professional, biosafety measures.

1. PROBLEMA

1.1.Planteamiento de problema

En la actualidad el profesional de enfermería está expuesta múltiples riesgos ocupacionales, principalmente los accidentes biológicos, debido a que están en constante manipulación a diferentes dispositivos invasivos que presentan agentes patológicos que ponen en riesgo su salud, según la Organización Mundial de la Salud, indica que aproximadamente casi tres millones de profesionales de la salud han experimentado un accidente por punzocortante (1).

En México indican el alto riesgo de trabajo en los hospitales principalmente con los profesionales de enfermería en el ámbito asistencial por estar expuestos a factores de riesgos biológicos lo cual infieren la exposición a riesgos de contagio de enfermedades infectocontagiosas o accidentes a través de lesiones percutáneas como punción o contacto con sangre o fluidos corporales, como virales llámense hepatitis B y C, HIV, debido al desconocimiento sobre la conducción de bioseguridad (2).

En el Salvador según fuentes del Ministerio de la Salud, mencionan que el uso inadecuado del equipo de defensa personal en los tiempos de COVID-19, el profesional de enfermería ha sido afectado en su salud contrayendo la enfermedad, siendo la tasa de letalidad de 7.9% infectados por el COVID-19 en el área de salud, debido a esta problemática de los contagios al personal de enfermería hubo mayor carga laboral para el grupo de salud por la falta del personal para la atención de los usuarios (3).

En Colombia se estima que al menos dos millones del profesional de enfermería contraen enfermedades infecto contagiosa, anualmente al estar expuesto constantemente con el riesgo biológico y sobre todo con materiales punzocortantes, 40% de ello contraen el virus de hepatitis C y la elevada prevalencia de transmisión por el virus de HIV con el

52%, por el desconocimiento y practica sobre del manejo de bioseguridad corre riesgo la salud del profesional de enfermería (4).

En Guayaquil, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad del Trabajo indicó que alrededor de 4.560 casos de accidentes laborales provienen de enfermedades infectocontagiosas a causa del desconocimiento y el inadecuado manejo de conducción de bioseguridad, la cual ponen en riesgo la salud integral del profesional de enfermería, mediante estas cifras y las causas ponen en prioridad determinar los diferentes tipos de riesgos biológicos en las diferentes áreas críticas como emergencia (5).

En el Perú la INEI (Instituto Nacional Estadista e Informática) en el 2020, reporto que el 14.6% de las enfermeras durante su labor asistencial presentaron accidentes laborales, el 3.4% presento un accidente por riesgo de biológicos en su actividad de día a día durante su ejercicio profesional, la mayor ocurrencia de los accidentes con un 60%-70% suceden en la habitación del paciente durante el manejo de las jeringas al tratar de reencapuchar luego de ser usadas (6).

En el hospital de Jaén en el año 2019, se reportó que el sistema sanitario es muy precario en el área de emergencia, poniendo en riesgo la salud del personal de enfermería en adquirir enfermedades de tipo biológico directa o indirecta de los pacientes, como también en el manejo de los instrumentos contaminados a lo largo de la jornada laboral, por ello enfatizan el manejo adecuado de las medidas de bioseguridad en beneficio propio, al paciente y familia (7).

En el hospital de Tacna, Lima se reportó que el mecanismo de infección producida por el personal de enfermería es su gran mayoría es por el contacto de sangre, fluidos corporales, el entorno del usuario o por un accidente con una aguja a la hora de reencapuchar. Por la falta de conocimiento y practica en el manejo de residuos

contaminados y lavado de manos siendo puerta de entrada a infecciones cruzadas repercutiendo en la salud del profesional de enfermería (8).

Así mismo, en Callao en el Hospital Luis Negreiros Vega en el servicio de emergencia se observó el incumplimiento de la norma de bioseguridad establecido por la misma entidad, manifestando que por la gran demanda de pacientes no tienen tiempo en utilizar los dispositivos de defensa personal, conllevando a un aumento de posibilidades que ocurran accidentes de contactos (9).

Por otra parte, en el hospital de Lima, se reportó que el 52% del personal de enfermería sufrió accidentes laborales, siendo el 88% fue por punzocortantes, 1% por salpicadura de fluidos biológicos, el mayor número de casos fue en el área de emergencia por objetos punzocortantes en el personal de enfermería (10).

Este trabajo de investigación tiene como finalidad dar a conocer la importancia de prácticas de bioseguridad, de tal manera que los trabajadores reciban la información pertinente en el manejo adecuado de bioseguridad con la finalidad que lo ejerzan en su trabajo diario. Siendo de manera importante la implementación de las normas técnicas de bioseguridad en los diferentes las áreas de salud.

1.2. Formulación del problema:

1.2.1. Problema general

¿Cómo es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callao, 2023?

1.2.2. Problema específico

- ¿Cómo la dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital?
- ¿Cómo la dimensión de barreras de protección del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital?
- ¿Cómo la dimensión de eliminación de residuos del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

1.3.2. Objetivo específico

- Identificar cuál es la relación entre la dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento y las practicas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

- Identificar cuál es la relación entre la dimensión de barreras de protección del nivel de conocimiento y las practicas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.
- Identificar cuál es la relación entre la dimensión de eliminación de residuos del nivel de conocimiento y las practicas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El profesional de enfermería en el servicio de emergencia está en constante riesgo laboral, debido a las manipulaciones biológicas que presentan agentes patógenos, siendo de principal razón para contraer infecciones de cualquier tipo durante su laboral. Por lo que es de mayor importancia que conozcan la Norma Técnica de Bioseguridad para la aplicación diaria en la atención del paciente, como el lavado de manos, el uso de gorro, guantes, lentes, mandiles descartables, botas descartables, para el uso frecuente y así disminuir las contaminaciones cruzadas y el riesgo en su salud. Para este trabajo de investigación se mencionó a tres principales autoras de enfermería, Barbara Carper enfatiza que la enfermera durante su desarrollo adopta nuevos conocimientos hacia la práctica; Dorothea Orem indica que el autocuidado destaca la conducta que debe de optar mediante el conocimiento y Patricia Benner menciona que el desarrollo en la práctica se logra a través de las experiencias particulares o difíciles.

1.4.2. Metodológica

Esta investigación será para medir la correlación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre las medidas de bioseguridad, donde se aplicará cuestionario que constituye de 20 preguntas sobre el nivel de conocimiento que fue elaborado por López en el año 2011 y modificada por Acevedo en el año 2021 donde se dividió en 3 dimensiones como generalidades de bioseguridad, barreras protectoras y eliminación y manejo, para la variable de la práctica se utilizó un instrumento elaborado por Hernández en el año 2020, modificado por Vivanco en el año 2019, consta de 20 preguntas distribuidas en 3 dimensiones como lavado de manos, barrera de protección y manejo y eliminación de residuos. Dichos instrumentos pasaron por un proceso de validación lo que los hace confiables para el presente estudio. Los resultados del estudio valdrán como aportes para futuras investigaciones en el área de salud, sobre todo en servicios críticos y será de suma importancia para la ciencia de salud ocupacional.

1.4.3. Práctica

Este trabajo de investigación se justifica desde el aspecto práctico, porque aportará datos estadísticos que ayudaran a otras investigaciones entre el nivel de conocimiento y practica de bioseguridad en el profesional de enfermería en el área de emergencia, siendo de mayor importancia en la prevención de riesgo laborales.

1.5.Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

El tiempo que cumple esta investigación es de junio a noviembre del 2023.

1.5.2. Espacial

Este proyecto de investigación se desarrollará en el servicio de emergencia en un hospital nacional del Perú, lugar donde se aplicarán los cuestionarios para la recolección de datos, ubicado en la provincia constitucional del Callao.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Para la realización de este proyecto de investigación la población de estudio será al personal de enfermería que trabaja en el área de emergencia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Tipantuña R, Toapanta S. (11) en el año 2020, en Ecuador presento como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en un hospital de Ecuador”. Realizo un estudio observacional, donde aplico un cuestionario sobre las medidas de bioseguridad cuya población fue 150 personal de enfermería dando como resultado que un 100% no conocían el procedimiento de lavado de manos, un 86% no conocían sobre principios y normas de bioseguridad, el 76% no conocían sobre la conducción de desecho, el 54% no tenían conocimiento de como colocarse el equipo de defensa personal, el 91% no usan mascarilla quirúrgica ni mucho menos el respirador N° 95. Conclusión: Se evidencio que el profesional de enfermería presenta desconocimiento en la práctica de bioseguridad para su protección propia.

Fernández (12) en Bolivia el año 2020, tuvo como objetivo “Determinar conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería frente al riesgo biológico de Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”, su estudio fue observacional, la metodología fue descriptivo de corte transversal, el estudio de tipo cualitativo, con una población de 25 profesionales de enfermería donde se aplicó un cuestionario sobre las medidas de bioseguridad y un instrumento observacional, los resultados obtenidos fue el 60% conoce sobre el concepto de bioseguridad, el 67% no conoce sobre las vías de transmisión y el uso de barrera de protección, el 60% no cumple adecuadamente el uso de barrera de protección, el 87% no se la lava las manos antes y después de un procedimiento

y el 60% utilizan las manos sin guantes para desechar las agujas en la caja de punzocortantes, concluyendo que el profesional de enfermería desconoce la norma de bioseguridad para la protección propia de su salud.

Hossain (13) en el año 2021 en Turquía tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad con respecto a los equipos de protección personal del profesional de enfermería en el área de emergencia” el enfoque de la investigación fue básico, descriptivo correlacionarla, la técnica para la investigación fue el cuestionario. La muestra fue 393 profesionales de enfermería. Los resultados fueron que el 99.5% presentan regular conocimiento en comparación a la práctica con un 51.7% mostraron deficiencia en la colocación de los equipos de protección, concluyendo que presentan regular conocimiento en el tema y no en la práctica con respecto a la colocación de los equipos de defensa.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Astete (14) realizó un estudio en el año 2021, en Chosica tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica de medidas de bioseguridad en profesional de enfermería en el contexto COVID-19 en el hospital de José Tello, Chosica 2020”, el enfoque fue cuantitativo de modelo básico, diseño experimental transversal, tipo descriptivo-correlacional, la técnica para la investigación fue observacional, la población fue de 80 enfermeras del hospital José Tello, como instrumento se empleó un cuestionario para medir las variables, asimismo; una guía observacional. Los resultados sobre la variable de bioseguridad fue el 97.50% un nivel alto, el 1.25% fue medio y el 1.25% fue bajo en comparación a la práctica se encontró que

97.59% presenta nivel eficiente en la práctica, un 1.25 % regular y un 1.25% deficiente, concluyendo que presentan mayor conocimiento sobre el tema que en las practicas durante su jordanada laboral.

Arévalo et al. (15), en el año 2020, en Cajamarca tuvo como objetivo “Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020”. El estudio fue descriptivo, cuantitativo correlacional de corte transversal, la técnica fue a través de un cuestionario virtual con una población de 32 enfermeras. El resultado fue el 44% un nivel bajo sobre los conocimientos de las medidas de bioseguridad, el 37% fue nivel medio y 19% un nivel alto. Sobre las medidas de bioseguridad de las barreras físicas, químicas y biológicas el 63% a veces lo aplican, el 22% nunca y el 15%. Siempre, concluyendo que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad el profesional de enfermería, por ende, podrían contraer enfermedades infectas contagiosas afectando su salud.

Vega (16), en el año 2021, en Ica realizó un estudio con el objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica, 2021” la investigación fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental descriptivo relacional, el instrumento aplicado fue el cuestionario de 20 preguntas para la variable conocimiento, y una guía de observación rápida de 30 ítems para la variable práctica, con una muestra de 30 enfermeras. El resultado obtenido fue que un 3.3 % bajo de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, el 76.7% emplean inadecuado manejo de bioseguridad, teniendo como

riesgo la salud de la persona profesional que se ve expuesto a diversas enfermedades infecciosas; en conclusión, existe una relación leve entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería.

2.1. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

Definición de bioseguridad:

Conjuntos de barrera protectoras con el fin de prevenir contactos biológicos que son perjudiciales para la salud de la persona (17).

La bioseguridad es un tema de interés complejo que significa del término seguridad de la vida esto infiere a que se interactúa entre humanos y microorganismo principalmente se basa en los principios básicos de seguridad biológica y de riesgos biológicos llámense virus, bacterias, hongos y paracito (17).

Definición sobre conocimiento de bioseguridad:

El conocimiento de bioseguridad, también llamada vida segura, significa estar expuesto a la constante manipulación de agente infecciosos que genera un riesgo en la vida de la persona, estos agentes huéspedes causan daño, pero al cumplir con las buenas prácticas de bioseguridad se podrá disminuir la exposición con agente patógenos que ingresan al sistema inmune y los efectos serán mínima (18).

Dimensiones de la variable 1

Dimensión 1: Aspectos básicos de bioseguridad

Principios de bioseguridad: Conjuntos de reglas y procedimientos prácticos, que tiene como propósito reducir los elementos de riesgos biológicos, físicos, químicos o mecánicos que afectar la vida y salud del individuo, tiene como fundamento aplicar las

medidas de uso de barreras protectoras universales en el uso diario laboral, se debería aplicar con el fin de reducir daños en la salud (19).

Tres principios de bioseguridad

Universalidad: Son todas las personas que se encuentran susceptibles a ser contaminadas en contacto de con sangre y fluidos que se encuentran en las instalaciones de un hospital por ello la protección de la piel y mucosas (20).

Uso de barreras: Son implementos de uso diario que impiden el contacto con fluidos contaminados o sustancia altamente peligrosas que pueden causar daño al organismo inmunológico (20).

Eliminación de materiales tóxicos

Tipos de agente: Son agentes de carácter biológico, comprende un conjunto de microorganismos llámese bacteria, virus, hongos, paracitos y toxinas que pueden ocasionar una infección en la salud de la persona, por lo están en constante exposición, y manipulación de manera deliberada objetos contaminados que contienen el agente biológico, los más común sucede en el trabajo diario con pacientes contaminados, y por el poco manejo de la de los quipos de protección y los principios de bioseguridad (21).

Dimensión 2: Barrera de protección

Son todas las medidas implementadas para evitar el contacto con las salpicaduras que son de origen biocontaminado, puesto que son un riesgo de contagio cuando entran en contacto con los tejidos y mucosas que facilitan contraer enfermedades infecciosas, estas barreras de protección, son una de las piezas importante y fundamental para prevenir el contacto con los elementos biológico que pueden causar enfermedades ya sean de corta o de larga duración en la salud de la persona (22).

Lavado de manos: Procedimiento universal significativo que logra disminuir la

mayor cantidad de agentes patógenos presentes en la piel, se realiza antes, durante y después de realizar una tarea aséptica y al estar al contacto con pacientes y materiales contaminados, este método se ha convertido en de prevención por excelencia en transmisiones de infecciones cruzadas enfermero- paciente (23).

Tipos de barrera de protección. Son un grupo de materiales que son fundamentales que son de uso imprescindible para el trabajador lo cual tiene evitara contagiarse de forma directa.

- **Bata:** es un material impermeable de algodón o poliéster de manga, con puños elásticos, cuello redondeado, sin bolsillos sobre todo sin pliegue ni dobleces que por lo general va desde el la pierna hasta el cuello se deben de cambiarse diariamente cuando se vea sucia o contaminada por fluidos esta no debe ser utilizados fuera del ambiente de trabajo (24).

- **Mascarilla:** Su objetivo es proteger principalmente la mucosa oral y nasal, de los microorganismos que se contagian mediante la micro gotas, aerosoles y salpicaduras, es de material de polietileno que son de diferentes presentaciones los cuales se ajustan a diversas exposiciones son permeables (24).

- **Guantes:** tienen como objetivo prevenir las transmisiones de las infecciones cruzadas de enfermero- paciente, son una barrera mecánica más eficiente en cuanto a la manipulación de fluidos, sangre, mucosas y otros que se manipulan durante una intervención con el paciente y con su entorno la protección adecuada es siempre y cuando se calcé bien previo lavado de manos, se recomienda utilizar el guante un tiempo determinado de 45 minutos ya que se puede producir un desgaste micro poroso (25).

- **Gorro descartable:** Su principal objetivo es salvaguardar la cabeza del profesional de salud, frenando la penetración y contaminación al cuero cabelludo mediante aerosoles, micro gotas, y salpicaduras de fluidos contaminados durante la intervención al paciente, estas no son reutilizables se cambian constantemente, son permeables (26).

- **Gafas o protección ocular:** Su finalidad es prevenir infecciones o traumas ocular, los ojos tienen una limitada vascularidad y baja capacidad inmunitaria son propensos a lesiones micro y macroscópicas, lo cual son una puerta de entrada de transmisiones infecciosas que causarían las enfermedades es la persona (27).

- **Botas:** Tiene como finalidad en proteger la piel de los pies y su vez disminuir la propagación de agentes patógenos en otras áreas de salud y evitar los contagios cruzados (27).

Dimensión 3: Manejo y eliminación de residuos

Son una base fundamental en la labor diaria del personal de salud, es importante señalar que el personal encargado de la recolección de los desechos de materiales contaminados debe de tener conocimiento y estar capacitador en la eliminación y manipulación de residuos biocontaminado con el objetivo de evitar lesiones laborales que contra producen la salud (28).

Clasificación del material biocontaminado: La clasificación de los residuos sólidos en los hospitales son considerados alto riesgo en la salud.

- **Material biológico:** Son aquellos residuos sólidos de secreciones, excreciones y líquidos orgánicos provenientes del paciente esto comprende de aspiraciones de secreciones, biopsias de tejidos, extracción de órganos tumorales,

sangre, etc.

- **Material punzocortante:** Son aquellos materiales de origen cortante, penetrante y laceran los tejidos cutáneos, llámense agujas, bisturí, pipetas, ampollas de vidrio y otros, al realizar esta puerta de entrada ponen en riesgo en contraer enfermedades infectocontagiosas lo cual son propensos en la salud del cuidador.

- **Material de residuos especiales:** Son de característica tóxica, corrosiva e inflamable como, por ejemplo; quimioterapias, termómetros de mercurio, fármacos vencidos y contaminados, residuos radioactivos.

- **Material de residuo común:** Son aquellos residuos que no son de origen contaminado, son provenientes de restos de cocina, material biodegradable, cartones, papeles, plástico, etc. (29).

Manipulación del material biocontaminado: Se usan protocolos que sirven como guía para eliminación, manipulación y mantenimiento de los residuos sólido con el objetivo de evitar la propagación de microorganismos por medio del contacto físico. A esto se realiza una serie de vigilancia desde la manipulación hasta la eliminación final (30).

Teoría de enfermería

Según el modelo de Barbara Carper en el conocimiento de enfermería menciona que el profesional de enfermería desarrolla nuevos conocimientos durante su formación, siendo de nuevos cambios para la práctica clínica en el cuidado del paciente. Además, favorece la toma de decisiones durante la jornada laboral de manera racional (31).

2.2.2. Prácticas de medidas de bioseguridad

Práctica

Definición de práctica de medidas de bioseguridad: Conjuntos de técnicas que realiza el profesional de salud para la disminución de contactos biológicos y prevenir enfermedades patógenas que afecta su salud (32).

Dimensiones de la variable 2

Dimensión 1: Lavados de manos

El lavado de manos es la técnica del frote fornida de ambas manos previamente enjabonadas y seguidamente el enjuague con abundante agua, con el propósito de eliminar los agentes patógenos de la mano para evitar la transmisión de enfermedades persona a persona (32).

Técnica del lavado de manos: la Organización Mundial de la Salud indica que la técnica del lavado de manos es un procedimiento que se realiza con el fin de remover los microorganismos existen en la mano, la duración es de 40 a 60 segundos, esta técnica deberá aplicarse durante los cinco momentos de estar junto con el paciente y su entorno (33).

Los 5 momentos del lavado de manos según la OMS:

1. Antes de tocar al paciente.
2. Antes de realizar una tarea limpia /aséptica.
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
4. Después de tocar al paciente.
5. Después del contacto con en el entorno del paciente. (34).

Dimensión 2: Barrera de protección

El equipo de protección personal tiene como finalidad en proteger al profesional de

salud y al paciente de ciertas enfermedades contagiosas, que puede ser por contacto de fluidos, sangre o la transmisión por el aire. Los equipos de protección que es usado son: el uso de la gorra, mandilón, mascarilla, guantes, botas y lentes (35).

Dimensión 3: Manejo de eliminación de material biocontaminados y residuos

- Manejo de material punzocortantes. Toda lesión percutánea provocada por un pinchazo de un cortopunzante puede traer ciertas infecciones por un patógeno transmitido por la sangre.

Para evitar accidentes con los materiales de punzocortantes utilice recipientes de material herméticos y resistentes a perforaciones siendo claramente identificados con una etiqueta de peligro biológico (36).

Separación de residuos Biocontaminados y comunes.

La separación de residuos biocontaminados se clasifican en 3 clases:

A. Residuos biocontaminados:

- Fluidos del del paciente.
- Material biológico.
- Bolsas con contenidos hemoderivados.
- Residuos quirúrgicos y anatomo patológico.
- Punzo cortante.

B. Residuos especiales.

- Químicos peligrosos.
- Radioactivos
- Farmacéuticos.

C. Residuos comunes:

- Domésticos. (37).

Teoría de enfermería en la práctica

Según el modelo de Dorothea Orem sobre el autocuidado, destaca el valor del desarrollo propio de la persona, en todo momento de la vida diaria, y la conducta que debe de optar en su entorno teniendo un buen conocimiento para aplicarlo en la práctica diaria. Para Dorothea los profesionales de enfermería se desarrollan en metaparadigmas que se desprenden de tres estructuras fundamentales para mantener su autocuidado y para conservar la salud o bienestar en su entorno de trabajo y las acciones que requieren de aprendizaje para su autocuidado en situaciones de riesgo (38).

La teoría del Aprendiz al experto de Patricia Benner menciona que mediante el desarrollo en la práctica se logra experiencias a través del tiempo por lo que desarrollan habilidades y conocimiento en situaciones particulares o difíciles para tomar acciones de forma rápida con bases científicas previas (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callao.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callao.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callao, 2023.

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión de barreras de protección del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callao, 2023.

Hi 3: Existe relación significativa entre la dimensión de eliminación de residuos del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callao, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Metodología de la investigación

El método utilizado para la investigación es de hipotético deductivo porque permitirá demostrar si existe relación entre dos variables conocimiento y práctica. De hipótesis inferida porque explica los hechos de la investigación a través de la recolección de datos mediante un instrumento (40).

3.2. Enfoque de la investigación

Será de tipo cuantitativo porque permite recopilar datos mediante un cuestionario obteniendo información mediante gráficos y tablas estadísticas. Según Sampieri indica que el enfoque cuantitativo busca explicar, describir y comprobar los fenómenos del estudio mediante los resultados (41).

3.3. Tipo de investigación

Es de tipo aplicada, puesto que nos permite buscar y proporcionar solución a los acontecimientos reales dentro de la investigación. Además, busca reflexionar las medidas de autocuidado en la atención de los pacientes con el fin de disminuir los contagios cruzados (42).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño será no experimental u observacional porque no manipula las variables de estudio, de método correlacional porque mide y evalúa a dos variables sin influencia de otra. De corte transversal por que los resultados del estudio se darán en un determinado tiempo (43).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Está conformada por 80 enfermeras que trabajen en el área de emergencia de un Hospital del Callao de igual manera serán tomados para la muestra por ser pequeña población

Muestra: La muestra estudiada limitada será de 80 enfermeras que trabajen en área de emergencia de un Hospital de Callao.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que realizan labores asistenciales en el servicio de emergencia.
- Personal de enfermería que acepten participar en la investigación.
- Personal de enfermería que labore en el servicio de emergencia en un mínimo de 6 meses.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no realizan labores asistenciales en el servicio de emergencia.
- Personal de enfermería que no acepten participar en la investigación.
- Personal de enfermería que labore en el servicio de emergencia y no presente un mínimo de 6 meses.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
V1: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Facultad del ser humano para comprender conceptos e información de forma científica o empírica (41).	Información en base científico de las actividades que realiza el personal de enfermería en su atención al usuario, en las medidas de bioseguridad.	Aspectos básicos de bioseguridad Barrera de protección Manejo y eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> Definición Principios Precauciones universales. Clasificación de fluidos corporales. Lavado de manos Tipos de barreras de protección. Clasificación de residuos solidos Manejo y eliminación de residuos 	Ordinal Bueno=1 Malo=0	Alto17-20 Medio12 -16. Bajo 0-11
V2: Práctica de medidas de bioseguridad	Conjunto de habilidades, destrezas adquiridas por medio de las experiencias que emplea el ser humano en su día a día (42).	Acciones que realiza el personal de enfermería durante su atención al usuario en el servicio de emergencia en referencia a las berrras de protección.	Lavados de manos Barrera de protección Manejo de eliminación de material biocontaminados y residuos	<ul style="list-style-type: none"> Técnicas y duración lavado de manos. Uso de guantes, lentes de mascarilla, gorro, mandilón. Manejo de material punzocortantes. Eliminación del material punzo cortante 	Ordinal Siempre=1 A veces=0	Alto17-20 Medio12 -16. Bajo 0-11

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se empleará para medir a las dos variables de la investigación será a través de la encuesta que medirá el nivel de conocimiento y mediante la observación para evaluar la práctica del personal de enfermería del servicio de emergencia

3.7.2. Descripción del instrumento

a. Instrumento para medir la variable del conocimiento

El instrumento utilizado fue un cuestionario que presenta 20 sobre el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en las medidas de bioseguridad, fue elaborado por López en el año 2012 de nombre cuestionario del grado de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, siendo modificado por Acevedo en el año 2020, donde distribuyen en tres dimensiones: generalidades de bioseguridad que son de 6 preguntas, barreras de protección que son de 9 preguntas y de eliminación y manejo de residuos sólidos que son de 5 preguntas (46).

Para su elección de respuesta por medio de las letras alfabéticas como, por ejemplo: a, b, c, d y e, el profesional de enfermería evaluará y seleccionará la respuesta correcta según su conocimiento. Para la evaluación del cuestionario será mediante la escala Likert siendo 1 bueno y 0 malo.

Escala de evaluación:

- Alto de 17-20 pts
- Medio de 12 -16 pts
- Bajo de 0-11 pts

b. Guía de observación para medir la práctica de bioseguridad

El instrumento para medir la variable practica fue creado por Hernández en el año 2010, con el título “Lista de verificación para medir la práctica de las medidas de bioseguridad”, siendo modificado por el autor Vivanco en el 2019 en el Perú (44). El instrumento está conformado por 20 preguntas en 3 dimensiones: el lavado de manos conformado por 4 preguntas, uso de barreras de protección conformado por 7 preguntas y manejo y eliminación de residuos por 9 preguntas, se clasifican las respuestas por una escala Likert siempre 1 o a veces 0 (47).

Para la valoración de la variable se empleó la siguiente escala.

- Alto de 17-20 ptos
- Medio de 12 -16 ptos
- Bajo de 0-11 ptos

3.7.3. Validación:

a. Validación del cuestionario conocimiento sobre medidas de bioseguridad

El instrumento de conocimiento de bioseguridad, se utilizó de Acevedo (46) en el año 2021 - Perú, quien realizó la validación a través de cinco jueces expertos las cuales fueron, conformados por profesionales de post grado en la materia, con una concordancia significativa obtuvieron un V de Aiken=0.92 ($p < 0,000$), siendo válido el instrumento de estudio.

b. Validación del cuestionario práctica de medidas de bioseguridad

El instrumento de prácticas de manejo de bioseguridad fue aprobado por Vivanco en el 2019, Perú (47), quien realizó la validación a través de jueces expertos las cuales fueron, conformados por profesionales de post grado en la materia, con una

concordancia significativa se obtuvo un V de Aiken =0.89 ($p<0,05$), siendo el cuestionario valido para el estudio.

3.7.4. Confiabilidad

a. Confiabilidad del cuestionario del nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Para demostrar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con 16 profesionales de enfermería en el área de emergencia, dando como resultado el 0,881 de alfa de Cronbach, mediante este resultado se pudo demostrar que es confiable el instrumento.

b. Confiabilidad del cuestionario de práctica de medidas de bioseguridad

Para demostrar la confiabilidad del instrumento, se realizo una prueba piloto con 16 profesionales de enfermería en el servicio de emergencia, dando como resultado el 0,804 de alfa de Cronbach, siendo confiable el instrumento para la aplicación al estudio de investigación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Lo primero que se debe de realizar para la recolección de datos, es pedir permiso a la institución a trabajar, ir a la unidad de investigación y docencia de la institución presentando el trabajo de investigación que se quiere dar una vez dada la autorización, se coordina con la jefa del departamento de enfermería y seguidamente con la jefa o coordinadora del servicio de emergencia. Dando como inicio el trabajo de investigación, se les brindara el consentimiento informado a uno cada de los profesional de enfermería, se les explicara a cada uno de los participantes que hayan firmado el consentimiento informado, se les dará un tiempo de 20 minutos para el desarrollo del cuestionario, después se verificara que todas la preguntas hayan sido

contestadas, una vez finalizada la recolección de datos se procederá vaciar la información al software IBM SPSS Versión 22, dando así los resultados obtenidos mediante tablas y gráficos para el análisis e interpretación de los resultados para la investigación. La prueba de Spearman se dará en la hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

Ningún dato de la investigación será modificado o manipulado, se respetará cada una de las respuestas dadas por los participantes durante su participación de la investigación, siendo uso del consentimiento informado antes de su participación.

Principio de beneficencia

El resultado dado de la investigación, servirá para estrategias o decisiones de la institución para un bien común.

Principio de no maleficencia

Se recogerá los datos para la investigación sin afectar la labor del personal de enfermería, teniendo en cuenta el principio de confidencialidad de los datos de los participantes sin afectar a cada uno de ellos.

Principio de justicia

El trabajo de investigación se dará con igual trato a cada uno de los participantes sin discriminación alguna en raza, religión y sexo.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023				
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
1. Identificación del problema	■				
2. Búsqueda bibliográfica					
3. Elaboración de la sección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes					
4. Elaboración de la sección introducción: importancia y justificación de la investigación					
5. Elaboración de la sección introducción: objetivos de la Investigación		■			
6. Elaboración de la sección material y métodos: enfoque y diseño de la investigación		■	■		
7. Elaboración de la sección material y métodos: población, muestra y muestreo					
8. Elaboración de la sección material y métodos: técnica e instrumentos de recolección de datos.				■	
9. Elaboración de la sección material y métodos: aspectos Bioéticos					
10. Elaboración de la sección material y métodos. Métodos de análisis de información					
11. Elaboración de aspectos administrativos del estudio				■	
12. Elaboración de los anexos					
13. Aprobación del proyecto					
14. aplicación y recolección de datos					■
15. Redacción del informe final					
16. Sustentación de informe final					

4.2. Presupuesto

2023						TOTAL
MATERIALES						
SERVICIOS	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	S/.
INTERNET	100	100	100	100	100	500.00
LUZ	100	150	120	120	120	610.00
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO						
LIBROS	200	200	200	200	200	1.000
OTROS						
MOVILIDAD	80	80	80	80	80	400.00
REFRIGERIO	60	60	60	60	60	300.00
PÁGINA DE IMPRESIÓN	40	40	50	50	50	230.00
IMPREVISTOS	50	50	30	40	40	210.00
TOTAL	630	680	640	650	650	3.2500

5.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez M, Pérez A. Pertenencia de conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. Rev Hum Med [Internet]. 2021 abr [citado 2023 Abril 02]; 19 (1): 24-34. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202021000100239&script=sci_arttext&tlng=en
2. Santana C, Gómez M, Dimas B, et al. Factores de riesgo en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel. Rev Hum Med [Internet]. 2021 Junio [citado 2023 Abril 02]; 21(2): 239-258 Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/640/851>
3. Domínguez R, Gutiérrez M, Castellanos E. Medidas de protección personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19. Instituto Nacional de Salud. Artic. Científico. [Internet]. 2020. Jul. 16 p. [Citado 2023 Mar 02]; Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>
4. García L. Riesgo Biológicos En Los Trabajadores De La Salud. Una Revisión Documental. Maz. 2020. [Tesis para optar la especialidad de enfermera en emergencia]. Colombia: Universidad de Medellín; 2021. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4908/52621643_2020.pdf;jsessionid=d=5134D82F51F7CAB0D9B2EFB10AB946D9?sequence=6

5. Gutiérrez J, Navas J, Barrezueta N, et al. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de Guayaquil. Rev. Científico vol. 3, núm.1, pp. 2665-0150, [Internet]. 2021. Febr. [Citado 2023 Mayo 02, Disponible en: <http://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177/461>
6. Diaz J, Suarez S, Santiago R, Bizarro E. Accidente laborales en el Perú: Análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. Rev. Científico, vol. 24, núm.89, pp. 312-329, [Internet]. Vol, 2, Núm1, pp123-129 [Citado 2023 mayo 02]; 2020. Jul. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/290/29062641021/html/>
7. Coronado A, Pedraza M. Nivel De Conocimiento Y Practicas De Medidas De Bioseguridad Por El Equipo De Salud Del Servicio De Emergencia, Hospital II_I Minsa -Jaén. Tesis 2019. [Tesis para la segunda especialidad profesional en enfermería]. Universidad nacional de Lambayeque, 2020 Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8573/Coronado_Rivadeneira_Ana_Fiorella_y_Rafael_Pedraza_Marleni.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Giglio M. Conocimiento Y Practica De Medidas De Bioseguridad En Manejo De Catéteres Venosos Centrales En El Profesional De Enfermería. Art. Científico. [Internet]. 2020. Jul. [Citado 2023 Mayo 02]; Vol, 2, Núm1,pp123-129 Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1377/1639>

9. Nestarez L. Nivel De Conocimiento Y Aplicación De Las Medidas De Bioseguridad Del Personal De Salud Del Hospital II Lima Norte Callao” Luis Negreiros Vega” Essalud, Julio-Setiembre 2019. Lima 2019. [Tesis para la segunda especialidad profesional en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11230/Nestares_rl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Ynca S, Olano B. Factores Que Predisponen A Los Accidentes Punzo Cortantes En El Profesional De Enfermería Del Centro Quirúrgico Del Hospital Central De Las Fuerzas Aéreas Del Perú, Lima- 2019. [Tesis para la segunda especialidad profesional en enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Callao disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4602/TESIS%20OLANO%20E%20YNCA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

11. Tipantuña R, Toapanta S. Nivel De Conocimiento Y Practicas De Las Medidas De Bioseguridad En Los Profesionales De Enfermería en un hospital de Ecuador en el periodo 2021-2022. [Tesis para la obtención de título de licenciado]. Ecuador: Universidad central de Ecuador Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26548/1/UCE-FCM-CE-TIPANTU%c3%91A%20ROSA-TOAPANTA%20SHIRLEY.pdf>

12. Fernández S. Conocimiento Y Aplicación De Las Medidas De Bioseguridad En El Personal De Enfermería Frente Al Riesgo Biológico Del “Hospital Del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uriá 2020 Bolivia. [Tesis para la segunda especialidad profesional en

- enfermería emergencia]. Bolivia: Universidad central de la Paz; 2020. Disponible en: <TIPANTU%c3%91A%20ROSA-TOAPANTA%20SHIRLEY000055556666662.pdf>
13. Hossain k. Nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad con respecto a los equipos de protección personal del profesional de enfermería en el área de emergencia. 2021 Turquía. [Tesis para la segunda especialidad profesional en enfermería emergencia]. Universidad central de Turquía, disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/828322222200000077777>
14. Astete L. Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto covid19, hospital José Tello, Chosica, 2021 [Tesis para la segunda especialidad profesional en enfermería emergencia]. Universidad cesar vallejo. Perú disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55278/Astete_CLD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Arévalo G, Idrogur N. Nivel De Conocimiento Y Medidas De Bioseguridad Que Aplica El Profesional De Enfermería En El Servicio De Emergencia Del Hospital Regional Docente De Cajamarca, 2020. [Tesis para la segunda especialidad profesional en enfermería emergencia]. Universidad Antonio Guillermo Aurelio - Perú disponible: [http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERI%cc%81A%20EN%](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERI%cc%81A%20EN%20)

20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20DE%20CAJAMARCA%2c%202020..pdf?sequence=1
&isAllowed=y

16. Vega A. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional de Ica, 2021 [Tesis para la el título profesional en enfermería]. Ica: Universidad privada Autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1812/1/Alberto%20Vega%20Jauregui.pdf>

17. Cobos D. Bioseguridad en el contexto actual. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2021 [citado 2023 Mar 09]; 58: e192. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100015

18. Ramírez A. La Teoría Del Conocimiento En Investigación Científica: Una Visión Actual. An. Fac. Med. [Internet]. 2021 Sep [Citado 2023 Mar 02]; 70(3): 217-224. Disponible En: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011#:~:text=El%20conocimiento%20es%20el%20acto,la%20evolucion%20del%20pensamiento%20humano.

19. Vera D. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 25 Ago 2023]; 33 (1) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>

20. Rosas C, Arteaga A. Conceptos De Bioseguridad, Art. científico [Internet]. 2003 Ago. [Citado 2023 Mar 09]; 41(3): 289-291. Disponible En: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000300016
21. Contreras R, et al. Asociación entre la exposición al riesgo biológico y signos y síntomas clínicos en asistentes de laboratorio. 2017; 36(3): 49-57. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642017000300001
22. Albornoz E, et al. Barreras protectoras utilizadas por los estudiantes de post-grado de la universidad de Venezuela. 2023; 46 (2): 126-129. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000200003
23. Troconis E. El lavado y cuidado de las manos. Acta odontol. venez [Internet]. 2003 Mayo 41(2): 166-171. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000200012
24. Comisión de higiene y seguridad en el trabajo-FBCB. Rev. Científica [Internet]. Mayo [citado 2023 May 09]; 2 (82). 2013. Disponible en: <https://www.fcb.unl.edu.ar/institucional/wpcontent/uploads/sites/7/2017/08/Principios-y-Recomendaciones-Grales-Bioseguridad.pdf>
25. Cadena P, Rendón R, Aguilar J, Salinas E. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias

- sociales. Revista mexicana de ciencias agrícolas [Internet]. Junio [citado 2023 Junio 09]; 8(7):1603–17. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2631/263153520009/html/>
26. Ortega G. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. J. Selva Andina Res. Soc. [Internet]. 2017 [citado 2022 Junio 02]; 8 (2): 155-156. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-92942017000200008
27. Domínguez R. Et al. Revista mexicana de ciencias agrícolas [Internet]. Junio [citado 2023 Junio 09] 2020; (16). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>
28. Revista UNESUM -Ciencias. EEUU. Ciencias Médicas. [Internet]. Junio [citado 2023 Junio 15]6 (4).2022. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/42/612>
29. Norma Técnicas de manejos de residuos sólidos hospitalarios. NT. MINSA /DGSP. Ciencias Médicas. [Internet]. Junio [citado 2023 Junio 15] 1(0). 2020. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalar>

30. Ramírez M. Gestión de los residuos biocontaminados en la pandemia del Covid-2022. Revista Certificada. Perú. Revista de Investigación Científica [Internet]. Junio [citado 2023 Junio 15] 574 (5) 2022. Disponible en: <https://llamkasun.unat.edu.pe/index.php/revista/article/view/105/140>
31. Muñoz A. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería. Rev Cuid [Internet]. agosto de 2019 [citado el 11 de agosto de 2023]; 10(2): e688. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000200208#:~:text=Los%20conocimientos%20disciplinares%20se%20pu eden,actuar%20en%20relaci%C3%B3n%20con%20otros.
32. Hernández P, Et al. Lavado de manos clínico y quirúrgico. Perú; 2018. Art. Cient. [Internet]. agosto de 2019 [citado el 11 de agosto de 2023]; 10(2): e688. Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>
33. Castañeda J, Hernández, H. Lavado (Higiene) De Manos Con Agua Y Jabón. Acta Pediatr. Méx , Art. Cient. [Internet]. agosto de 2019 [citado el 11 de agosto de 2023]; P. 355-357, Dic. 2016. Disponible En: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000600355#:~:text=Los%20estudios%20demuestran%20que%20el,encue ntran%20en%20las%20manos%20contaminadas

34. Comisión de higiene y seguridad en el trabajo-FBCB. 2 Rev Cuid [Internet]. agosto de 2019 [citado el 13 de agosto de 2023]; (82). 2013. Disponible en: <https://www.fccb.unl.edu.ar/institucional/wpcontent/uploads/sites/7/2017/08/Principios-y-Recomendaciones-Grales-Biosecuridad.pdf>
35. Revista UNESUM -Ciencias. EEUU. Ciencias Médicas. Rev Cuid [Internet]. agosto de 2019 [citado el 13 de agosto de 2023]; 6(4).2022. <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/42/612>
36. Norma Técnicas de manejos de residuos sólidos hospitalarios. NT. MINSA /DGSP. Rev Cuid [Internet]. agosto de 2019 [citado el 13 de agosto de 2023]; 1(0). 2020. <http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>
37. Revista Certificada. Perú. Revista de Investigación Científica y Tecnológicos Llamkasun. 2021. Rev Cuid [Internet]. agosto de 2019 [citado el 13 de agosto de 2023]; <https://llamkasun.unat.edu.pe/index.php/revista/article/view/105/140>
38. Navarro Y., Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2010 Jun [citado 2023 Ago 11]; (19). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es)

39. Escobar, B.; Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje, . Rev Cuid [Internet]. agosto de 2020 [citado el 13 de agosto de 2023] 54, p. 182-202, marzo 2019. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009
40. Hernández P, Et al. Lavado de manos clínico y quirúrgico. Perú; 2018. . Rev Cuid [Internet]. agosto de 2022 [citado el 13 de agosto de 2023]; Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>
41. Organización Mundial de la Salud. SAVE LIVES. 2010. Rev Cuid [Internet]. agosto de 2019 [citado el 13 de agosto de 2023]; Disponible en: https://www.incmnsz.mx/2017/cinco_momentos.pdf
42. Ortega J. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. J. Selva Andina Res. Soc. [Internet]. 2017 [citado 2022 Abr 02]; 8(2): 155-156. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-92942017000200008
43. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual, Art.. Científico, 2009: vol. 3, núm.70, pp. 217-24, [Internet]. 2020. Jul. [Citado 2023 Mar 02]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>

44. Flores E, Garcia M, Et Al. Las Habilidades Sociales Y La Practica En La Comunicación Interpersonal De Los Estudiantes De La Universidad Nacional. Art. Científico, 2016: vol. 7, núm.3, pp. 5-14-24, [Internet]. 2020. Jul. [Citado 2023 Mar 02]; Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4498/449849320001.pdf>
45. Boris C. y Rocha E. Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. Perspectivas [Internet] 2018, n.42 [citado 2022-04-02], pp.123-160. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&nrm=iso
46. Acevedo I. Conocimiento de medidas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo, 2021 [Tesis para la segunda especialidad profesional en enfermería]. Lima: Universidad privada Antenor Orrego. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8395/1/REP_IVETTE.ACEVEDO_ROSARIO.CHUMAN_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf
47. Vivanco A. Conocimientos Y Prácticas Sobre Medidas Preventivas De Bioseguridad En El Profesional De Enfermería De Sala De Operaciones De La Clínica Cayetano Heredia De Huancayo 2019 [Tesis para la segunda especialidad profesional en enfermería]. Callao: Universidad nacional del Callao. Disponible en:

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4353/VIVANCO_ME
DRANO_FCS_2DA%20ESPEC_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4353/VIVANCO_ME
DRANO_FCS_2DA%20ESPEC_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

ANEXOS

Anexos 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>General ¿Cómo es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callao, 2023?</p> <p>Específicos A. ¿Cómo la dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital?</p> <p>B. ¿Cómo la dimensión de barreras de protección del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital?</p> <p>C. ¿Cómo la dimensión de manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital?</p>	<p>General Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.</p> <p>Específicos A. Identificar cuál es la relación entre la dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento y las practicas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.</p> <p>B. Identificar cuál es la relación entre la dimensión de barreras de protección del nivel de conocimiento y las practicas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.</p> <p>C. Identificar cuál es la relación entre la dimensión de manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento y las practicas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia.</p>	<p>General Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callo.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callo.</p> <p>Específicos A. Hi: Existe relación significativa entre la dimensión de aspectos básicos de bioseguridad del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callo, 2023.</p> <p>B. Hi: Existe relación significativa entre la dimensión de barreras de protección del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callo, 2023.</p> <p>C. Hi: Existe relación significativa entre la dimensión de eliminación de residuos del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callo, 2023.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sobre medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspectos básicos de bioseguridad • Barrera de protección • Manejo y eliminación de residuos <p>Variable 2 Práctica de medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavados de manos • Barrera de protección • Manejo y eliminación de material biocontaminados y residuos 	<p>Tipo De Investigación. Aplicada - de enfoque cuantitativo</p> <p>Métodos: Metodología Hipotética Deductivo.</p> <p>Diseño De La Investigación: No experimental, transversal y correlacional</p> <p>Población De Estudio: 80 enfermeras del área de emergencias.</p>

Anexo 2. Instrumentos

Universidad Privada Norbert Wiener

Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

“CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD”

Estimado (a) enfermero (a), buenos días, soy la Lic. Lucia Marivel Soto Reyes, de la de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, en este presente cuestionario está dirigido a los enfermeros que trabajan en el servicio de emergencia. Espero que su respuesta sea sincera y veras por tratarse de un estudio de investigación.

Instrucciones: Complete los datos generales y luego lea detenidamente y con atención las siguientes preguntas que a continuación se presentan y luego marque con un (x) la respuesta que estime verdadera:

I. DATOS GENERALES:

Edad:

Género: M () F()

Tiempo de servicio:

Servicio donde labora:

Recibido capacitaciones sobre medidas de Bioseguridad: Si () No ()

Sufrió accidentes laboral: Si () No ()

II. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

DIMENSION GENERALIDADES DE MEDIDA DE BIOSEGURIDAD

1. ¿Cómo se definen las medidas de bioseguridad?

- a) Medidas destinadas a eliminar, inactivar o destruir estos patógenos.
- b) Es un conjunto de normas, medidas y protocolos preventivas que están orientadas a proteger la salud del personal de salud y los pacientes frente a los agentes patógenos.
- c) Un conjunto de protocolos introducidos para prevenir la invasión de bacterias y microorganismos.
- d) NA

2. Cuáles son los principios de la Bioseguridad:

- a) Seguridad, desinfección y limpieza
- b) Autocuidado, universalidad, barreras de protección y medidas de eliminación.
- c) Esterilización, higiene de manos y vacunación.
- d) NA.

3. Cuáles son los líquidos de precaución universal:

- a) Líquido contaminado con sangre
- b) Líquido pleural
- c) Orina
- d) A y b son correctas

4. Dentro de la universalidad se consideran a toda persona potencialmente infectante:

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

5. ¿Cuánto tiempo tarda el procedimiento de higiene de manos?

- a) De 2 minutos
- b) Es menor a 2 minutos
- c) de 40 – 60 segundos
- d) NA

6. A que se refieren las precauciones universales:

- a) Al lavado de manos
- b) Utilización de guantes
- c) Utilización de mascarilla
- d) Utilización de gafas y mandilón
- e) Son correctas todas

DIMENSION BARRERAS DE PROTECCION**7. ¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos, marque la respuesta correcta?**

- a) Antes y después de tocar al paciente
- b) Antes y después de realizar un procedimiento invasivo
- c) Después de manipular material contaminado
- d) Después del manipular líquidos corporales
- e) Son correctas todas

8. ¿Cuáles son las barreras de protección de la bioseguridad?

- a) Uso de guantes, mascarilla, gorra, gafas, mandil y botas
- b) Uso de bolsas de desecho de material contaminado
- c) Uso de zapatos cerrados
- d) NA

9. Los guantes sustituyen al lavado de manos:

- a) Siempre
- b) Casi nunca
- c) Nunca
- d) NA

10. Es necesario la utilización de los guantes, excepto en:

- a) Al momento de brindar una consejería
- b) Durante el contacto con líquidos corporales
- c) Durante la canalización de una vía venosa periférica
- d) Para eliminar residuos contaminado

11. ¿Cuáles son las barreras de protección en bioseguridad?

- a) La utilización guantes quirúrgico, mascarilla, gafas, gorras y mandilones estériles
- b) La utilización de guantes, mascarilla, gafas, gorras, delantales y botas
- c) La utilización de zapatos cerrados, mascarilla, gorras, guantes y gafas
- d) La utilización de mandilones, mascarillas y gafas

12. Sobre la utilización de gorros de protección, indique la respuesta incorrecta:

- a) Se utilizan para proteger el cabello, evitando así su contacto con el paciente.
- b) Se coloca antes del mandilón
- c) Es un gorra de tela y cubre todo el cabello
- d) Son correctos todas

13. ¿En qué situación está indicada el uso de mascarillas?

- a) Cuando se atiende a los pacientes que acuden a un hospital
- b) Cuando se evidencia pacientes con síntomas generales
- c) Cuando se atiende pacientes con diagnóstico de tuberculosis
- d) No se debe usarse

14. Sobre el uso de mandilones, marque la respuesta incorrecta:

- a) Se utiliza en los procedimientos con exposición de líquidos corporales
- b) Los mandilones se deben cambiar cuando estén sucias o contaminada
- c) Solo debe utilizarse en el área del consultorio
- d) Todas son correctas

15. Sobre la utilización de las botas quirúrgicas, marque la respuesta incorrecta:

- a) Son de uso obligatorio en las áreas quirúrgicas
- b) Deben cubrir parcialmente los zapatos y proteger de salpicaduras de fluidos
- c) Las botas deben utilizarse en las áreas semirrestringidas y restringidas
- d) Todas son correctas

DIMENSION ELIMINACION Y MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS**16. Mencione la secuencia del tratamiento de instrumentos contaminados:**

- a) Descontaminación, Limpieza, desinfección y esterilización
- b) Esterilización por autoclave, desinfección a calor seco
- c) Traslado, preparación y lavado
- d) Pre lavado, lavado y preparación

17. Respecto a la eliminación de desechos, marque la respuesta incorrecta:

- a) En la bolsa roja se colocan los residuos biocontaminados.
- b) En la bolsa negra se colocan los residuos comunes
- c) En la bolsa amarilla se colocan los elementos punzocortantes

18. ¿Cómo se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?

- a) Clase A
- b) Clase B
- c) Clase C

d) Son correctas todas

19. ¿Cuáles son considerados residuos biocontaminados?

a) Líquidos orgánicos, secreciones, residuos de nutrición parenteral

b) Papel de oficina, áreas comunes y pasillos.

c) Cultivos de laboratorio, restos de sangre, material biológico y fluidos

d) Termómetros, tensiómetros y estetoscopios.

e) a y c

20. ¿Cómo se debe actuar frente a una exposición accidental a material biológico?

a) Iniciar lavando la herida con abundante agua y jabón, permitiendo el sangrado

b) Utilizar un antiséptico para desinfectar la herida.

c) Evitar el uso de sustancias irritantes como la lejía, cloro u otros agentes tóxicos.

d) Utilizar apósitos impermeables para cubrir la herida

e) Todas son correctas

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Universidad Privada Norbert Wiener
Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

**“GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE LAS MEDIDAS DE
 BIOSEGURIDAD”**

Estimado (a) enfermero (a), buenos días, soy la Lic. Lucia Marivel Soto Reyes, dela de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, en este presente cuestionario está dirigido a los enfermeros que trabajan en el servicio de emergencia. Espero que su respuesta sea sincera y veras por tratarse de un estudio de investigación.

MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA QUE CREE CONVENIENTE

GUIA DE OBSERVACION			
N°	ITEMS A OBSERVAR	SIEMPRE	A VECES
	LAVADO DE MANOS		
1	Antes de cada procedimiento		
2	Después de cada procedimiento		
3	Inicialmente después de haber tenido contacto con sangre, saliva y otras secreciones de haberse presentado el caso		
4	Emplea ente 40 a 60 segundos para el lavado de manos		

USO DE BARRERA			
	Uso de guantes:		
5	Utiliza los guantes al momento de administrar el tratamiento		
6	Utiliza las técnicas establecidas para la colocación de guantes estériles		
7	Descartan los guantes inmediatamente después de su uso		
Uso de mascarillas:			
8	Durante la atención directa al paciente		
9	Para realizar los procedimientos que requieran de su uso.		
Uso de bata descartable:			
10	Para la atención directa del paciente		
11	Ante procedimientos con fluidos corporales de pacientes		
MANEJO DE INSTRUMENTOS PUNZOCORTANTE			
12	Elimina las agujas si colocar el protector		
13	Manejo adecuado de agujas o material punzocortante en recipientes adecuados		
14	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.		

15	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.		
MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS			
16	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.		
17	Elimina el material punzo cortante en recipiente resistentes		
18	Manipula la ropa contaminada de manera adecuada.		
19	Ingiere alimentos y bebidas en el área de trabajo.		
20	El área de trabajo cuenta con señalizaciones de bioseguridad		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN...

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

Universidad Privada Norbert Wiener**Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)**

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participaren este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 20 min. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con el Lic. En Enfermería Lucia Marivel Soto Reyes; investigadora principal, (lucia02sr@gmail.com) / cel. 919014351

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callao, 2023.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Callao, 2023.

Beneficios por participar: Puede llevar a cabo conocer los resultados de la investigación por losmedios más convenientes (de forma personal o grupal) que le podría ser de profusa utilidad en su acción profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese cuestiones extras a lo largo del desarrollo de este estudioo se avvicina de la investigación, puede realizarlas en cualquier instante.

Participación voluntaria:

Su cooperación en este estudio es consumadamente voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve momento y posibilidad de hacer cuestiones, las cuales fueron reveladas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o seguir participando en el estudio y que al final acepto participar buenamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante

DNI firma

Nombres y apellidos de la investigadora

DNI firma

Reporte de similitud TURNITIN

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad Wiener on 2023-08-09 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	2%
3	Submitted on 1689036540281 Submitted works	2%
4	hdl.handle.net Internet	2%
5	uwiener on 2023-05-10 Submitted works	2%
6	Submitted on 1686256538129 Submitted works	1%
7	uwiener on 2023-10-08 Submitted works	1%
8	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	<1%