



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo académico

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Arteaga Basurto, Tatiana Isabel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1711-6341>

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

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

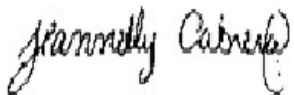
Yo, Arteaga Basurto, Tatiana Isabel, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023”, Asesorado por la Docente Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola, DNI N° 48832154, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:309234923, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Arteaga Basurto, Tatiana Isabel
 DNI N° 47121900



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
 DNI N° 48832154

Lima, 08 de Julio de 2023

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos por su amor incondicional y por ayudarme en los días difíciles.

A mi esposo David, por su motivación e inspiración constante, por su paciencia y amor.

A mi hijo Sebastián por llenarme de fuerzas con su hermosa sonrisa, por ser mi mayor motivación para no rendirme.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, quien me guía en todo momento,
llenándome de fortaleza para continuar.

A mi familia, por su comprensión, estímulo y
apoyo incondicional durante mi periodo de
estudios.

A mis docentes, asesores y colegas de estudios
quienes apoyaron para que este trabajo se haga
posible.

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8712-1988>

JURADO

Presidente : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth
Secretario : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica
Vocal : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

INDICE

ÍNDICE	6
RESUMEN	8
CAPITULO I. EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	14
1.1.1 Problema general	¡Error! Marcador no definido.
1.1.2 Problemas específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.3. Objetivos de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1 Objetivo general.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2 Objetivos específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.4. Justificación de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1 Teórica	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2 Metodológica.....	18
1.4.3 Práctica.....	¡Error! Marcador no definido.8
1.5. Delimitaciones de la investigación	¡Error! Marcador no definido.9
1.5.1 Temporal	¡Error! Marcador no definido.9
1.5.2 Espacial.....	¡Error! Marcador no definido.9
1.5.3 Población o unidad de análisis	¡Error! Marcador no definido.9
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes.....	20
2.2. Base teórica.....	23
2.3. Formulación de hipótesis	¡Error! Marcador no definido.8
2.3.1. Hipótesis general.....	¡Error! Marcador no definido.8
2.3.2. Hipótesis específicas	28

CAPITULO III. METODOLOGÍA	30
3.1. Método de la investigación	30
3.2. Enfoque de la investigación	30
3.3. Tipo de investigación.....	30
3.4. Diseño de la investigación	31
3.5. Población y muestra	32
3.6. Variables y operacionalización	¡Error! Marcador no definido.4
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ¡Error! Marcador no definido.6	
3.7.1. Técnica.....	¡Error! Marcador no definido.6
3.7.2. Descripción.....	¡Error! Marcador no definido.6
3.7.3. Validación	¡Error! Marcador no definido.7
3.7.4. Confiabilidad	¡Error! Marcador no definido.8
3.9. Aspectos éticos.....	¡Error! Marcador no definido.8
CAPITULO IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	40
CAPITULO V. BIBLIOGRAFÍA	42
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	¡Error! Marcador no definido.8
ANEXO 2. INSTRUMENTOS	50
ANEXO 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	¡Error! Marcador no definido.6

RESUMEN

Objetivo: Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y las prácticas del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público, Huánuco 2023. **Materiales y métodos:** Este estudio es observacional, correlacional, transversal, de diseño no experimental. La cohorte consta de 60 enfermeros profesionales y técnicos que trabajan en las unidades de cuidados intensivos. La encuesta y la observación se utilizan para la recopilación de datos. Se empleará un cuestionario de 16 ítems para medir los niveles de conocimiento sobre bioseguridad y para valorar las prácticas de bioseguridad se empleará una lista de cotejo. Estas herramientas se utilizan con el consentimiento informado previo de los colaboradores participantes. **Resultados:** Los datos recopilados se codifican, tabulan, ingresan a una base de datos de Excel y se exportan para su procesamiento con el paquete estadístico SPSS versión 25. El análisis de correlación estadística descriptiva se realiza mediante la rho de Spearman.

Palabras claves: Conocimientos, Práctica, bioseguridad, enfermería.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge about biosafety and the practices of the nursing staff who work in the Intensive Care Unit of a public hospital, Huánuco 2023. **Materials and methods:** This study is observational, correlational, cross-sectional, non-experimental design. The cohort consists of 60 professional and technical nurses working in intensive care units. Survey and observation are used for data collection. A 16-item questionnaire will be used to measure levels of knowledge about biosafety and an observation guide will be used to assess biosafety practices. These tools are used with the prior informed consent of the participating collaborators. **Results:** The collected data are coded, tabulated, entered into an Excel database and exported for processing with the statistical package SPSS version 25. Descriptive statistical correlation analysis is performed using Spearman's rho.

Key words: Practice, Knowledge, biosafety, Nursing staff.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el año 2020, en el mundo, el personal de enfermería en el mundo estaba representado por 27,9 millones de personas, de las cuales 19,3 millones son profesionales de enfermería, siendo así el grupo profesional más cuantioso del sector salud es el de enfermería, representando el 59% del total de las profesiones de ciencias de la salud (1).

La enfermería como ciencia encargada del cuidado de la salud, comprende cuidados autónomos y en colaboración los que se brindan a los pacientes durante su curso de vida, incluyendo a su familia y comunidad, en presencia o ausencia de enfermedad. Las funciones propias de enfermería se enfocan hacia el fomento de un entorno seguro, la gestión en salud y la investigación las cuales se han desarrollado para impactar de manera positiva en la vida de los pacientes y de sus cuidadores (2).

Según la American Nurses Association, la Enfermería, es definida como aquella ciencia que abarca la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, que busca aliviar el sufrimiento y dolor a través del diagnóstico y tratamiento oportuno de la enfermedad que tiene a su cargo el cuidado de la persona, su familia y su comunidad. Donde la misión como disciplina es la aplicación del conocimiento científico en el cuidado de la salud (3).

Las enfermeras, en su diario quehacer, realizan labores desafiantes debido a la manipulación permanente de materiales biológicos y a la exposición constante a elementos o materiales nocivos al realizar sus cuidados, especialmente en áreas hospitalarias (4).

De las áreas hospitalarias en la que se desempeña el enfermero, la Unidad de Cuidados Intensivos es en donde se encuentra mayormente expuesto a diferentes riesgos. En esta área se ubican a los pacientes en estado crítico con riesgo inminente de muerte, quienes requieren cuidados permanentes y atención especializada durante las 24 horas del día. Ello conlleva a que en esta unidad se realicen procedimientos complejos como la asistencia para la ventilación, aspiración de secreciones bronquiales, manipulación de tubos nasogástricos, bombas de succión, drenajes, catéteres. De esta forma el enfermero se expone al contacto directo con sangre y otros fluidos corporales. Así también hay exposición a diversos fármacos, los cuales pueden tener efecto irritante, corrosivo y tóxico (5).

Por ello, el personal de enfermería debe tener conocimientos óptimos de bioseguridad para prevenir los riesgos asociados a las lesiones laborales a las que está expuesto y evitar lesiones laborales no deseadas (6).

Se define entonces bioseguridad, según la Organización Mundial de la Salud, como un término utilizado para referirse a las prácticas aplicadas para evitar la exposición no premeditado a patógenos o sustancias tóxicas. Su tarea es preservar la

salud de los trabajadores de los diversos riesgos a los que están expuestos cuando están en contacto con los pacientes y su entorno. La bioseguridad facilita el manejo seguro de productos químicos, desechos peligrosos y materiales potencialmente infecciosos. (7).

Según datos publicados por la OIT en el año 2020, en el mundo ocurren 2,78 millones de muertes por accidentes laborales al año; estas cifras equivalen a 231 667 muertes al mes, ocasionándose 7 722 por día, 322 por hora y 5 accidentes por minuto. Las situaciones más comunes a las que se expone el profesional de salud son los pinchazos con agujas usadas, siendo responsables del 80% a 90% de las transmisiones de enfermedades infecciosas entre trabajadores de salud. Ocasionando la transmisión de infección a través de una aguja infectada, de una a tres para Hepatitis B, una a treinta para Hepatitis C y una a trescientos para VIH (8). Y a pesar de que se adopte adecuadamente las medidas de bioseguridad, no están exentos de estos eventos (9).

La OIT en el 2020 menciona que, en el Perú, en cuanto accidentes laborales, se evidencia en la cantidad de eventos notificados, es así comparando el año 2018 – 2019; las notificaciones de accidentes de trabajo fueron de - 4.6% (negativa). Por otro lado, se evidenció un incremento por encima del 70%, en la cantidad de accidentes laborales notificados. Los accidentes laborales en el sector salud son infraestimados y no son notificados (10).

En países en vías de desarrollo, los protocolos de manejo y control de infecciones muchas veces no son llevados a la práctica, y sumado a una combinación de múltiples factores desfavorables como la escasez de elementos de protección personal y de recursos humanos, medidas de higiene deficientes, y una inadecuada infraestructura que conlleva a hacinamiento; deben agregarse como obstáculos a la notificación real y oportuna de los accidentes laborales (11).

En un estudio realizado en Brasil (12) se constató que la práctica de reencapuchar la aguja causó el 20% de accidentes laborales, seguida de la manipulación de material sucio (11,1%), y de la utilización inadecuada de materiales punzocortantes (6,7%) lo cual afecta directamente al personal de enfermería.

En Perú, una encuesta realizada en la UCI del Hospital Público de Junín en 2021 concluyó que el 29,4% de las enfermeras encuestadas tenían conocimiento suficiente respecto a las medidas de bioseguridad y presentaban las mejores prácticas para las medidas de bioseguridad en la UCI (13).

El Hospital Público de Huánuco es el primer hospital de referencia en la región y atiende a un gran número de pacientes de varias ciudades de la región. Las UCI, son áreas con un 23,4% más de incidencia de infecciones asociadas a la salud, tienen un riesgo particular de exhibición a patógenos que comprometen la salud de los trabajadores de la salud, los pacientes, la comunidad y su entorno (14).

Recavarren y Albino, (22) en el 2017, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Establecer la correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-2017” En este estudio se evidenció correlación estadística significativa ($\tau=0,926$ $p=0,000$) entre las dos variables en estudio. Encontrándose un buen nivel tanto de conocimiento como de práctica de las medidas de bioseguridad.

Además, debido a la falta de equipo de protección personal, algunas enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos no utilizan correctamente el equipo de protección personal. Esta es una preocupación y debería conducir a una mejor toma de decisiones, incluida una mejor gestión para prevenir lesiones relacionadas con el trabajo (15). Por todo lo anterior, se desprende la relevancia de investigar los conocimientos sobre bioseguridad y las prácticas de la misma en los hospitales en el departamento de Huánuco.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público, Huánuco 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación de la **dimensión medidas de bioseguridad** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023?

¿Cuál es la relación de la **dimensión lavado de** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023?

¿Cuál es la relación de la **dimensión barreras protectoras** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023?

¿Cuál es la relación de la **dimensión manejo de objetos** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar es la relación de la **dimensión medida de bioseguridad** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.
- Determinar cuál es la relación de la **dimensión lavado de manos** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.
- Determinar cuál es la relación de la **dimensión barreras protectoras** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.
- Determinar cuál es la relación de la **dimensión manejo de objetos punzocortantes** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este proyecto de investigación tiene valor teórico ya que ayudará a recabar información sobre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad de las

enfermeras quienes laboran en la unidad de cuidados intensivos en un hospital público de Huánuco.

Realizar este estudio es relevante ya que se encuentra enmarcado dentro de las prelacones de investigación en Salud en el Perú periodo 2019 -2023 (Salud ambiental y ocupacional) que corresponde a la línea de indagación de la Universidad Norbert Wiener: Salud y bienestar.

A la fecha hay escasos estudios de investigación desarrollado sobre este tema en la sede en mención, la última investigación data del año 2017. Por lo cual los resultados obtenidos del presente estudio permitirán realizar un cotejo sobre los resultados obtenidos entre el 2017 y el presente año. Ello conllevará a la toma de decisiones y a desarrollar estrategias para la mejora de las prácticas de bioseguridad en los enfermeros.

En esta investigación se empleará a Dorothea Orem quien define el autocuidado como una conducta que realiza la persona para sí misma, con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, para lograr así el desarrollo personal y el bienestar. Estas acciones deben ser intencionadas y pueden comprometer su vida y desarrollo posterior (16). Esta teoría se convierte en una herramienta para el fomento de autocuidado del propio profesional de enfermería que labora en áreas críticas, ayudando de esta manera a mejorar calidad de la atención a los pacientes.

1.4.2 Metodológica

Tiene relevancia metodológica debido a que para su ejecución se van a hacer uso de dos instrumentos: un cuestionario y una lista de cotejo, los cuales se emplearán de manera ordenada y sistematizada, haciendo uso del método científico. Los instrumentos por emplear son válidos y confiables, lo cual asegurará que los resultados obtenidos sean fidedignos.

Cabe recalcar que durante todas las etapas de ejecución se seguirán los procedimientos metodológicos y técnicos establecidos en la normativa vigente de la Universidad Norbert Wiener, tratando de lograr la rigurosidad científica en cada etapa de investigación.

1.4.3 Práctica

Los resultados de este estudio tienen la finalidad de explorar el nivel de conocimiento de bioseguridad entre los enfermeros de cuidados críticos de los hospitales públicos en la ciudad de Huánuco y cómo se aplican las medidas de bioseguridad, y puede ser útil para las enfermeras que trabajan en áreas críticas del hospital.

Con base en la información encontrada, puede generar recomendaciones para mejorarla y prevenir lesiones relacionadas con el trabajo. De igual manera, los líderes y coordinadores en el campo pueden implementar programas y proyectos para la mejora continua de la calidad en salud, contribuyendo así a mejorar la calidad de la atención brindada por las enfermeras clínicas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Este proyecto de investigación se desarrollará de junio a noviembre del año 2023.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizará con el personal de enfermería profesional y técnico que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Huánuco, Perú.

1.5.3 Población

La Unidad de Cuidados Intensivos tiene recursos humanos limitados y pocas enfermeras, por lo que el número total de enfermeros profesionales y técnicos que trabajan en esta unidad siendo 60 trabajadores.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Laura, (17) en el 2020, en Bolivia desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “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 transversal cuantitativo y descriptivo. La muestra se conformó por 10 enfermeras y se aplicó un cuestionario y una guía observacional. Como resultado el 50% tuvo un nivel de conocimiento alto y el 50% restante tuvo un nivel de conocimiento bajo. Respecto al uso de medidas de bioseguridad se encontró que el 62% utiliza medidas de bioseguridad y el 38%, no.

Calisaya, (18) en el 2019, en Bolivia desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “Establecer el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva adultos y quemados en el Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto tercer trimestre gestión 2018”. Este tiene enfoque cuantitativo, descriptivo y práctico de corte transversal. La muestra constó de 32 enfermeros y se utilizaron como métodos de recolección de datos cuestionarios y guías de observación. Encontraron que el 53% de los enfermeros tenían conocimientos suficientes, mientras que el 47% de los enfermeros tenían conocimientos insuficientes.

Guida, (11) en el 2019, en México realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar los conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad que emplea el personal de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva de un Hospital privado en Hermosilla-Sonora”. Estudio no experimental, exploratorio, descriptivo transversal con una muestra de 24 enfermeras. Se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario de conocimientos y una guía de observación. El 82% de las enfermeras tenían conocimientos altos y el 18% tenían conocimientos moderados. Por otro lado, el 68,7% de los observados demostraron buenas prácticas de medidas de bioseguridad.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Medina, (14) en 2021 realizó un estudio cuyo objetivo fue “identificar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el uso de equipos de protección personal por parte de las enfermeras en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja”. Se emplea un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo. Participaron 80 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos. En cuanto al nivel de conocimientos en bioseguridad, el 15 % tiene nivel alto, el 67,5% nivel medio y el 17,5% nivel bajo, el 15,0% nivel alto, el 67,5% nivel medio y el 17,5% nivel bajo. Respecto a las prácticas de bioseguridad, el 46,3% son óptimas, el 47,5% son buenas y el 6,3% son bajas. Al evaluar la correlación entre variables se observó una correlación de Spearman positiva significativa de 0,34 con $p\text{-valor} = 0,002$.

Urquiaga, (19) en 2021 realizó un estudio de investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de Conocimientos y las prácticas de bioseguridad del personal de salud que labora en la unidad de Cuidados Intensivos” Estudio transversal, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 20 trabajadores y se utilizaron dos instrumentos cuestionarios y listas de cotejo. Se concluyó que los niveles de conocimiento de bioseguridad de los enfermeros fueron bajo y medio (44,4%) y bajo pero alto (11,2%), respectivamente. En cuanto a las prácticas de bioseguridad, el 67% son malas y el 33% buenas. Se concluyó que hubo una asociación altamente significativa entre las variables en estudio ($p < 0,01$).

Cunya et al, (20) en el 2022, tuvieron como objetivo “Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas en bioseguridad del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital provincial Huancavelica 2022”. Estudio cuantitativo, correlacional de diseño no experimental. Empleó el cuestionario y la guía de observación como instrumentos de recolección de datos. Concluyó que existe un nivel de conocimiento alto en 25%, regular en 60% y bajo en 15%. Respecto a las prácticas, fue adecuada en 20%, medianamente adecuada en 70% e inadecuada en 10%. Existe relación directa y significativa de 0.865 entre las variables según coeficiente de Pearson.

Santos, (21) en al año 2021, realizo una investigación con el objetivo de “Determinar cuál es el conocimiento y prácticas de bioseguridad sobre prevención de

riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen”. Diseño no experimental, descriptivo, cuantitativo. Se trabajó con 65 enfermeros. La información recolectada fue procesada en el programa Microsoft Excel y fue importada al programa estadístico SPSS. La validez del instrumento fue determinada a través de la prueba de correlación de Pearson (0.792). Se determinó a través del coeficiente de Alfa de Cronbach el Nivel de conocimiento (0.9)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento está enraizado en nuestra naturaleza y en nuestra necesidad de explicar lo que nos rodea. Es la cantidad de información que recopilamos al aprender e imaginar algo (23).

2.2.1.1 Nivel de conocimiento sobre Bioseguridad

Se refiere a cómo podemos medir el proceso de relacionar conceptos y conjuntos de información almacenados dentro de los individuos como productos de la experiencia. (24).

Dimensiones del Nivel de conocimiento sobre bioseguridad:

Dimensión 1: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad:

El conocimiento sobre las medidas de bioseguridad es conocer cuáles son el conjunto de conductas mínimas a ser adoptadas, a fin de reducir o eliminar los riesgos

para el personal, la comunidad y el medio ambiente. La bioseguridad es un enfoque integrado para el análisis y la gestión de los riesgos relativos a la vida y la salud del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (25).

Dimensión 2: Conocimiento sobre el lavado de manos:

Conocer sobre el lavado de manos es de vital relevancia en las atenciones que brinda el profesional de enfermería, especialmente en áreas críticas, esto debido a que las manos son los más frecuentes medios portadores de los microorganismos responsables de infecciones asociadas a la atención en salud (26,27).

Dimensión 3: Conocimiento sobre barreras protectoras:

Es el conjunto de ideas y conceptos que posee el personal de salud sobre los métodos preventivos útiles para resguardar la salud y seguridad del personal, los pacientes dentro del ambiente hospitalario frente a diferentes riesgos que existen en las áreas críticas de los hospitales. Lo cual incluye el uso de los elementos de protección personal (28).

Dimensión 4: Conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes:

Conocer sobre el manejo de objetos punzocortantes implica que el personal que los manipule procure emplear de manera adecuada un protocolo de bioseguridad para desechos de estos materiales, lo que involucra seguir procedimientos y buenas prácticas que conlleven a reducir el riesgo de infección del material punzocortante en la práctica diaria del profesional de enfermería (29).

2.2.2 Prácticas:

Se entiende por práctica la habilidad o experiencia que una persona adquiere debido a conocimientos adquiridos o a la reiteración de alguna actividad. En otras palabras, la aplicabilidad radica en la reiteración frecuente de un tipo de práctica. (30)

2.2.2.1 Práctica de bioseguridad

Corresponde a la práctica del cumplimiento preciso y prolongado de las medidas de bioseguridad según protocolos preestablecidos para evitar todo tipo de situaciones indeseables derivadas de las atenciones de salud o exposición a peligros laborales (31).

Dimensiones de la práctica de las medidas de bioseguridad

Dimensión 1: Lavado de manos:

Consiste en la remoción mecánica de suciedad visible de las manos y también la eliminación de microorganismos de la superficie de las mismas. La práctica de lavado de manos es el procedimiento más simple, económico y efectivo para el cuidado de la salud (32).

Tipos de lavado de manos:

Lavado de manos social: Esta es una práctica que se realiza con frecuencia dentro o fuera del ámbito hospitalario. Este procedimiento tiene una duración de 15 segundos. Se emplea jabón, toallas de papel y agua.

Lavado de manos clínico: Se implementa como parte de los servicios hospitalarios. Use agua y jabón durante 40-60 segundos. El jabón debe ser removido con agua corriente, para el secado debe emplearse toallas de papel desechables. El jabón es preferentemente líquido o espuma con conservante (clorhexidina al 2%).

Lavado de manos quirúrgico: Preferentemente se utiliza una solución antiséptica y antiséptica como espuma de povidona y clorhexidina al 4%. Lavarse las manos, las muñecas e incluso los codos.

Lavado de manos con solución alcohólica: Se tarda 20-30 segundos. Los geles de alcohol se pueden usar reemplazando al lavado de manos en áreas que no se dispone de fregaderos. Se realiza cuando las manos estén visiblemente limpias.

Dimensión 2: Práctica sobre el uso de barreras protectoras:

El personal de salud está en contacto directo y continuo con personas con diversos tipos de enfermedades, por lo que construir barreras protectoras es una medida importante (33). Las barreras de protección que se deben emplear como medidas de bioseguridad.

Abarca el uso de implementos físicos como los guantes, máscaras, gafas, entre otros. Estos elementos evitan la transmisión de enfermedades durante la atención al paciente. Como tal, estos trabajadores están protegidos de la exposición de la piel y las mucosas a ciertas sustancias o líquidos que luego pueden causar problemas de salud.

Dimensión 3: Práctica sobre el manejo de residuos sólidos:

Toda actividad técnica operativa de residuos sólidos que involucre manipuleo, transporte, tratamiento y disposición final, o cualquier otro procedimiento técnico operativo utilizado desde la generación hasta la disposición final del residuo. (33).

TEORIZANTE DE ENFERMERÍA: Dorotea E. Orem- Teoría del déficit del autocuidado

Orem pudo identificar el verdadero propósito de la enfermería al reflexionar sobre las diversas situaciones que ocurrieron en su trabajo diario. El autocuidado es el desarrollo de actividades conscientes que ponen en práctica las personas para proteger su propia salud.

Esta teoría asume que el autocuidado se aprende a través de la experiencia a medida que un individuo crece y se desarrolla, y no es innato, sino que se aprende primero a través de relaciones interpersonales como los padres, luego a través de relaciones interpersonales como amigos en la escuela, miembros de la familia y quienes los rodean. (16).

La autora menciona tres requisitos de autocuidado:

a) Requisitos del cuidado universal: Los servicios de abastecimiento como agua, aire, alimentos, reposo, actividades son indispensables para cada individuo

b) Requisitos de autocuidado del desarrollo: Consiste en optimizar las condiciones de vida a través del desarrollo y la madurez para evitar situaciones peligrosas que pueden ocurrir en cualquier etapa de la evolución humana

c) Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: El personal debe gestionar su salud cumpliendo y aplicando correctamente las medidas de bioseguridad

para velar por su salud, desempeñar adecuadamente su trabajo y no poner en peligro la salud de los pacientes y sus familias.

2.3 Hipótesis:

2.3.1. Hipótesis general:

- **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.
- **Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas:

- **Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa de la **dimensión medidas de bioseguridad** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.
- **Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa de la **dimensión lavado de manos** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del

personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.

- **Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa de la **dimensión barreras protectoras** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.
- **Hi4:** Existe relación estadísticamente significativa de la **dimensión manejo de objetos punzocortantes** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con las prácticas del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Esta investigación emplea el método lógico: hipotético-deductivo. Este método emite soluciones tentativas al problema planteado y está fundamentada por premisas que extrae conclusiones lógicas que parten de lo general a lo específico (34). Guanipa, (34) en el 2010, el método hipotético deductivo es definido como el “Conjunto de teorías y conceptos básicos, elaborando en forma deductiva las consecuencias empíricas de las hipótesis, y trata de falsearla para reunir la información pertinente. Por tanto, busca la solución a los problemas planteados”.

3.2. Enfoque de la investigación

Esta investigación sigue un enfoque cuantitativo, es posible manipular las variables para determinar las relaciones entre ellas.

Tamayo, (35) en el 2007, este enfoque consiste en el “Contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra, ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio”.

3.3. Tipo de investigación

Respecto al tipo de investigación al que pertenece la presente investigación es Aplicada. Para Murillo (2008), “La investigación aplicada recibe el nombre de investigación práctica o empírica, que se caracteriza porque busca la aplicación o

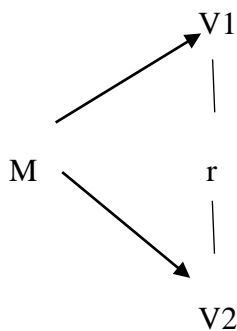
utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación” (36).

3.4. Diseño de investigación:

Este estudio tiene un diseño no experimental puesto que no pretende manipular deliberadamente las variables. Kerlinger (1979) menciona que es cualquier investigación en la que no es viable manipular las variables. Los sujetos son observados en su ambiente natural.

Del mismo modo, los datos son datos transversales, ya que se recopilan en un solo momento y punto en el tiempo. Según Tamayo y Tamayo (2010) este diseño solo describirá condiciones para analizar su incidencia e interrelación en un momento específico.

Es un tipo correlacional porque procura instaurar una relación entre dos variables: nivel de conocimiento y prácticas en Bioseguridad. Según Hernández, Fernández y Baptista (2006), este diseño mide las variables en estudio para determinar si están relacionadas con el mismo tema.



Donde:

M = Muestra del estudio

V1 = Nivel de conocimiento sobre bioseguridad.

V2= Prácticas de bioseguridad

r = Relación

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

Estará representada por el personal de enfermería profesional y técnico que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital público en la ciudad de Huánuco, Perú. Este grupo estará formado por 60 trabajadores.

3.5.2. Muestreo:

No se incluyó muestreo debido a la población de 60 enfermeros profesionales y técnicos. Se trabajará con la totalidad de la población.

Criterios de Inclusión:

- Enfermeros profesionales y técnicos que trabajen en un hospital público en Huánuco y en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Enfermeros profesionales y técnicos que trabajan dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos quienes accedan firmar el consentimiento informado.
- Enfermeros profesionales y técnicos que se encuentren en su horario de trabajo.
- Enfermeros profesionales y técnicos que tengan más de dos meses de labores dentro del servicio.

Criterios de Exclusión:

- Enfermeros profesionales y técnicos que no trabajen en un hospital público de Huánuco y que no laboren en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Enfermeros profesionales y técnicos que trabajan dentro la Unidad de Cuidados Intensivos que no accedan firmar el consentimiento informado.
- Enfermeros profesionales y técnicos que realizan labor administrativa y/o que se encuentren de vacaciones, descanso médico o licencia.

3.6. Variables y Operacionalización

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1: Nivel de conocimientos sobre bioseguridad.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Nivel de conocimientos sobre bioseguridad	Información que se adquiere a través de aprendizaje y por experiencia propia sobre bioseguridad, que está orientada a generar comportamientos para disminuir los riesgos de infección dentro del área hospitalaria (37).	Información que se adquiere por experiencia y aprendizaje académico que se orienta a suscitar procederes que conlleven a disminuir riesgos de infección dentro de las áreas hospitalarias. Considerando las dimensiones: barreras protectoras, medidas de bioseguridad, lavado de manos, y manejo de objetos punzocortantes en un hospital público de Huánuco.	Medidas de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Principios de bioseguridad 	Ordinal	Bajo: 0 - 8 Medio: 9-11 Alto: 12-16
			Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de lavado de manos: Procedimiento y frecuencia. 		
			Barreras protectoras	<ul style="list-style-type: none"> • Guantes: • Mascarilla: Protección corporal: 		
			Manejo de objetos punzocortantes	<ul style="list-style-type: none"> • Reencapuchado de aguja • Eliminación en depósito resistente a punciones 		

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE 2: Prácticas sobre bioseguridad

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Prácticas sobre bioseguridad	Conjunto de medidas de protección empleadas por los enfermeros durante el ejercicio de sus labores (38).	Es el conjunto de acciones de protección que son ejecutados por el enfermero durante el ejercicio de sus labores a través las dimensiones: uso de barreras, lavado de manos, y manejo de objetos punzocortantes en un hospital público de Huánuco.	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> • Momentos del lavado de manos. • Técnica de lavado. • Material de secado. 	Nominal	Bueno: 28-32 Regular: 24-27 Malo: 0-23
			Barreras protectoras	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de guantes. • Uso de gorro • Uso de mascarilla • Uso de lentes • Uso de mandilón 		
			Manejo de residuos sólidos	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de residuos • Separación de residuos biocontaminados y comunes. • Manejo de material punzocortante. 		

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1 Técnica de recolección de datos

Para el desarrollo del presente estudio se emplearán dos instrumentos: una encuesta para medir la variable nivel de conocimiento sobre bioseguridad y se empleará una lista de cotejo para medir la práctica de bioseguridad. Con ellos se obtendrán una cantidad importante de datos de forma eficaz y óptima.

3.7.2 Descripción de los instrumentos para la recolección de datos:

1) Nivel de conocimiento sobre bioseguridad:

El nombre del cuestionario es: “Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería” El autor es Bruno Kelly (39).

La forma de aplicación será individual, siendo los adultos el grupo de aplicabilidad, tendrá una duración de 30 minutos.

Descripción: El cuestionario está compuesto por 16 ítem divididos en 4 dimensiones: Conocimiento sobre bioseguridad (2 ítem), Barreras protectoras (4 ítem), Lavado de manos (8 ítem), y Manejo de objetos punzocortantes (2 ítem).

Cada pregunta contiene 4 alternativas de respuesta: a, b, c, d.

Forma de calificación: cada pregunta correcta 1 punto e incorrecto 0 puntos.

Escalas: 0-8 bajo; 9-11 medio; 12-16 alto.

2) Prácticas de bioseguridad:

El nombre de la lista de cotejo es: “Lista de cotejo sobre la práctica de medidas de bioseguridad”. El autor Ramírez Rosario (40). La forma de aplicación será individual, siendo los adultos el grupo de aplicabilidad, tendrá una duración de 6 horas.

Descripción: La lista de cotejo está compuesta por 32 ítem divididos en 3 dimensiones: Lavado de manos (6 ítem), Barreras protectoras (20 ítem) y Manejo de residuos sólidos (6 ítem).

Hay dos alternativas de respuesta: Sí, No.

Forma de calificación: Si cumple se le otorga 1 punto, si no cumple nunca 0 puntos por pregunta. Escalas: Nivel bueno: 28-32 puntos, nivel regular: 24-27 puntos, nivel malo: 0-23 puntos.

3.7.3 Validez / Aplicabilidad

Los instrumentos empleados por la autora Bruno Kelly (39) fueron validados mediante un juicio de expertos que estuvo conformado por 6 jueces expertos especialistas en el tema. El cuestionario se encarga de medir la variable Nivel de conocimiento sobre bioseguridad, la validez fue evaluada con la prueba binomial, donde se obtuvo el valor de 0.0416, determinándose el grado de concordancia, significativo.

La lista de cotejo empleada por la autora Ramírez Rosario (40) mide la variable Prácticas de bioseguridad se determinaron las dimensiones: lavado de manos,

barreras protectoras y manejo de residuos sólidos. La validez obtuvo un valor de 0.033 clasificándose el instrumento como válido según el juicio de expertos en la que se aplicó la prueba binomial V de Aiken.

3.7.4 Confiabilidad

Cuestionario: La confiabilidad del cuestionario de la autora Bruno Kelly (39) se obtuvo mediante la prueba de KR 20, por contar con preguntas dicotómicas. Habiéndose obtenido 0.76 resultando un valor de fiabilidad fuerte.

Lista de cotejo: La confiabilidad de la lista de cotejo de la autora Ramírez Rosario (40) se obtuvo mediante el coeficiente KR-20, por contar con preguntas dicotómicas, habiéndose obtenido 0.68, resultando con fiabilidad muy confiable.

3.8 Procesamiento de datos y análisis de datos

Posterior a la conformidad del proyecto y a la autorización respectiva para aplicar los instrumentos, se procederá a realizar el procesamiento y análisis de datos haciendo uso de Microsoft Excel para la elaboración de los gráficos y cuadros. Así también se empleará el programa estadístico SPSS. Posteriormente se empleará estadística inferencial no paramétrica empleando el Rho de Pearson y Rho de Sperman para la interpretación y hallazgos por evidencia de gráficos y tablas.

3.9 Aspectos éticos

Para la ejecución de este proyecto se considerará los Principios Bioéticos de Belmont.

Principio de Autonomía: Se les solicitará a los participantes que firmen el formulario de consentimiento informado antes de participar en el estudio, los que no desean formar parte del estudio son libres de no hacerlo.

Principio de no maleficencia: Se les explicará a los participantes que su colaboración no repercutirá en peligro alguno, ya que ninguna información recolectada no será usada para causar daño alguno.

Principio de Justicia: Todos los participantes serán tratados por igual, con calidez y respeto sin distinción de su condición profesional, social, género, entre otros, independientemente si participen en la investigación o no.

Principio de Beneficencia: Al personal participante se le explicará sobre los beneficios que se obtendrá con la investigación propuesta, ya que la información recopilada ayudará a establecer el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y las prácticas de las mismas, así como también mejorar la atención a los pacientes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																							
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema a estudiar	■	■	■																					
Búsqueda de fuentes bibliográficas		■	■	■	■	■	■																	
Elaboración: Situación problemática, marco teórico y antecedentes					■	■	■																	
Elaboración: Importancia y justificación del estudio					■	■	■	■																
Elaboración: Objetivos del estudio					■	■	■	■																
Elaboración de la sección: Enfoque y diseño					■	■	■	■																
Elaboración de la sección: Población y muestra									■	■	■	■												
Elaboración de la sección: Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección: Aspectos bioéticos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección: Métodos de análisis de la información													■	■	■	■								
Elaboración de los aspectos administrativos													■	■	■	■								
Elaboración de los anexos													■	■	■	■								
Aprobación de este proyecto																	■	■	■	■				
Redacción final del informe																					■	■	■	■
Sustentación del informe final																								■

4.2 Presupuesto:

N°	MATERIALES	CANTIDAD	Costo en Soles S/.	
			Precio Unitario	Precio Total
EQUIPOS COMPUTACIONALES				
1	Computadora portátil: Laptop	1	2000.00	2000.00
MATERIALES DE ESCRITORIO				
2	Dispositivo de almacenamiento USB	2	40.00	80.00
3	Lapiceros (Caja x 30 unidades)	2	30.00	60.00
4	Folder Manila (Paquete x 25 unidades)	2	12.00	24.00
5	Papel bond A4 (Paquete 500 unidades)	1	27.00	27.00
IMPRESIONES Y ESPIRALADO				
6	Servicio de fotocopias (Número de hojas)	160	0.15	24.00
7	Servicio de impresiones (Numero de hojas)	300	0.30	90.00
8	Servicio de espiralado, encuadernación y empastado	5	50.00	250.00
RECURSOS HUMANOS				
9	Servicio de digitación	1	200	200.00
OTROS				
10	Movilidad local (Veces que se acude a la sede)	15	6.00	90.00
11	Alimentos/ raciones servidas	100	12.00	1200.00
COSTO TOTAL (Soles) S/.				4045.00

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Situación de Enfermería en el mundo 2020. Resumen de orientación. OMS 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion>.
2. Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 2018; 20(2):171-182. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
3. Universidad Técnica de Ambato -Facultad Ciencias de la Salud Ambato- Ecuador. Jesús Onorato Chicaiza Tayupanta. 2019. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/506/272>
4. Ruiz de Somocurcio JA. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horiz. Med. [Revista internet]*. 2017; 17(4) 53-57. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X201700040000961412018000100036
5. Marcelo E, Mayta J. Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de lima. [Tesis posgrado] Universidad Cayetano Heredia. Lima-Perú. 2015. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/568?locale-attribute=en>.
6. Llapa EO, Gomes G, Lopes D, Pontes M, Tavares MC, Miyar LM. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Enferm. glob. [Revista internet]*. 2018; 17(49) 36-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-
7. Manual de Bioseguridad. Facultad de Medicina. Clínica Alemana- Universidad del Desarrollo. Edición 2019. <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
8. Oliveira BAC, Kluthcovsky ACG, Kluthcovsky FA. Estudio sobre la ocurrencia de accidentes laborales con materiales biológicos en profesionales de enfermería de un hospital. Cogitare Enferm (Internet). 2008 Jan/Mar (cited 2014 Mar 30);13(2):194-205. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648979005>.

9. Jurado W, Solís S, Soria C. Medidas de Bioseguridad que aplica el Profesional de Enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro. [Tesis de Posgrado]. Ica Perú; Universidad Nacional San Luis de Gonzaga, Facultad de Enfermería; 2013-2014. Disponible en <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/273/360>
10. Accidentes laborales en el Perú: Análisis de la realidad a partir de datos estadísticos Revista Venezolana de Gerencia, vol. 25, núm. 89, pp. 312-329, 2020 Universidad del Zulia Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29062641021>.
11. Guida S, Tinajero R. Conocimientos y prácticas de bioseguridad que emplea el personal del área de la salud en la unidad de terapia intensiva de un hospital privado de Hermosillo, Sonora. Universidad de Sonora 2019. Disponible en <http://repositorioinstitucional.uson.mx/handle/20.500.12984/4152>
12. Perfil de accidentes de trabajo que involucran a profesionales de enfermería en el ámbito de Cuidados Intensivos. Disponible https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300010
13. Chancha E, Limaymanta G, Leon E. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en Enfermería en el cuidado a pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos en hospitales públicos – región Junín, 2020. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Disponible <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6448>.
14. Medina, P. Conocimientos y prácticas en bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del instituto nacional de salud del niño de San Borja, Universidad Norbert Wiener 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6518>
15. Palma N. Nivel de Conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad del Personal de la Unidad de Trauma Shock del Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia. [Tesis de Posgrado]. Ica Perú: Universidad Autónoma de Ica. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/24>
16. Prado L, Gonzales M, Paz N. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. [Internet] Rev. Med.

Electron. vol.36 no.6 Matanzas nov.-dic. 2014. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

17. 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 Universidad Mayor de San Andrés. Disponible en <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24256>.
18. Calisaya R. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, en el personal de enfermería, Unidad de terapia intensiva adultos y quemados, Hospital Municipal Boliviano Holandés [Tesis de grado presentada para optar al título de Magister Scientiarum de Enfermería en Medicina crítica y Terapia intensiva] El Alto, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/22414?show=full>.
19. Urquiaga T. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Trujillo. [Tesis para optar título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería mención: Cuidados Intensivos - Pediatría] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16556>
20. Cunya et al. Conocimiento y práctica en bioseguridad del profesional de Enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial Huancavelica 2022, [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería Intensiva] Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8065>.
21. Santos E. Conocimiento y prácticas de bioseguridad sobre prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021 [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivo] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5402>
22. Recavarren Y, Albino Z. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos - Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco – 2017 [Tesis de pregrado]

- Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4709>
23. Lázaro N. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital del Callao, 2021 [Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Emergencias y Desastres] Callao: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4968/Nancy_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Bruno K. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería del hospital nacional arzobispo loayza, setiembre- diciembre - 2018, [Tesis pregrado] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2994>.
25. 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 pregrado] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/298>.
26. Palma, N. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de la unidad de trauma shock del servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, enero a junio del 2015. [Tesis para optar el título de segunda especialidad de: emergencias y desastres] Ica Perú; Universidad Autónoma de Ica; 2016. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_71c2108bd66b3508fc015733977f0010.
27. Vidal G, Vílchez J. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú-2017. [Tesis de pregrado] Huancayo Perú; Universidad Nacional del Centro del Perú, 2017. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/41/browse?value=Aplicaci%C3%B3n&type=subject>

28. Córdor P, Enriquez J, Ronceros G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioseguridad en unidades de cuidados intensivos de dos hospitales. Abril 2013. Rev. peru. epidemiol. Vol 17 No 1 abril 2013 ISSN 1609-7211 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203128542010>
29. Manual de bioseguridad de la Universidad Industrial de Santander. Proceso de talento Humano Subproceso Seguridad y Salud Ocupacional, Colombia año 2012; Pág.03. Disponible en: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20CUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>
30. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las Instituciones prestadoras de servicios de salud. Lima: Ministerio de salud; 2020, p. 54. Report No.: 456-2020-MINSA. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF
31. Forero M. Conductas básicas en bioseguridad: Manejo Integral, Pag. 8, 2007. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevenccion/riesgo_biol%C3%B3gicobioseguridad/b_bioseguridad/BIOS EGURIDAD.pdf
32. Núñez D, Sánchez E, Díaz P. Efectividad de la guía de buenas prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería. Editorial Ciencias Médicas 2017 Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>
33. Silva M. Manual de Bioseguridad Hospitalaria. Lima. 2015. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
34. Redalyc: Métodos científicos de indagación y de construcción de investigación disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
35. Enciclopedia Virtual eudomed.net. Metodología cuantitativa: Disponible en https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html
36. Vargas Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Revista Educación 33(1), 155-165, ISSN: 0379-7082, 2009

Página 3. Disponible en file:///C:/Users/15/Downloads/538-Texto%20del%20art%C3%ADculo-848-2-10-20120803.pdf

37. Castillo K, Champion S. y Mamani M. Nivel de Conocimiento y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada de Lima. [Tesis de pregrado] Lima; Universidad Cayetano Heredia 2017. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/814/Nivel_CastilloSaenz_Kathia.pdf?sequence=1&isA
38. Quichiz E. y Sánchez J. Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. (2020). Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_ESTABLECIMIENTOS_SALUD_SERVICIOS_MEDICOS_APOYO_CENTROS_INVESTIGACION.pdf
39. Bruno K. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería del Hospital Nacional arzobispo Loayza, 2018 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2994>.
40. Ramírez R. Conocimiento, actitud y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Centro Médico Naval, 2016. [Tesis para optar el Título de Maestro en Gestión en los Servicios de Salud] Lima: Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22243>

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia:

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General	Problema General	Hipótesis General	Variable 1	Tipo de Investigación
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público, Huánuco 2023?	Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.	Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la práctica del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.	NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD	Descriptivo aplicada
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específica	Dimensiones:	Método y diseño de la investigación
¿Cuál es la relación de la dimensión medidas de bioseguridad del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con la práctica del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023?	-Determinar cuál es la relación de la dimensión medidas de bioseguridad del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con la práctica del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.	-Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión medidas de bioseguridad sobre bioseguridad con la práctica del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.	-Medidas de bioseguridad	Estudio cuantitativo correlacional, no experimental de corte transversal.
¿Cuál es la relación de la dimensión lavado de manos del nivel de conocimiento sobre	-Determinar cuál es la relación de la dimensión lavado de manos del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con la práctica del	-Existe relación estadísticamente significativa de la dimensión lavado de manos del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con la práctica del personal de	- Lavado de manos -Barreras protectoras. -Manejo de objetos punzocortantes	Población Muestra
				Con una población de 60 enfermeros profesionales y técnicos que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos

bioseguridad con la práctica del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023?

¿Cuál es la relación de la dimensión barreras protectoras del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con la práctica del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023?

¿Cuál es la relación de la **dimensión manejo de objetos punzocortantes** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con la práctica del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023?

personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.

-Determinar cuál es la relación de la **dimensión barreras protectoras** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con la práctica del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.

- Determinar cuál es la relación de la **dimensión manejo de objetos punzocortantes** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con la práctica del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.

enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.

-Existe relación estadísticamente significativa de la **dimensión barreras protectoras** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con la práctica del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.

-Existe relación estadísticamente significativa de la **dimensión manejo de objetos punzocortantes** del nivel de conocimiento sobre bioseguridad con la práctica del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público, Huánuco 2023.

Variable 2
PRÁCTICAS
DE
BIOSEGURID
AD

Dimensiones:

-Lavado de
manos

-Barreras
protectoras

-Manejo de
residuos
sólidos

ANEXO 2: Instrumentos

CUESTIONARIO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO- HUÁNUCO”

I. PRESENTACIÓN:

Tenga usted buen día, mi nombre es Tatiana Isabel Arteaga Basurto, alumna egresada de la Segunda Especialidad de Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener.

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en las Unidades de Cuidados Intensivos en el Hospital Público de Huánuco, 2023. Los resultados serán utilizados con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial.

II. DATOS DEMOGRÁFICOS:

Sexo: F___ M___ Distrito: _____ Edad: _____

Tiempo de servicio en el área: _____

Capacitaciones recibidas en el último año sobre bioseguridad: Si ___ No___

Ha tenido algún accidente por exposición a fluidos corporales: Si ___ No___

III. DESCRIPCIÓN:

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad. Los resultados se utilizarán con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial.

IV. INSTRUCCIONES:

Este cuestionario contiene 16 preguntas, con 4 alternativas cada una, de las cuales solamente debe escoger una con tal veracidad. Gracias por su tiempo.

V. CONTENIDO:

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

1) Las normas de bioseguridad son:

- a) Conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de factores de riesgo.
- b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.

- c) Conjunto de normas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.
- d) Conjuntos de normas preventivas que disminuirá el ingreso de microorganismo.

2) Principios básicos de la bioseguridad:

- a) Barreras protectoras, medios de eliminación de material contaminado y universalidad.
- b) Universalidad, barreras protectoras y control de infecciones.
- c) Control de infecciones, universalidad y aislamiento.
- d) Aislamiento, barreras de protección y universalidad.

LAVADO DE MANOS

3) ¿Cuánto tiempo dura el lavado de manos social?

- a) 10 segundos
- b) 15 segundos
- c) 20 segundos
- d) 25 segundos

4) ¿Cuánto tiempo dura el lavado de manos clínico?

- a) 20 segundos
- b) 20 - 40 segundos
- c) 40 - 60 segundos
- d) 40 - 50 segundos

5) ¿Cuánto tiempo dura el lavado de manos quirúrgico?

- a) 5 minutos
- b) 10 minutos
- c) 15 minutos
- d) 20 minutos

6) ¿Cuánto tiempo dura la higiene de manos con solución alcohólica?

- a) 5 a 10 segundos
- b) 10 a 15 segundos
- c) 10 a 20 segundos
- d) 20 a 30 segundos

7) ¿Cuántos pasos tiene el lavado de manos?

- a) 12 pasos
- b) 11 pasos
- c) 10 pasos
- d) 9 pasos

8) ¿El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar?

- a) Después del manejo de material estéril.
- b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.
- d) Se realiza después de brindar cuidados al paciente, al estar en contacto con fluidos corporales.

9) Agente más apropiado para el lavado de manos.

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

10) ¿Después de cuantas veces usado el alcohol gel se debe lavar las manos?

- a) 3 veces
- b) 5 veces
- c) 6 veces
- d) 7 veces

BARRERAS PROTECTORA:

11) ¿En qué momento hay que utilizar los guantes?

- a) Cuando prevea que pueda pincharse
- b) Siempre que manipule material biológico del paciente
- c) Cuando el paciente es de riesgo
- d) Cuando realice un procedimiento

12) Hay que utilizar batas, mascarillas y protección ocular:

- a) Siempre que haya contacto con fluidos corporales.
- b) Según el tipo de paciente.
- c) Solo en curaciones
- d) En actos quirúrgicos o en quirófano.

13) ¿Cuál es el tiempo de vida de la mascarilla N°95?

- a) 15 días
- b) 12 días
- c) 7 días
- d) 3 días

14) ¿Cómo conservar la mascarilla?

- a) Conservar la mascarilla en un taper
- b) Conservar la mascarilla en una bolsa de papel
- c) Conservar la mascarilla en una caja
- d) Conservar la mascarilla dentro de una bolsa de plástico y eso dentro de un taper.

MANEJO DE OBJETOS PUNZO CORTANTES:

15) Ud. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.

- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas, y rotuladas para su posterior eliminación.
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor.
- d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.

16) ¿Dónde hay que depositar el material punzante o cortante?

- a) En el contenedor rígido específico.
- b) Dentro de su protector o capuchón y en el contenedor
- c) Dentro de una caja.
- d) En el tacho rojo con los residuos contaminados.

LISTA DE COTEJO

“APLICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA”

I. DATOS DEMOGRÁFICOS:

Sexo: F ___ M ___ Distrito: _____ Edad: _____
 Tiempo de servicio en el área _____:
 Capacitaciones recibidas en el último año sobre bioseguridad: Si ___ No ___
 Ha tenido algún accidente por exposición a fluidos corporales: Si ___ No ___

II. INSTRUCCIONES: Se marcará en el recuadro con un aspa (X) las acciones que realiza la enfermera.

III. CONTENIDO:

N°	ITEMS A OBSERVAR	SI	NO	Observaciones
LAVADO DE MANOS				
01	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales			
02	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales			
03	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente			
04	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente			
05	Realiza el lavado de manos después de salir del entorno del paciente			
06	Realiza el lavado de manos según la técnica vigente: <ol style="list-style-type: none"> 1. Se moja las manos 2. Deposita en la palma de la mano jabón líquido antiséptico (3-5ml) 3. Frota las palmas de las manos entre sí 4. Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa. 5. Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados. 6. Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta. 7. Frota con un movimiento de rotación el pulgar de una mano atrapándolo con la palma de la mano opuesta y viceversa. 8. Frota las yemas de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, haciendo movimiento de rotación y viceversa. 9. Enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro. 10. Secar las manos con papel toalla desechable. 11. Usa toalla desechable para cerrar la llave. 12. Elimina la toalla desechable en el contenedor de residuos comunes. 			
BARRERAS PROTECTORAS				

	-GUANTES:			
07	Cumple con los pasos de colocación de guantes estériles según la técnica vigente			
08	Utiliza guantes para realizar procedimientos asépticos: colocación de SNG, SF, colocación de catéter endovenoso, aspiración de secreciones.			
09	Usa guantes diferentes para cada procedimiento.			
10	Manipula con guantes algún tipo de muestra para laboratorio.			
11	Utiliza guantes al preparar y administrar la medicación			
12	Se retira los guantes adecuadamente.			
13	Elimina los guantes en el contenedor de bolsa roja.			
	-LENTE PROTECTORES:			
14	Utiliza lentes al aspirar secreciones y cuando hay salpicadura de otros fluidos.			
	-MASCARILLA:			
15	Utiliza mascarilla al realizar algún procedimiento al paciente			
16	La mascarilla le cubre la nariz y la boca.			
17	Se retira la mascarilla de manera adecuada			
18	Descarta la mascarilla en el contenedor de bolsa roja.			
	-GORRO:			
19	Se coloca el gorro antes de realizar algún procedimiento y antes de lavarse las manos			
20	El gorro cubre completamente el cabello y ambos pabellones auriculares			
21	Descarta el gorro en el contenedor de bolsa roja			
	-MANDIL			
22	Lo emplea al realizar algún procedimiento invasivo			
23	Lo utiliza correctamente con la abertura hacia atrás			
24	Se retira el mandil para salir a otra área fuera de su servicio.			
25	Si usa mandil de tela, lo dispone de manera segura para su lavado y descontaminación			
26	Usa los siguientes elementos al entrar en contacto con el paciente: guantes, gorro, mandil, mascarilla, lentes.			
	MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS			
27	Elimina el material punzocortante en el recipiente rígido destinado a éstos.			
28	Elimina los residuos sólidos bio contaminados en el contenedor de bolsa roja			
29	Elimina los residuos especiales en el contenedor de bolsa amarilla			
30	Elimina los residuos comunes en el contenedor de bolsa negra.			
31	Realiza el reencapuchado de las agujas con una sola mano.			
32	Elimina las agujas sin reencapuchado en el recipiente rígido para punzocortante			

ANEXO 03:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante, al firmar este documento, usted dará su CONSENTIMIENTO para participar en la investigación propuesta por la enfermera Tatiana Isabel Arteaga Basurto estudiante egresada de la Segunda especialidad en Enfermería de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener; habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio.

La presente investigación tiene como objetivo: “Determinar el Nivel de conocimientos sobre bioseguridad y la práctica que tiene el profesional de Enfermería que labora en las Unidades de Cuidados Intensivos en el Hospital Público de Huánuco, 2023”.

Los resultados de este estudio me permitirán; identificar, descubrir, analizar, los niveles de conocimientos que tiene el profesional de Enfermería sobre las Medidas de Bioseguridad y las prácticas que realizan. Además de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se podrá adoptar medidas de solución para prevenir enfermedades por exposición nosocomial.

Su participación es voluntaria, no existen riesgos físicos ni psicológicos y tiene la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo. La información obtenida será tratada de manera confidencial.

INVESTIGADOR
Tatiana Isabel Arteaga Basurto

PARTICIPANTE

Reporte de similitud TURNITIN

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 16% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unac.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	1%
3	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
4	uwiener on 2024-01-09 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	<1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-10-17 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	<1%