



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital Nivel-III de Lima - 2024

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

Presentado por:

Autor: Lopez Espinoza, Omar Victor


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2347-2409>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

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

Lima – Perú

2024

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

Yo,.... **LOPEZ ESPINOZA OMAR VICTOR** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NIVEL-III DE LIMA - 2024”**

Asesorado por la docente: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio DNI ...09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código __oid:__ oid:14912:361131493 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

LOPEZ ESPINOZA OMAR VICTOR
 DNI: ... 47456348



Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:

Firma

Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI: ...09542548

Lima, 14 de junio de 2024

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a toda mi familia porque me brindan a cada momento su apoyo y son para mí, mi motor y motivo para seguir adelante y lograr alcanzar mis objetivos.

Dar gracias a mis docentes que tuvieron la dedicación y el tiempo para brindar sus enseñanzas, para que hoy pudiera culminar este proyecto que me llevara a un siguiente paso de mi carrera como profesional de enfermería.

Agradecimiento

A Dios por darme las fuerzas necesarias para lograr avanzar y mantener firme mi camino a seguir.

A la Universidad Norbert Wiener por la oportunidad brindada y las experiencias adquiridas por medio de sus docentes.

A las personas que de una u otra manera me apoyaron a continuar y las demás personas que no están en vida hoy en día pero que albergamos en nuestros corazones.

ASESOR:

Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

JURADO

Presidente : Dr. Jose Gregorio Molina Torres

Secretario : Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

Vocal : Mg. Rewards Palomino Taquire

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vii
Resumen	xi
Abstract	xii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5

1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	19
2.3.1. Hipótesis general	19
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	22
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 y muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación	29
3.7.4. Confiabilidad	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1. Cronograma de actividades	32
4.2. Presupuesto	33
5. REFERENCIAS	34
ANEXOS	43
Anexo 1: Matriz de consistencia	44
Anexo 2: Instrumentos	45

Anexo 3: Consentimiento informado	52
Anexo 4: Informe de originalidad	55

RESUMEN

Objetivo: Determinar cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima en el año 2024.

Metodología: El estudio será cuantitativo y utiliza un método deductivo de hipótesis, que es un tipo de estudio aplicado, no experimental, transversal y correlacional. Se tomará en cuenta a cien enfermeras de la sala de emergencia de un hospital Nivel III de Lima, Perú. Como técnica se empleará la encuesta y la observación y como instrumentos se aplicarán el cuestionario y la guía de observación. En cuanto a los resultados, la información fue recolectada y organizada en la base de datos mediante el software Microsoft Excel, además fue procesada en el software estadístico SPSS versión 26 para se expresada en tablas y gráficos. Finalmente, se evalúa el grado de asociación entre ambas variables mediante el coeficiente de Spearman, el cual corresponde al objetivo planteado.

Palabras claves: Conocimiento, práctica, medidas de bioseguridad, enfermera.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the knowledge and practice of biosecurity measures of the nursing professional in the emergency department of a level-III hospital in Lima in the year 2024.

Methodology: The study will be quantitative and uses a deductive hypothesis method, which is a type of applied, non-experimental, cross-sectional and correlational study. One hundred nurses from the emergency room of a Level III hospital in Lima, Peru will be considered. The survey and observation will be used as techniques and the questionnaire and observation guide will be applied as instruments. As for the results, the information was collected and organized in the database using Microsoft Excel software, and processed in SPSS version 26 statistical software to be expressed in tables and graphs. Finally, the degree of association between both variables is evaluated using the Spearman coefficient, which corresponds to the stated objective.

Key words: knowledge, practice, biosecurity measures, nurse.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La bioseguridad comprende una serie de medidas dirigidas a prevenir y gestionar los riesgos biológicos relacionados con la manipulación de agentes, muestras o pacientes que pudieran representar un riesgo por su capacidad infecciosa. Su finalidad es impedir que se liberen los agentes biológicos tanto dentro como externo del entorno laboral con el propósito de salvaguardar la energía del trabajador, la comunidad, la población, incluyendo animales y plantas (1).

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

En la Constitución de la OIT se establece el principio de que los trabajadores deben estar protegidos contra las enfermedades en general o las enfermedades profesionales y los accidentes resultantes de su trabajo. No obstante, para millones de trabajadores ello dista mucho de ser una realidad. De conformidad con las estimaciones globales más recientes de la OIT, cada año se producen 2,78 millones de muertes relacionadas con el trabajo, de las cuales 2,4 millones están relacionadas con enfermedades profesionales (3).

En Europa, en el año 2020, según datos estadísticos recopilados por diversas instituciones médicas sobre los accidentes más comunes que ocurren durante el desempeño de las funciones de enfermería, el 40% de los accidentes son lesiones por exposición a sustancias agresivas por su mala calidad (4).

A nivel de América Latina, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud Se estima que actualmente los profesionales médicos omiten o en algunos casos reducen el uso de medidas de bioseguridad en un 48 por ciento, aumentando el número de enfermedades infecciosas por heridas agudas en un 35 % (5).

De igual forma, Se estima que México es uno de los países donde ocurren más accidentes laborales, según los reportes estadísticos de la Secretaría de Salud de los distintos hospitales del país. Además, se estima que aproximadamente 365.661 accidentes son causados por accidentes agudos, de los cuales el VIH es la infección más común entre los trabajadores médicos y de salud (6).

A nivel nacional de acuerdo al ministerio de salud, la pandemia de COVID-19 ha demostrado lo inadecuado que es nuestro sistema sanitario. Se han identificado deficiencias logísticas en equipos y maquinaria médica, y también se ha observado desprotección del personal de enfermería en algunas instalaciones, por lo que en 2020 se invirtieron fondos adicionales para abordar la aparente escasez de personal, a pesar de que se invirtieron más de 3 mil millones de dólares de recursos humanos (7).

En un estudio realizado en un hospital de Moquegua se encontró que las enfermeras presentaron un 46,94% en el cumplimiento del lavado de manos, el 63.39% cumple con el uso de calzado adecuado, el 57,14% cumplen con el uso adecuado de respiratorios y el 42,86% cumplen con el uso del mandilón (8). Por otro lado, un estudio realizado también en el servicio de emergencia de un hospital de Lima se encontró que el 75% de las enfermeras a veces cumplen con las medidas de bioseguridad, el 84% no siempre cumplen con el uso de guantes, el 76% de las profesionales cumple con el lavado de manos de forma adecuada y el 51% no siempre manipulan correctamente los residuos sólidos (9).

En 2019, la Oficina Epidemiológica del Hospital Casimiro Ulloa reportó el 82,6% de los accidentes de trabajo, de los cuales el 13% fueron causados por materiales cortantes y el 13% por secreciones y/o salpicaduras de líquidos; la tasa de respuesta fue del 26,1%; de un total de 23 casos, las enfermeras informaron un aumento del 21,7% en los accidentes por exposición (10).

En el lugar donde se llevará a cabo el presente estudio se ha visto una recurrente situación de incumplimiento de las normas bioseguridad por parte del personal de enfermería que prestan sus servicios en el servicio de emergencia del hospital de Lima y que puede colocar en riesgo la salud de área de urgencias de un Hospital Nivel III no es indiferente, ya que se observa con preocupación que a pesar de que este personal posee el conocimiento necesario sobre este aspecto no existe un cumplimiento efectivo en la práctica profesional y esto representa un gran riesgo para su protección y seguridad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima en el 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.

Establecer cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.

Establecer cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.

Establecer cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.

Establecer cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Desde lo teórico, permitirá realizar una descripción de los diferentes conceptos relacionados a la bioseguridad con el fin de aportar nuevas ideas y actualizarlos también para que puedan ser empleados en otras investigaciones en la rama de la enfermería en el área de emergencia. Por esta razón se cuenta con el sustento de teóricos como Barbara Carper y Ernestine Wiedenbach cuyas teorías contribuirán en afianzar mejor los conocimientos vertidos en este estudio.

1.4.2. Metodológica

Desde lo metodológico, se busca obtener resultados desde un método cuyo enfoque será el cuantitativo y a través de la aplicación de instrumentos debidamente validados y fiables. Esto dará confianza en los resultados obtenidos que permitirán contribuir no solo con otras investigaciones relacionadas sino también con el desarrollo de la ciencia.

1.4.3. Práctica

Desde lo práctico, los resultados contribuirán con el servicio de emergencia del hospital ya que permitirá a las personas encargadas a formular estrategias y programas de capacitación que ayuden a incrementar mejor los conocimientos de medidas de bioseguridad con el fin de alcanzar una práctica acorde con el servicio prestado a los pacientes.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio se desarrollará durante el mes de octubre 2023 hasta el mes de marzo de 2024.

1.5.2. Espacial

El presente trabajo se llevará a cabo en el servicio de emergencia de un hospital Nivel – III de la ciudad de Lima, provincia y departamento de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La investigación será aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia de un hospital nivel – III de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Gutiérrez (11) en Ecuador en 2021, realizó un estudio para “determinar el nivel de Conocimientos y Actitudes sobre Normas de Bioseguridad en el personal de salud de los servicios de emergencias e internación del Hospital Obrero N°30 de la Caja Nacional de Salud, primer trimestre 2021”. A través de estudios cuantitativos, no experimentales, descriptivos y transversales. La población era de 194 personas. El tamaño mínimo de la muestra es 130. La encuesta virtual consta de tres secciones. La primera parte son los datos sociodemográficos de los encuestados, la segunda parte analiza los conocimientos básicos sobre las normas de bioseguridad y la tercera parte es un cuestionario sobre la actitud positiva o negativa hacia la aplicación de las normas de bioseguridad. Resultados positivos: 69,1% "muy bueno" y 29,04% "bueno". Al mismo tiempo, entre el 70% y el 100% de las personas tienen una actitud positiva hacia el lavado de manos y el uso de equipos de protección.

Gutiérrez y Poveda (12) en Guayaquil en 2022, realizaron un estudio para “determinar el manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos”. Fue un diseño descriptivo con diseño transversal, cualitativo y cuantitativo. Los datos se recogieron mediante un cuestionario preestructurado. La muestra estuvo compuesta por 90 enfermeras que laboran en el área de agudos. Los resultados mostraron que el nivel de conocimientos del personal de enfermería fue relativamente alto y alcanzó el 77,67%. El 22,33% de los empleados no comprende o tiene

conocimientos insuficientes sobre el uso de las medidas de bioseguridad. El porcentaje global es del 47%, lo que significa insuficiente o inadecuado. En resumen, existen riesgos en las emergencias. Se ha desarrollado un conocimiento efectivo sobre las medidas de bioseguridad, pero su aplicación es insuficiente.

Rico (13) en Nicaragua en 2019, realizó un estudio para “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería de emergencia del Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza de Tegucigalpa, Francisco Morazán, Honduras, febrero 2019”. Utiliza un enfoque descriptivo, cuantitativo y transversal. Se utilizó una muestra de 28 personas, entre ellas 18 auxiliares de enfermería y enfermeras, y se completaron cuestionarios y listas de verificación. Se encontró que los participantes tenían conocimiento suficiente sobre normas de seguridad biológica el cual es 67.85%, la actitud positiva fue 57.14% y la práctica es 42.85%, pero en cuanto a la actitud en el uso de guantes alcanzó el 100%, incluyendo la proporción de manos. La tasa de limpieza es del 96,42% y la tasa de uso de gafas es del 71,50%. Se concluyó que existe relación entre conocimiento, actitud y práctica, ya que la mayoría de los participantes tenía conocimientos suficientes, pero menos de la mitad los practicaba.

2.1.2. A nivel nacional

Arevalo e Idrugo (14), en el año 2021, en Cajamarca, publicaron una investigación que tuvo como objetivo “determinar identificar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2020”. La investigación incluye métodos correlacionales transversales, descriptivos y cuantitativos. Trabajamos con 32 enfermeras que laboran como modelos en el hospital de urgencias de Cajamarca. Por tanto, el conocimiento sobre

las medidas de bioseguridad es bajo (44%), medio (37%) y alto (19%). Este hallazgo apoya la hipótesis de que existe una correlación entre el nivel de desconocimiento y el uso de medidas de bioseguridad.

Coronado y Rafael (15) en el año 2020, en Lambayeque, publicó una investigación que tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del Servicio de Emergencia del hospital II-1 MINSA – Jaén”. Se trata de un estudio de tipo cuantitativa, transversal y no experimental. Tiene como muestra 38 enfermeros del servicio de emergencia, a quienes se aplicaron un cuestionario y una guía de observación. Los resultados muestran que el 89,47% de la población tiene un nivel alto de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y el 10,53% tiene un nivel medio de conocimiento sobre medidas de bioseguridad. El 89,47% no siguió y el 10,53% siguió, la conclusión final fue que la mayoría del personal de enfermería tiene un alto conocimiento de las medidas de bioseguridad, pero la proporción de quienes no siguieron la práctica pertinente fue exactamente la misma.

Ortiz (16), en Tingo María en 2020, realizó un estudio para “determinar el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Tingo María – 2020”. El estudio incorporó un análisis descriptivo exploratorio de 35 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del hospital Tingo Mara. Se empleó una encuesta de conocimientos junto con una guía de observación. Se enseñaron medidas de bioseguridad al 57,1% de los encuestados. El nivel de conocimientos de los empleados fue moderado: el 71,4% tenía buenas medidas de bioseguridad y el 28,6% tenía práctica diaria. Se concluyó que, aunque su conocimiento sobre las medidas de bioseguridad era medio, tenían buenas prácticas de manejo.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento de las medidas de bioseguridad

Conceptualización de conocimiento

El conocimiento viene a ser considerado como un recurso intangible como potencial que se puede emplear para construir una ventaja competitiva frente a otros. Todo conocimiento se construye a la vez por la información que vendría a ser su materia prima. El conocimiento representa aquellas “verdades y creencias, perspectivas y conceptos, juicios y expectativas, metodologías y know-how poseído por las personas” (17).

También es un proceso gradual y progresivo que las personas realizan para comprender el mundo que les rodea y evolucionar tanto a nivel individual como colectivo. Esta comprensión y desarrollo se lleva a cabo de manera constante y continua a lo largo del tiempo (18).

Tipos de conocimiento

Se clasifican en:

- Conocimiento empírico: se refiere a la habilidad de identificar o discernir elementos a partir de la familiaridad adquirida a través de la repetición, la vivencia o la aplicación.
- Conocimiento teórico: en cambio, se trata de una idea o principio que se comprende en su forma teórica, pero que no se puede verificar o evidenciar mediante la experiencia práctica.
- Conocimiento científico: se caracteriza por tener ciertas características como el orden, la jerarquización, la progresión, la verificación y la visión de futuro, y se basa en la puesta en marcha de un procedimiento lógico.

- Conocimiento vulgar: se obtiene en la vida diaria a través de la interacción con otras personas y el ambiente. Se caracteriza por ser superficial, práctico y no sistemático.
- Conocimiento popular: este conocimiento está dirigido al público en general y se presenta en un lenguaje sencillo. En esta categoría se engloba información proveniente de fuentes periodísticas, televisivas, conferencias populares, entre otros medios.
- Conocimiento de divulgación: se caracteriza por tener una evaluación crítica de las teorías presentadas, una descripción superficial de las fuentes de información y la recopilación directa de datos de investigadores de primera mano (19).

Conceptualización medidas de bioseguridad

Controla los riesgos laborales causados por factores biológicos, físicos o químicos, previene efectos nocivos y asegura que el desarrollo de los procesos o los productos finales de estos procesos planteen riesgos para los empleados. Se refiere a una gama de medidas preventivas diseñadas para proteger la salud y la seguridad humana de los profesionales sanitarios, los pacientes, los visitantes y el medio ambiente. En enfermería, se puede definir como un conjunto de conductas encaminadas a reducir el riesgo de que los enfermeros se infecten con enfermedades causadas por microorganismos patógenos y enfermedades infecciosas. La exposición a fluidos se considera una precaución general en los lugares de trabajo donde ocurren causas directas o indirectas (20).

Según el manual de bioseguridad del MINSA, se refiere a la labor preventiva de los trabajadores de la salud de toda la institución, que concierne también a los visitantes, pacientes y el medio ambiente. La autoridad sanitaria debe implementarlos plenamente y organizar las

instalaciones de tal manera que puedan implementarse de manera óptima y efectiva si los trabajadores de la salud los siguen correctamente de acuerdo con las regulaciones (21).

Principios para el manejo correcto de la bioseguridad:

- **Universalidad:** Las medidas de bioseguridad involucran a todos en todos los departamentos, desde el personal médico hasta los pacientes y los familiares, conozcan o no el estado del paciente.
- **Medios de barrera de protección:** Comprende el concepto de prevención del riesgo de exposición a secreciones contaminantes mediante el uso correcto de materiales de protección: bata o delantal, mascarilla, etc.
- **Medios de eliminación del material contaminado:** Comprende al concepto de descarte del material utilizado en la atención del paciente (21).

Conceptualización del conocimiento de las medidas de bioseguridad

Se indica que el conocimiento de las medidas de bioseguridad constituye un requisito que revista obligatoriedad para el personal sanitario como parte de su proceder laboral diario. El conocimiento del uso de normas efectivas de control y prevención en bioseguridad, así como las medidas de protección universales van a permitir que se evite la contaminación cruzada entre un paciente y otro y entre los miembros del equipo de salud. La falta de conocimiento sobre las medidas preventivas para manipular muestras de sangre, ropa contaminada y objetos cortantes, incluso entre un pequeño porcentaje de enfermeras, sólo mostraría la debilidad del aprendizaje y la falta de capacitación de las enfermeras recién contratadas. servicios en los que trabajan (22).

Rol de la enfermera respecto al conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

Es necesario enfatizar que “el profesional de enfermería está propenso a los riesgo biológico por la relación directo e indirecto, permanente o temporal, con material orgánico proveniente de la atención de pacientes potencialmente contaminados: sangre, fluidos corporales, secreciones y tejidos, o a la manipulación de instrumental contaminado.”¹⁵ por lo tanto, es importante que los cuidadores comprendan y apliquen medidas de bioseguridad para proteger su integridad física y proteger a los pacientes a su cuidado, así como para reducir o evitar el riesgo de contaminación en el lugar de trabajo (23).

La enfermera cumple un rol relevante en la prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) pues es quien percibe, observa, evalúa y monitoriza en forma directa si el equipo de salud pone en práctica las medidas de bioseguridad, también las enfermeras cumplen varios roles entre ellos la de asistencial, administrativo, educativo e investigación; destacando entre ellas el rol educativo ya que las enfermeras dentro del medio hospitalario son importantes para la instrucción y habituación apropiada de las estudiantes de enfermería ya que ellas guían, orienta, enseñan y monitorea, por consiguiente favorecen la integración de los estudiantes en los servicios hospitalarios (23).

Servicio de emergencia

Es una unidad orgánica o funcional de un hospital que brinda atención oportuna y permanente de emergencia médica y quirúrgica las 24 horas del día a todas las personas que se encuentran en una emergencia de vida o salud. Se pueden tratar diferentes tipos de lesiones dependiendo de su complejidad (24).

Dimensiones de la variable 1

a. Generalidades

La bioseguridad es una práctica implementada por los profesionales de la salud con el objetivo de cumplir con los estándares establecidos por las instituciones para proteger la integridad de los trabajadores de la salud y evitar accidentes. El uso de normas de bioseguridad reduce, pero no elimina, la posibilidad de accidentes en los hospitales (25).

b. Medidas preventivas o precauciones universales

Los profesionales de la salud deben aplicar un conjunto estratégico de medidas a todos los pacientes sin discriminación cuando se exponen a fluidos corporales, secreciones y secreciones teñidas de sangre. Su finalidad es minimizar y evitar la exposición del personal a la propagación de infecciones clínicas transmitidas por agentes patológicos. El uso de estas medidas es fundamental porque ayudan a prevenir y controlar las infecciones hospitalarias (26).

c. Limpieza y desinfección de materiales y equipos

Todos los materiales y equipos utilizados en los hospitales deben limpiarse y desinfectarse antes del proceso de desinfección o esterilización (27). Además, elimine todas las materias extrañas de los alrededores, superficies y objetos utilizando máquinas de limpieza manuales o mecánicas. La limpieza tiene como objetivo reducir los microorganismos a través de la resistencia mecánica; este proceso suele utilizar agua y detergentes enzimáticos (28).

El objetivo de la limpieza es reducir la cantidad de partículas biológicas en la superficie de materiales, tejidos o equipos para evitar la contaminación con residuos que pueden servir como fuente de infección (29).

d. Manejo y eliminación de residuos

Procedimientos que incluyan el manejo de residuos sólidos y su adecuada regulación, seguido de su adecuada disposición, transporte, almacenamiento, disposición final y posterior disposición segura y sin riesgo de infección (30).

e. Exposición ocupacional

Se refiere a los riesgos a que están expuestos los profesionales de la salud y estudiantes con motivo de su trabajo se clasifican teniendo en cuenta la naturaleza del agente causal.

Riesgos físicos: dentro de estos destacan: los incendios, debido al uso de cigarrillos y cerillas, mal uso de gases anestésicos y líquidos inflamables, calefacción no eléctrica e instalaciones eléctricas.

Riesgos químicos: a nivel hospitalario se usan gran cantidad de sustancias químicas capaces de producir irritaciones, sensibilizaciones, daño orgánico, malformación congénita, mutaciones e incluso cáncer.

Riesgos biológicos: Consiste en la presencia de organismos o sustancias derivadas de organismos y supone principalmente una amenaza para la salud humana (contaminación biológica). Esto puede incluir desechos médicos, muestras microbianas, virus o toxinas de origen biológico potencialmente patógeno (31).

Teoría de enfermería de Barbara Carper

Carper propuso que el conjunto de conocimientos utilizados para comprender la práctica de enfermería tiene patrones, formas y estructuras que pueden explicar formas de pensar sobre los fenómenos. En este sentido, se identifican, evalúan y utilizan cuatro patrones de conocimiento de enfermería en la investigación y la práctica profesional. Es conocimiento personal entendido como

experiencia o ciencia enfermera, conocimiento ético o moral, estética o habilidad enfermera y conocimiento sobre uno mismo y de otros (32).

Un patrón de conocimiento personal ocurre cuando las enfermeras se esfuerzan por "realizar una relación personal genuina entre dos personas" en lugar de tratar a la persona como un objeto o una categoría de enfermedad. Es importante que los profesionales de enfermería se conozcan a sí mismos y sean conscientes de cómo actúan en las diferentes situaciones de enfermería. Los patrones de conocimiento personal se expresan auténtica y puramente en la unidad de cuerpo, mente y espíritu. Es decir, se logra a través de una conciencia de estar en el mundo y reconocer a los demás a través de cualidades que expresan quién es esa persona dentro de un contexto cultural. Los patrones empíricos pueden expresarse de manera neutral, y a partir de este patrón se logra una verdadera habilidad de enfermería, pero sin un control experto de los patrones de conocimiento personal, la expresión de patrones éticos y estéticos se vuelve compleja (32).

2.2.2. Práctica de la medida de bioseguridad

Conceptualización de práctica

Es un conjunto de normas y procedimientos utilizados para proteger la salud de los trabajadores de la salud de peligros biológicos, químicos y físicos. También incluye actividades de autocuidado como lavado de manos, uso de equipos de protección y eliminación adecuada de residuos y materiales contaminados (33).

Dimensiones de la variable 2

a. Práctica de lavado de manos

Se trata de un procedimiento para evitar la contaminación cruzada entre pacientes, personal

del hospital y visitantes. El objetivo es reducir y eliminar focos de infección para prevenir la propagación de microorganismos patógenos (34).

b. Práctica del uso de barreras de protección

Estos son los principales elementos de protección utilizados y su función es proteger físicamente a los trabajadores de la salud del contacto con materiales orgánicos y fluidos corporales utilizando materiales adecuados como guantes, mascarillas, gafas, batas, delantales y botas (35).

c. Práctica del manejo de eliminación de residuos sólidos

La gestión de residuos sólidos se refiere a cualquier actividad técnica operativa de residuos sólidos que incluya el tratamiento, acondicionamiento, separación, transporte, almacenamiento, transferencia, procesamiento, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativo utilizado desde la producción hasta la disposición final (36).

Teoría de enfermería de Ernestine Wiedenbach

La enfermería es una profesión basada en brindar atención integral a los pacientes, velando por su salud y recuperación. Asimismo, su desempeño en la práctica clínica se refleja en las acciones que realizan con competencia y habilidades basadas en una base de conocimientos que les permite ejecutar planes de intervención con el propósito de proteger la vida del paciente.

La teoría de Wiedenbach Ernestine desarrolló un modelo del arte la enfermería que se refleja en la práctica clínica, basado en una amplia experiencia en la práctica basada en el

conocimiento. Su modelo pretende ayudar a las enfermeras a tener la capacidad de realizar intervenciones oportunas e inmediatas utilizando conocimientos teóricos (37).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

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

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

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica de las medidas de bioseguridad del

profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método que se utilizará en este estudio es el método de hipotético deductivo. En el caso de este método, el objetivo es obtener información sobre determinadas estructuras examinando aleatoriamente los componentes de las muestras y sometiendo la información obtenida a un análisis estadístico (38).

3.2. Enfoque de la investigación

Se presentará un enfoque cuantitativo. Representa un conjunto de procesos organizado de manera secuencial con el objeto de comprobar ciertas suposiciones. Esta parte de una idea inicial que es delimitada y luego de ser acotada, se plantean los objetivos y preguntas de la investigación, se revisa las diferentes fuentes y se establece una perspectiva teórica del tema para finalmente poder medir las magnitudes del fenómeno y probar las hipótesis (39).

3.3. Tipo de investigación

El tipo para esta investigación será aplicado. A través de este tipo de investigación se pueden encontrar soluciones a problemas reales, concretos y prácticos. Incluso busca apoyo de la investigación básica para lograr este objetivo. Este tipo proporciona los conocimientos teóricos necesarios para resolver problemas o mejorar la calidad de vida de las personas (40).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño aplicable será la investigación no experimental. En este tipo de diseño las variables no son sometidas a algún experimento; los sujetos de estudio son evaluados en su

contexto natural sin alterar alguna situación; igualmente, no cabe la manipulación de las variables (40).

El corte será transversal. Recopilan datos en un momento concreto, en un momento concreto. Su propósito es describir variables y analizar su ocurrencia e interrelaciones a lo largo del tiempo. Este tipo de investigación es como una instantánea del problema en estudio en un momento determinado y puede ser: descriptiva o correlativa según el problema en estudio (41).

El nivel de investigación será correlacional porque el objetivo es medir la relación entre ambas variables (42).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Es el conjunto de unidades de investigación las cuales pueden ser personas, instituciones, hechos, etc. Que son motivo de la investigación y de las cuales se desprenden las conclusiones (43).

Estará conformada por 100 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital nivel III de Lima.

Muestra:

La muestra de investigación es el grupo de individuos o elementos seleccionados de una población para ser estudiados. La muestra representa a la población y los resultados obtenidos de la muestra se utilizan para hacer inferencias o generalizaciones sobre la población (44).

Por tratarse de una muestra mínima, se trabajará con el total de la población a efecto de

obtener la información necesaria para el presente estudio.

Muestreo:

Muestreo es un procedimiento por el cual algunos miembros de una población – personas o cosas – se seleccionan como representativos de la población completa (45).

La técnica que se aplicará será el muestreo de tipo censal.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital.
- Profesional de enfermería que acepten firmar el consentimiento informado.
- Profesional de enfermería que tenga 1 de mes de trabajo como mínimo en el servicio de emergencia.

Criterios de exclusión:

- Profesional de salud que no sean parte del plantel de Enfermeros del hospital.
- Internos y estudiantes que se encuentren en el hospital ejerciendo sus prácticas.
- Profesionales de enfermería que formen parte de otras áreas del hospital.
- Profesionales de enfermería que no deseen participar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento de las medidas de bioseguridad

Variable 2: Práctica de las medidas de bioseguridad

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento de las medidas de bioseguridad	El conocimiento del uso de normas efectivas de control y prevención en bioseguridad, así como las medidas de protección universales van a permitir que se evite la contaminación cruzada entre un paciente y otro y entre los miembros del equipo de salud (46)	La variable será medida a través de un cuestionario debidamente validado y que consta de 21 preguntas politómicas que medirán las 5 dimensiones y con su respectiva escala de medición y escala valorativa.	Generalidades	Conocimientos generales	Ordinal respuesta correcta = 1 punto y respuesta incorrecta = 0 puntos	Alto = 16 - 21 puntos Medio = 11 - 15 puntos Bajo = 0 - 10 puntos
			Medidas preventivas o precauciones universales	Lavado de manos. Tiempo de lavado Acción frente a la herida Dosis de HVB Uso de mascarilla Manipulación de materiales Tratamiento de materiales Desinfección Clasificación		
			Limpieza y desinfección de materiales y equipos	Tratamiento de materiales. Desinfección Clasificación		
			Manejo y eliminación de residuos	Clasificación Eliminación Selección de material		
			Exposición ocupacional	Manipulación de secreciones Cuidado con paciente infectado Contaminación con secreciones Agentes contaminantes.		

Práctica de las medidas de bioseguridad	Conceptualmente se define como el conjunto de protocolos, normas y/o precauciones implementadas con el propósito de prevenir, controlar y reducir los riesgos asociados con la manipulación de agentes biológicos y materiales potencialmente peligrosos (47).	La variable será medida a través de un guía de observación debidamente validada y que consta de 30 ítems que medirán las 3 dimensiones y con su respectiva escala de medición y escala valorativa.	Prácticas de lavado de manos	Instante Duración Método o procedimiento	Ordinal 1 punto si cumple con las prácticas y 0 puntos si no cumple	Cumple: (19 - 30) puntos No cumple: (0 - 18) puntos
			Práctica del uso de barreras de protección	Barreras iniciales. Protección del cuerpo Uso de guantes Uso de protección ocular y facial Protección de los pies		
			Prácticas del manejo de eliminación de residuos sólidos	Identificación del material Disposición final		

3.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.1.1 Técnica

La técnica de recolección de datos es un proceso utilizado para reunir información relevante para la investigación o estudio específico. Las encuestas son un método estandarizado de preguntas escritas que se administran a un grupo de personas. Pueden ser administradas en persona, por teléfono o por internet. La observación consiste en observar directamente el comportamiento o las acciones de las personas o los eventos. Pueden ser observaciones estructuradas o no estructuradas (44)

La técnica a utilizar será la encuesta y la observación. Asimismo, se utilizarán como instrumentos el cuestionario para medir la primera variable y la guía de observación para la segunda variable.

3.1.2 Descripción de Instrumentos

Instrumento 1

Para el proyecto de investigación se usará el cuestionario aplicado en el Perú la autora Marleny Chuquizuta en su tesis “Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas-2017”. El instrumento de recolección de datos consta de 21 preguntas que evaluarán el conocimiento acerca del tema y se medirá en base a 5 dimensiones: Generalidades, Medidas preventivas o precauciones universales, Limpieza y desinfección de materiales y equipos, Manejo y eliminación de residuos y Exposición ocupacional; cada pregunta contará con 3 alternativas. La escala de medición será la siguiente: respuesta correcta = 1 punto y respuesta incorrecta = 0 puntos.

Solo habrá 1 respuesta correcta por pregunta. Cada dimensión se determinó con cierta cantidad de puntaje de la siguiente manera:

- Generalidades: consta de 3 ítems las cuales tienen un puntaje del 0 al 3 y con una escala que se divide en bajo, medio y alto.
- Medidas preventivas o precauciones universales: consta de 6 ítems donde se toman puntajes del 0 al 6, cuya escala será bajo, medio y alto.
- Limpieza y desinfección de materiales: consta de 3 ítems donde se evalúan puntajes de 0 a 3, con la escala de bajo, medio y alto.
- Manejo y eliminación de residuos: consta de 5 ítems donde se evalúan puntajes de 0 a 5, con la escala de bajo, medio, y alto.
- Exposición ocupacional: consta de 4 ítems donde se evalúan puntajes de 0 a 4, cuya escala será de bajo, medio y alto.

Para la puntuación que corresponde a la escala de valoración será la siguiente: Alto = 16 - 21 puntos, Medio = 11- 15 puntos y Bajo = 0 -10 puntos.

Instrumentos 2

El instrumento que se utilizará para medir la segunda variable será una lista de observación. Esta fue aplicada en el Perú por Alberto Jauregui en su tesis de licenciatura del año 2021. Esta incluye 30 ítems que medirá en base a tres dimensiones: práctica de lavado de manos, práctica del uso de barreras de protección y práctica del manejo de eliminación de residuos sólidos. La escala de medición será: cumple = 1 punto y no cumple = 0 puntos. Por tanto, la escala de valoración será: cumple de 19 a 30 puntos y no cumple de 0 a 18 puntos.

3.1.3 Validación

Instrumento 1

El cuestionario pasó por un proceso de validación donde 6 jueces expertos aprobaron el instrumento (Mg. en Salud Pública Pershing Bustamante Chauca - Mg. en gestión pública Clay Cowan Muñoz Vargas - Lic. Enf. Hugo Rojas Guiop - Lic. Enf. Patricia Villanueva Quezada - Médico cirujano Jimmy Javier Perleche Guevara - Mg. en Educación Mariel del Rocio Choton Calvo) (48).

Instrumento 2

La validación del listado de observaciones que midió la práctica del profesional examinado en el desempeño de las tareas, fue realizada por expertos (03 profesionales), quienes confirmaron el contenido y la compatibilidad del listado (49).

3.1.4 Confiabilidad

Instrumento 1

El instrumento posteriormente pasó por una prueba piloto y como resultado obtuvo un coeficiente de Alpha de Crombach de 0,88, lo que significa que el cuestionario es fiable para ser aplicado en el presente trabajo (48).

Instrumento 2

Se utilizó el Alfa de Crombach mediante el cual se obtuvo un valor general con el coeficiente de 0.7, garantizando de esta manera la confiabilidad de la lista de observación que será usada para medir la Práctica del profesional en el cumplimiento de sus funciones y la habilidad para su

protección y la del paciente (49).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información recibida fue recolectada y organizada en la base de datos mediante el software Microsoft Excel, además fue procesada en el software estadístico SPSS versión 26, a partir del cual se elaboraron tablas, gráficos y porcentajes para describir, analizar e interpretar las variables propuestas. Contrariamente a la hipótesis propuesta, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson en escala ordinal para relacionar dos variables cuantitativas.

3.9. Aspectos éticos

Se tendrán en cuenta las directrices del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y los principios bioéticos del Informe Belmont.

Autonomía. Según este principio, cada participante tendrá la decisión de poder participar o desistir de ello en el momento que crean conveniente. Para ello se procederá a firmar un formato consentimiento informado lo cual les da derecho a participar en el estudio, así como de estar informado sobre todo lo que involucre en la investigación.

Beneficencia. A través de este principio, se va a tomar en consideración todo tipo de riesgo desde al mínimo al máximo. Esto coloca al investigador como el único responsable que velará la seguridad y bienestar del participante a nivel físico, mental y social, buscando siempre su protección y evite el daño o reduzca toda presencia de riesgo al mínimo.

No Maleficencia. Este principio significa implica que el investigador procurará explicar al

participante que no sufrirá riesgo de ningún tipo.

Justicia. Este principio previene cualquier discriminación contra los participantes por razón de motivos económicos, sexo, raza, edad, religión u opinión política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023 - 2024					
	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar
Búsqueda de la realidad problemática	X					
Identificación de las fuentes bibliográficas	X					
Situación problemática y marco teórico	X	X				
Importancia y justificación de la investigación	X	X				
Planteamiento de problemas y objetivos		X				
Enfoque y diseño de investigación		X	X			
Población, muestra y muestreo		X	X			
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X			
Aspectos bioéticos			X			
Métodos de análisis de información			X	X		
Aspectos administrativos del estudio				X		
Elaboración de los anexos				X		
Aprobación del proyecto					X	X
Sustentación del trabajo						x

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	150	2.00	300.00
	Internet	Horas	250	2.00	500.00
	Encuadernación	Unidad	06	35.00	210.00
	Viático	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Unidad	100	2.00	200.00
	Subtotal				
Recursos materiales	Papel bond	Millar	01	100.00	100.00
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	20.00
	Archivadores	Docena	05	20.00	100.00
	Memoria USB	Unidad	01	100.00	100.00
	Subtotal				
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				2,210.00
2	Recursos materiales				320.00
TOTAL					2,530.00

5. REFERENCIAS

1. Vázquez A, Ayala I, Domenech I, Martínez I, Rodríguez R. Riesgo biológico en los laboratorios de Microbiología de las instituciones de salud. Rev. Panora. Cuba y Salud [Internet]. 2019; 14(1): p. 65-70. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7326039.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. OMS: garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
3. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo. [Internet]. Ginebra: OIT; 2023. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang-es/index.htm>
4. European Centre for Disease Prevention and Control. COVID-19 [Internet]. Suecia: ECDC; 2020 [Revisado el 26 noviembre 2023] Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>
5. Organización Panamericana de la Salud. Comunicación de riesgos y brotes. [Internet]. Washington DC: OPS; 2020. [Revisado 15 octubre 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/comunicacion-riesgos-brotes>
6. Sánchez E. Frecuencia de punciones en el personal del Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar No. 21 y su relación con riesgos de trabajo. Revista Ocronos.

- [Internet]. 2022; 5(5): p.73. Disponible en: <https://revistamedica.com/frecuencia-punciones-personal-hospital/>
7. Ministerio de Salud. Tiempos de pandemia 2020 - 2021 [Internet]. Perú: Minsa; 2021 [Revisado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
 8. Sarmiento E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Revista científica de enfermería. [Internet]. 2022; 2(3): p. 22-27. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608>
 9. Riojas D. Nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal profesional en el servicio de emergencia Hospital Nacional Sergio Bernales. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5107/Riojas_%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa. Diagnóstico anual del manejo de residuos sólidos hospitalarios en el HEJCU. [Internet]. Lima: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; 2019 [revisado el 22 de setiembre del 2023]. Disponible en: https://www.hejcu.gob.pe/PortalTransparencia/Archivos/Contenido/1301/1.1_compressed.pdf
 11. Arando L. Nivel de conocimientos y actitudes sobre normas de bioseguridad en el personal de salud de los Servicios de Emergencias e Internación del Hospital Obrero N°30 de la Caja Nacional de Salud, primer trimestre 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2022. Disponible en:

<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29179>

12. Gutiérrez J, Poveda A. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. Centrosur. [Internet]. 2022; 1(14): p.1-18. Disponible en: <https://centrosuragraria.com/index.php/revista/article/view/226>
13. Rico K. Conocimiento, actitudes, prácticas relacionados con las normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, sala de emergencia, Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza, Tegucigalpa, Honduras 2019. [Tesis para optar el grado académico de maestría en salud pública]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12525/1/t1109.pdf>
14. Arevalo G, Idrugo N. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Cajamarca: Universidad de Cajamarca; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20DE%20CAJAMARCA%202020..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Coronado A, Rafael M. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad por el equipo de salud del servicio de emergencia, hospital II-1 MINSA – Jaén, 2019. [Tesis para optar el título de especialidad de emergencias y desastres con mención en cuidado hospitalario] Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 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
16. Ortiz L. Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Tingo María – 2020. [Tesis para optar el título de profesional en enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3865>
 17. Ordóñez P. Hacia una conceptualización del conocimiento de la empresa: un análisis ontológico. Revista cuatrimestral de las Facultades de Derecho y Ciencias Económicas y Empresariales. [Internet]. 2007; (72): p. 31-47. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/revistaicade/article/view/404/326>
 18. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med [Internet]. 2009; 70(3): p. 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 19. García Y. Concepto y definición de conocimiento [Internet]. 2000 [revisado 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>
 20. Hospital de Apoyo II-2 Sullana. Manual de Normas y Procedimientos para la atención con ERC en tratamiento de Hemodiálisis. Resolución directoral N°0540-2023 de 20 julio 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/has/normas-legales/4504961-0540-2023-has>
 21. Ministerio de Salud del Perú. Manual de bioseguridad. Norma técnica N°015–MINSA/DGSP – V.01.
 22. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San

- José, 2016. Horiz Med. [Internet]. 2018; 18(4): p. 42-49. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v18n4/a06v18n4.pdf>
23. Jeremías L. Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la práctica clínica de una universidad nacional de Lima, 2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15614/Jeremias_hl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Horiz. med. [Internet]. 2019; 19(1): p. 67-72. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a11v19n1.pdf>
25. Valdiviezo N. Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico, 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro Quirúrgico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7365/T061_47160706_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. García E. Cumplimiento de las normas de bioseguridad y riesgos de contagio de enfermedades en los enfermeros del Hospital San Martín de Pangoa, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/929/1/Ernestina%20Garc%c3%ada%20Huaranga.pdf>

27. 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. [Tesis para optar título de segunda especialidad en emergencias y desastres] Chinchá: Universidad Autónoma de Ica; 2015. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/24>
28. Urquiaga T, Chunga J. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Sciendo. [Internet]. 2022; 25(3): p.251-256. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696>
29. Arana B, Joseph G. Nivel de conocimiento sobre la bioseguridad odontológica frente el COVID-19 en estudiantes del noveno semestre en la Facultad de Odontología UCSM-2020 [Tesis para optar licenciatura]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2020. <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10403>
30. Universidad Nacional del Litoral. Protocolo de bioseguridad en los tres niveles de atención en salud en marco de la covid 19. [Internet]. 2020. [revisado 20 agosto 2023]. Disponible en: https://www.unl.edu.ar/bienestar/wp-content/uploads/sites/7/2018/10/protocolo_bioseguridad.pdf
31. Amacifuen L, Acuña C. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de los internos de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima, 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en emergencias y desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3276/AMACIFUEN%20Y%20ACU%c3%91A_tesis2da_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Muñoz Y. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de

- enfermería. Revista cuidarte. [Internet]. 2018; 10(2): p. 1-19. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v10n2/2346-3414-cuid-10-2-e688.pdf>
33. Ministerio de Salud. Programa de prevención y control de complicaciones Intrahospitalarias, gerencia central de salud. Instituto Peruano de la Seguridad Social. [Internet]; Lima: Insnsb; 2018. [revisado 20 agosto 2023]. Disponible en: <http://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/sdp-minsa/sdpminsa-1.pdf>
34. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. Resolución N°1720-2020-R-UNE. [Internet]; Lima: UNE; 2020. [revisado 16 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.une.edu.pe/transparencia/informacion/planes-manuales/2020/Resolucion-1720-2020-R-UNE.pdf>
35. Enrique C. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Homero Castanier, junio 2016. [Tesis de licenciatura]; Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016 [revisado el 11 agosto 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/2363>
36. Ministerio de Salud. Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. Norma técnica de salud N°144-MINSA/2018/DIGESA. [Internet]. Lima: DIGESA; 2018. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/NTS-144-MINSA-2018-DIGESA.pdf>
37. Pérez K. Teoría y cuidados de enfermería. Una articulación para la seguridad de la gestante diabética. Rev. cubana Enfermer. [Internet]. 2012; 28(28): p.243-452. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000300008&lng=es
38. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica

- y humanística. Lima: Vicerrectorado de investigación e la Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
39. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education; 2018
40. Arias E, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques consulting EIRL; 2021. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
41. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre metodología de la investigación. 1era edición. México: Universidad Autónoma del Carmen; 2004. 105 p. ISBN: 968 – 6624 – 87– 2
42. Carrera F, Govea F, Hurtado G, Freire C. Estudio correlacional de factores como desempleo e índices de delincuencia en Ecuador. Información Tecnológica [Internet]. 2019; 30(3): p.287–94. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v30n3/0718-0764-infotec-30-03-00287.pdf>
43. Saavedra P. Metodología de investigación científica. Editorial Soluciones Gráficas; 2017
44. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C. Metodología de la investigación. 1era. Edición. Puno: Editorial Instituto universitario de innovación ciencia y tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2023. 83 p. ISBN: 978-612-5069-63-4
45. Baena G. Metodología de la investigación. 3era. Edición. México: Grupo editorial patria; 2017
46. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz Med. [Internet]. 2018; 18(4): p. 42-49. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v18n4/a06v18n4.pdf>
47. Castro J, Pita C, Duran M. Riesgo laboral y bioseguridad aplicado en el personal de salud.

Rev. MQR Investigar. [Internet]. 2023; 7 (3): p. 63 – 75. Disponible en:
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.63-75>

48. Chuquizuta M. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1283/Marleny%20Noemi%20Chuquizuta%20Comeca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Jauregui A. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021. [Tesis para obtener el título de licenciado]. Chíncha - Ica. Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1812>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital Nivel-III de Lima - 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima en el 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III?</p>	<p>Objetivo general Determinar cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.</p> <p>Objetivos específicos Establecer cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.</p> <p>Establecer cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima. No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas o precauciones universales y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de</p>	<p>Variable 1 Conocimiento de las medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones: Generalidades Medidas preventivas o precauciones universales Limpieza y desinfección de Materiales y equipos Manejo y eliminación de residuos Exposición ocupacional</p> <p>Variable 2 Práctica de las medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones: Práctica de lavado de manos Práctica del uso de barreras de protección</p>	<p>Tipo de investigación Aplicado Método y diseño de la investigación Hipotético deductivo No experimental Correlacional Transversal</p> <p>Población y muestra 100 enfermeras</p> <p>Técnica: Encuesta y Observación</p> <p>Instrumentos: Cuestionario y Guía de observación</p>

<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III?</p>	<p>Establecer cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.</p>	<p>materiales y equipos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.</p>	<p>Práctica del manejo de eliminación de residuos sólidos</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III?</p>	<p>Establecer cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.</p>	
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III?</p>	<p>Establecer cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III.</p>	

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

El presente cuestionario es de carácter anónimo, diseñado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima y consta de 21 ítems. Se le solicita que registre todos los datos solicitados y responda con sinceridad y veracidad las siguientes preguntas.

Datos generales

Edad.....

Sexo: a) Masculino b) Femenino

Tiempo de trabajo:

GENERALIDADES

1. La bioseguridad tiene como principio básico:

- a) No contagiar al paciente
- b) No contagiarse
- c) No me contagio y no contagio
- d) No me contagio de infecciones.

2. ¿Qué son las normas de bioseguridad?

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

3. La bioseguridad tiene principios ¿Cuáles son esos principios?

- a) Protección, aislamiento y universalidad
- b) Universalidad, barreras protectoras y eliminación de material contaminado
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

MEDIDAS PREVENTIVAS O PRECAUCIONES UNIVERSALES

4. El lavado de manos ¿en qué momento se deben realizar?

- a) Siempre, antes y después de atender al paciente
- b) No siempre antes, pero si después.
- c) Depende si el paciente está infectado o no.

5. ¿Cuál sería el tiempo apropiado del lavado de manos clínico?

- a) Menos de 6 segundos
- b) 7-10 segundos
- c) 10-15 segundos

6. Si se tiene una herida y se tiene que dar atención al paciente, ¿Qué acción se debe realizar?

- a) Calzado de guantes, proteger con gasa, esparadrapo de inmediato.
- b) cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente
- c) Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización.

7. Para la protección completa contra hepatitis ¿Cuántas dosis de HVB necesitas?

- a) Solo 1 dosis.
- b) 2 dosis.
- c) 3 dosis.

8. ¿En qué momento considera Ud. qué se debe usar mascarilla para protección?

- a) Siempre que se tenga contacto directo con paciente
- b) Solo si se confirma que tiene TBC.
- c) Solo en las áreas de riesgo

9. Al manipular secreciones ¿Qué materiales debe usar para protección?

- a) Pinzas
- b) Guantes, mascarillas, mandilón
- c) Apósitos de gasa algodón

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE MATERIALES**10. ¿Qué pasos sigue el proceso de tratamiento de los materiales contaminados?**

- a) Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización
- D) Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización
- c) Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección

11. ¿La desinfección de material limpio, es decir, sin restos orgánicos o líquidos corporales, se hace con?

- a) Hipoclorito entre 0.05 %6 y 0.1 %6 (entre 500 y 1000 partes por millón)
- b) Diluciones de lejía entre 0.10 % %.
- c) Jabón antiséptico al 5 %6.

12. ¿Cómo se clasifican los materiales según su uso?

- a) Material crítico, material semi-crítico, material no crítico
- b) Material limpio, material semi limpio, material sucio.
- c) Material contaminado, material limpio, material semi limpio

MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS**13. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación?**

- a) Residuos contaminados, residuos comunes, residuos simples.
- b) Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes
- c) Residuos biocontaminados, residuos comunes

14. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?

- a) Se elimina en cualquier envase más cercano.

- b) Se desinfecta con alguna solución.
- c) Se elimina en un recipiente especial.

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

- a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- b) Colocar la aguja sin colocar el capuchón en recipientes especiales para ello.
- c) Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano

16. ¿Cuál es el color que debe tener la bolsa donde seleccionaría material biocontaminado?

- a) Bolsa roja.
- b) Bolsa negra
- c) Bolsa amarilla.

17. Después de haber utilizado guantes en procedimientos de enfermería y el usuario no está infectado, ¿Cómo debería eliminarse este material?

- a) Se desecha.
- o) Se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado
- c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.

EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

18. ¿Qué tipo de secreciones se manipulan en la atención al paciente?

- a) Orina/ deposiciones, sangre
- b) Secreciones purulentas
- c) Todas.

19. ¿Qué cuidado se debe tener según tipo de paciente, infectado o no infectado?

- a) Se tiene más cuidado si es infectado.
- b) Si no está infectado, no se extreman los cuidados.
- c) Siempre se tiene el mismo cuidado

20. En caso de accidente con objeto punzo cortante, lo primero que se debe hacer es:

- a) Lavar la zona con jabón, uso de antiséptico y notificar el caso al jefe del servicio para que éste notifique a epidemiología y se de tratamiento preventivo
- b) Revisar la historia clínica del paciente, si no tiene una enfermedad infectocontagiosa no hay mayor peligro
- c) Cualquier medida que se realice será innecesaria, porque ya ocurrió el accidente

21. ¿Cuáles son las principales vías de transmisión de los agentes patógenos?

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

GUIA DE OBSERVACIÓN
PRACTICAS DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

El presente es una lista de verificación de las acciones que realiza el equipo de salud del servicio de emergencia del hospital nivel III de Lima, cuyo objetivo es servir de guía para la recolección de datos sobre la aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad. Para ello se marcará en el recuadro con un aspa (x) las acciones que se observe respecto al estudio.

GUIA DE OBSERVACION			
N°	ITEMS A OBSERVAR	CUMPLE	NO CUMPLE
	Lavado de manos		
1	Realiza el lavado de mano antes de atender a cada paciente		
2	Realiza el lavado de mano después de atender a cada paciente		
3	Realiza el lavado de manos antes y después de colocarte los guantes		
4	Cumple con el tiempo de lavado de manos (> de 40 segundos)		
5	Al lavarse las manos con agua y jabón, moja las manos con agua y aplica una cantidad de jabón para cubrir ambas manos		
6	Realiza la técnica de lavado de manos correctamente		
7	Se enjuaga con agua a chorro		
8	Se seca las manos con toalla descartable		
9	Cierra el grifo con papel toalla para evitar contaminarse		
10	Se quita anillos, relojes y pulsera antes de comenzar con el lavado de manos.		
	Barrera de Protección		
11	La mascarilla cubre la nariz y la boca		
12	Utiliza la mascarilla con visor en caso de que exista la posibilidad de salpicadura de fluidos.		

13	Al dañarse la mascarilla se la cambia y desecha		
14	Se coloca el gorro antes de colocarse la mascarilla		
15	Se coloca las botas al ingresar al área restringida.		
16	Sale con las botas puestas del área de alto riesgo		
17	Utiliza guantes cuando tiene contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones y tejido, con piel intacta o mucosa de un paciente.		
18	Utiliza guantes cuando se realiza cualquier procedimiento invasivo o no invasivo		
19	Usa mandil para la atención directa al paciente.		
20	Utiliza mandil ante un procedimiento que implique salpicadura con fluidos corporales		
	Manejo de eliminación de residuos sólidos		
21	Elimina el material punzocortante en recipientes especiales		
22	Elimina las agujas en contenedores resistentes		
23	Elimina los guantes en bolsas rojas		
24	Elimina los recipientes que contenga fluidos biológicos en bolsas rojas		
25	Si la jeringa contiene residuos de medicamentos y fluidos son eliminados juntamente con las agujas en recipientes rígidos		
26	Los algodones con fluidos biológicos son eliminados en bolsas rojas		
27	Los papeles y plásticos son eliminados en bolsas de color negro.		
28	Los residuos especiales son eliminados en bolsa amarilla.		
29	Los residuos comunes son eliminados en bolsas negras.		
30	Los Residuos punzocortantes son eliminados en recipientes rígidos		

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. López Espinoza, Omar Víctor

Título: Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital Nivel-III de Lima - 2024

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital Nivel-III de Lima - 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. López Espinoza, Omar Víctor. El propósito de este estudio es Determinar cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nivel-III de Lima en 2024. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de un año.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 98758469) o con la Lic. López Espinoza, Omar Víctor (número de teléfono: 95869658) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	2%
2	wiener on 2024-03-29 Submitted works	2%
3	wiener on 2023-12-29 Submitted works	2%
4	wiener on 2023-01-23 Submitted works	2%
5	wiener on 2024-03-22 Submitted works	1%
6	Universidad Cesar Vallejo on 2018-08-08 Submitted works	1%
7	Universidad Cesar Vallejo on 2017-08-24 Submitted works	1%
8	Universidad Wiener on 2023-10-15 Submitted works	<1%