



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de Ica, 2024

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Carmen Mayaute, Maria Veronica

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8168-0878>

Asesor: Mg. Palomino Taquire, Rewards

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

Lima – Perú

2024

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

Yo, Carmen Mayaute, Maria Veronica, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener, declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de Ica, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Palomino Taquire, Rewards, DNI N° 44694649, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:372827973, 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)
 Carmen Mayaute, Maria Veronica
 DNI N° 42626406



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Palomino Taquire, Rewards
 DNI N° 44694649

Lima, 31 de Marzo de 2024

Dedicatoria

Principalmente a Dios, por permitirme
tener vida, salud y darme la fuerza para
continuar en este proceso de obtener
uno de los anhelos más deseados

Agradecimiento

Agradezco a Dios por bendecirnos la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Asesor: Mg. Palomino Taquire, Rewards

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

JURADO

Presidente : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Vocal : Mg. Enriquez Mendoza, Ramiro

Índice del Contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Indice de Contenido.....	viii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórico.....	4
1.4.2 Metodológico.....	4
1.4.3 Práctica.....	4
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1 Temporal.....	5
1.5.2 Espacial.....	5
1.5.2 Población o unidad de análisis.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	8
2.2 Bases teóricas.....	9
2.2.1 Conocimientos de Bioseguridad.....	9
2.2.1.1. Conceptualización de Conocimientos de Bioseguridad.....	9
2.2.1.2. Teorías de Conocimientos de Bioseguridad.....	10
2.2.1.3. Principales autores y precursores de los conceptos modernos de Conocimientos de Bioseguridad.....	10
2.2.1.4. Características de Conocimientos de Bioseguridad.....	10
2.2.1.5. Dimensiones de Conocimientos de Bioseguridad.....	11
2.2.2 Práctica de medida de bioseguridad.....	12

2.2.2.1. Conceptualización de práctica de medida de bioseguridad.....	12
2.2.2.2. Teorías de práctica de medida de bioseguridad.	12
2.2.2.3. Principales autores y precursores de práctica de medida de bioseguridad.....	12
2.2.2.4. Características de práctica de medida de bioseguridad.....	13
2.2.2.5. Dimensiones de práctica de medida de bioseguridad.....	13
2.3 Formulación de hipótesis	14
2.3.1 Hipótesis general.....	14
2.3.2 Hipótesis específicas	14
3. METODOLOGÍA	16
3.1 Método de investigación	16
3.2 Enfoque de la investigación	16
3.3 Tipo de investigación.....	16
3.4 Diseño de investigación	16
3.5 Población, muestra y muestreo	16
3.6 Variables y operacionalización	18
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7.1 Técnica.....	20
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	20
3.7.3 Validación.....	21
3.7.4 Confiabilidad.....	21
3.8 Procesamiento y análisis de datos.....	22
3.9 Aspectos éticos.....	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1 Cronograma de actividades.....	23
4.2 Presupuesto	24
5. Referencias.....	25
Anexos	31
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	32
Anexo 2: Instrumentos.....	35
Anexo 3. Formato de consentimiento informado.....	40

Resumen

Introducción: Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería brindan una nueva perspectiva sobre el panorama cotidiano en el área de emergencia.

Objetivo: Determinar la relación entre conocimientos y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia. **Metodología:** Para la investigación se usará un método hipotético-deductivo con enfoque cuantitativo y correlacional de corte transversal, con una población y muestra de 80 personal de enfermería del servicio de emergencia, se usan las técnicas de encuesta con los instrumentos de cuestionario sobre conocimiento, consta de 20 ítems con un Alfa de Cronbach de 0,881 y prácticas sobre medidas de bioseguridad, consta de 20 ítems con un Alfa de Cronbach de 0,804.

Palabras claves: conocimiento, prácticas, medidas y bioseguridad.

Abstract

Introduction: Knowledge and practices on biosafety measures in nursing staff provide a new perspective on the daily panorama in the emergency area. **Objective:** Determine the relationship between knowledge and practice of biosafety measures in emergency service nursing staff.

Methodology: For the research, a hypothetical-deductive method will be used with a quantitative and correlational cross-sectional approach, with a population and sample of 80 emergency service nursing personnel, survey techniques are used with questionnaire instruments on knowledge, It consists of 20 items with a Cronbach's Alpha of 0.881 and practices on biosafety measures, consists of 20 items with a Cronbach's Alpha of 0.804.

Keywords: knowledge, practices, measures and biosafety.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud informó que más de 1,4 millones de personal de enfermería en el mundo se infectaron por exposición a agentes ya sean físicos, químicos o biológicos, sangre y fluidos, que pueden provocar daño por su carácter contaminante, destacando que el riesgo de infección asociado a las atenciones de salud en los países es de 2 a 20 veces mayor. Además, se menciona que estos tipos de accidentes ocurren frecuentemente en trabajadores de salud, la cual hay una relación con el manejo inadecuado o malas prácticas de medidas de bioseguridad (1).

Así mismo a nivel mundial la exposición a organismos como bacterias, virus, hongos o parásitos pueden causar enfermedades (Sarampión, varicela, gripes, faringitis, tuberculosis, malaria, virus del sida, etc.). Por otro lado, los acontecimientos de epidemiología y la existencia de estas enfermedades infecciosas se han convertido en graves problemas de salud para los enfermeros (2).

Por otro lado, México es uno de los países con mayor índice de accidentes laborales en salud, según informes estadísticos de la Secretaría de Salud del 2023 se estima que, 365,661 personas resultaron con heridas al realizar tratamientos y el VIH es la infección más común entre los trabajadores del sector salud (3).

De igual forma el Instituto de Seguridad Social de Ecuador en el 2020 reportó 4,560 accidentes en los tratamientos realizados por el personal de enfermería, la mayoría ocurridos en la provincia de Guayas con más de 220 casos, situación preocupante ya que los accidentes laborales son debido a la falta y malas prácticas de medida de bioseguridad (4).

De igual manera un estudio realizado en el 2020 en el servicio de emergencia del Hospital Luis Vernaz de Ecuador demostró que el 65,59% del enfermero que trabaja en las unidades de cuidados intensivos tenía un nivel medio de conocimientos en bioseguridad y por tanto carecía de conocimientos de normas de bioseguridad; esto se debe a una serie de factores que incluyen la falta de capacitación, la carga de atención, la falta de experiencia y la falta de equipo de protección personal (5).

Así mismo una encuesta en Ecuador del 2021 encontró que el 15% de los trabajadores de la salud desconocían las normas de bioseguridad y encontró que los suministros necesarios para las medidas de bioseguridad obligatorias no se proporcionaban al personal de enfermería (6).

Por otra parte, en el Perú el personal de enfermería debería seguir normas de bioseguridad para evitar posibles propagaciones de infecciones, pero a pesar de que existen normas establecidas todavía ocurren accidentes, esto debido a que el personal de enfermería desconoce de las medidas de bioseguridad, no cumplen con las medidas de bioseguridad y no cuentan con los materiales de protección de bioseguridad (7).

En este contexto la comprensión y el conocimiento de los protocolos de bioseguridad en los centros de salud del Perú es sumamente necesario, por lo que es importante que las autoridades competentes garanticen el cumplimiento de las normas, cuidados y procedimientos; con la finalidad de reducir riesgos de contagios o accidentes tanto para el personal de enfermería y los pacientes (8).

En este sentido, se han identificado deficiencias en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, porque el personal desconoce las medidas de bioseguridad, las que tienen conocimiento no lo aplican o no lo cumplen y no se dispone de material de

protección de bioseguridad correspondiente , la cual existe una necesidad urgente de evaluar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica y los resultados de esta evaluación pueden servir como diagnóstico para mejorar la capacitación y las prácticas de bioseguridad de los enfermeros, mejorando así la calidad de la atención y reduciendo riesgos.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la Generalidad de bioseguridad y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024?

¿Cómo se relaciona la barrera protectora y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024?

¿Cómo se relaciona el manejo y eliminación de residuo y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre conocimientos y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre la Generalidad de bioseguridad y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería.

Identificar la relación entre la barrera protectora y la práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

Identificar la relación entre el manejo y eliminación de residuos y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórico

La falta de conocimiento y las buenas prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería va influenciar en los riesgos de contraer contagios o tener accidentes tanto para la personal enfermería como en los pacientes; así lo demuestra diferentes estudios y estadísticas relacionados con el personal de enfermería que han tenido diferentes accidentes y contagios por no tener buenas prácticas en medidas de bioseguridad durante sus labores.

En este sentido este trabajo es fundamental porque buscará mecanismos para capacitar y concientizar al personal de enfermería en el manejo y buenas prácticas de medidas de bioseguridad, la cual permitirá mejorar la atención del enfermero y evitar riesgos de contagios o accidentes en el servicio de emergencia.

1.4.2 Metodológico

Esta investigación servirá como referente para próximas investigaciones sobre la problemática de la falta de conocimiento y buenas prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Asimismo, la información recopilada servirá o ayudará a mejorar el desempeño profesional y evitar riesgos en el personal de enfermería.

1.4.3 Práctica

En un contexto práctico, la información actualizada servirá para implementar estrategias que permitan adquirir conocimientos y poner en práctica las medidas de bioseguridad en el

personal de enfermería. Así mismo va permitir que las autoridades competentes de los hospitales se involucren en hacer cumplir las normas establecidas con respecto a las medidas de bioseguridad.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente estudio tiene su delimitación en el periodo de enero a abril del 2024, en ese transcurso se aplicarán los instrumentos presentados en el estudio para la recopilación de datos.

1.5.2 Espacial

El análisis se aplicará en el servicio de emergencia de un hospital de Ica.

1.5.2 Población o unidad de análisis

La población será las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital de Ica.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Ramírez y Páez (9) en el año 2021, desarrollaron un estudio en Colombia: el objetivo fue " Interpretar el conocimiento y prácticas de medida de bioseguridad del Hospital Francisco Canossa de Cesar". Método cuantitativo, realizaron un trabajo de campo y un estudio de corte transversal con 23 enfermeras utilizando métodos descriptivos. Los resultados mostraron que el 65% del personal había recibido alguna capacitación sobre pautas de bioseguridad y el 35% no había recibido capacitación; El 100% de los empleados conocía la terminología de bioseguridad y el 83% no había asistido a cursos de bioseguridad y sólo el 17% de los empleados había tomado algún curso. Se concluyó que, a mayor nivel de conocimientos del personal de salud mejores medidas de bioseguridad se implementan durante los procedimientos hospitalarios.

Gutiérrez (2) en el año 2020, desarrolló un estudio en Ecuador: el objetivo fue "Determinar el manejo de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de urgencias del Hospital General Los Ceibos Norte del IESS de Guayaquil". Investigación descriptiva con diseño transversal y cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 90 enfermeras. Los resultados muestran que el nivel de conocimiento del personal de enfermería es alto o suficiente con un promedio de 77.67%, el 22.33% del personal de enfermería no entiende estas medidas preventivas o tiene conocimientos insuficientes sobre su uso. El porcentaje global fue del 47%, lo que significa que los empleados fueron considerados deficientes e insuficientes en la aplicación de estas normas. Se concluyó que existen riesgos en situaciones de emergencia, entre los que predominan los riesgos biológicos, mientras que el conocimiento de las medidas de bioseguridad es efectivo, pero la aplicación del conocimiento es insuficiente.

Piguave et al. (10) en el año 2020, desarrollaron un estudio en Ecuador, el objetivo fue " Comparar el conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad para las carreras de laboratorio clínico de la Universidad Estatal del Sur de Manabí. Se realizaron estudios de diseño observacional de tipo descriptivo, analítico y transversal. La muestra estuvo compuesta por 150 estudiantes. Los resultados muestran que no existe diferencia significativa en la adquisición de conocimientos entre estudiantes del ciclo básico y estudiantes del ciclo profesional, pero sí diferencias significativas en la aplicación de las normas de seguridad biológica. Se concluyó que los estudiantes de ciclo básico y estudiantes del ciclo profesional tuvieron un nivel similar de conocimientos teóricos, mientras que los estudiantes del ciclo profesional aplicaron en la práctica las normas de bioseguridad más que los de ciclo básico.

Martínez et al. (11) en el año 2020, desarrollaron un estudio en Ecuador, el objetivo fue "Determinar la relación entre los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y su cumplimiento". Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y correlacional. Los resultados mostraron que la evaluación de conocimientos sobre medidas de bioseguridad mostró mediana de aciertos de 18 (rango 3 –21) con 55 (100%) individuos que dieron respuestas correctas para los ítems concepto de bioseguridad, reducción de accidentes de exposición con uso de guantes, lavado de manos después de exposición a fluidos corporales e importancia de la aplicación permanente de medidas de bioseguridad. Se concluyó que el personal de atención quirúrgica tiene mayor conocimiento de las medidas de bioseguridad y menor cumplimiento, lo que indica una asociación positiva débil.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Solsol (12) en el año 2022, desarrolló un estudio en Pucallpa-Perú: el objetivo fue "Relacionar entre el conocimiento del riesgo biológico y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad entre el personal de cuidados intensivos de los hospitales de la Amazonía, 2021. Se desarrolló un diseño no experimental; correlacional, transversal. La muestra estuvo compuesta por 60 enfermeras. Los resultados arrojan que, en cuanto a la comprensión de los riesgos biológicos, el 61,7% de las personas tiene un nivel relativamente alto. En cuanto al cumplimiento de las medidas de bioseguridad, el 73,3% las cumplió a cabalidad. Se concluyó que en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2021 no existe correlación entre el nivel de conocimiento sobre bioriesgo y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

Meléndez (13) en el año 2023, desarrolló un estudio en Apurímac-Perú: el objetivo es "Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad de los enfermeros de urgencias del Hospital Regional de Andahuaylas: estudio básico, transversal y no experimental; muestra de 60 enfermeras. Los resultados muestran que el conocimiento en bioseguridad ha alcanzado su mejor nivel; la tasa de participación de la mayoría de los participantes es del 41,7% y el nivel de prácticas de bioseguridad es excelente, con una mayoría de participantes del 43,3%. Se concluye que a medida que mejoran los conocimientos en bioseguridad, también mejoran las prácticas de bioseguridad y lo mismo ocurre en situaciones adversas.

Gonzales y Hernández (14) en el año 2023, desarrollaron un estudio en Callao-Perú: el objetivo es "Determinar la relación entre los niveles de conocimiento de bioseguridad y la práctica de medidas de bioseguridad entre el personal de enfermería de hospitales vitarte, 2023". Método cuantitativo con diseño causales descriptivo y no experimentales. El tamaño de la muestra

fue de 86. Los resultados mostraron que existe una relación directa y significativa entre las variables, nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad entre el personal médico de emergencia del hospital Vitarte 2023. Se concluyó que existe una correlación directa y significativa entre el nivel de conocimientos del personal médico de urgencias hospitalizados y la práctica de medidas de bioseguridad.

Bandan (15) en el año 2023, desarrolló un estudio en Arequipa-Perú: el objetivo es Determinar si existe correlación entre el nivel de conocimientos de las enfermeras de la Microrred de Salud de Chivay y la aplicación de normas de bioseguridad”. El nivel de investigación fue correlacional y transversal. Los resultados muestran al observar la comprensión del personal de enfermería sobre las normas de bioseguridad, el 48,0% tenía conocimientos deficientes, el 36,0% tenía conocimientos generales y el 16,0% tenía buenos conocimientos. Se concluyó que se puede establecer una correlación entre el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimientos de Bioseguridad

2.2.1.1. Conceptualización de Conocimientos de Bioseguridad.

El conocimiento en el personal de enfermería es el interés en la formación continua, así como el desarrollo de habilidad y destreza con lo que se capacita los profesionales (16).

El conocimiento de las medidas de bioseguridad son las acciones mínimas que se toman para mitigar riesgos para las personas. La bioseguridad es un enfoque estratégico e integrado para analizar y gestionar riesgos que se presentan (16).

2.2.1.2. Teorías de Conocimientos de Bioseguridad.

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem define el cuidado como ayudar a otras personas a proporcionar y administrar el autocuidado para mantener o mejorar la salud. Se centra en el cuidado de cada persona, la realización de aquellas acciones que el individuo inicia y lleva a cabo por sí solo para preservar la vida, la salud y el bienestar. Esta teoría se adapta al conocimiento en bioseguridad que debe tener el personal de enfermería, porque de ello depende la posibilidad de tener accidentes laborales o contraer infecciones (17).

2.2.1.3. Principales autores y precursores de los conceptos modernos de Conocimientos de Bioseguridad.

Según Franco en el 2005 afirmó que para lograr un comportamiento clínico más seguro y libre de errores es necesario establecer una cultura institucional de seguridad del paciente, prácticas seguras y esfuerzos continuos para mejorar el estado de salud del paciente (18).

Según el Manual de Bioseguridad de la Universidad Politécnica de Santander, la bioseguridad se define como conjuntos de medida preventiva encaminadas a mantener el control sobre los riesgos laborales causados por factores biológicos, físicos o químicos con el fin de garantizar los procedimientos de bioseguridad (18).

Según Bautista en el 2013 afirma que las normas de bioseguridad tienen un papel preventivo para proteger la salud y reducir la posibilidad de propagación de microorganismos en un ambiente hospitalario (18).

2.2.1.4. Características de Conocimientos de Bioseguridad.

La bioseguridad se divide en niveles según el grado de peligrosidad de los agentes infecciosos y cada nivel prescribe medidas de protección que aumentan con cada nivel. Una barrera primaria es una barrera física que incluye el uso de equipo de protección personal como

guantes, máscaras o ropa protectora especial para evitar el contacto directo con los agentes. Por otro lado, las denominadas barreras secundarias se refieren a estructuras de laboratorio que transforman el ambiente de trabajo en un lugar seguro frente al riesgo de contagio. Por ejemplo, lavaderos, estaciones de lavado de ojos, áreas especiales de aislamiento, sistemas de ventilación, etc. (19).

2.2.1.5. Dimensiones de Conocimientos de Bioseguridad.

Dimensión N°1 Generalidad de Bioseguridad:

Con respecto a generalidades de bioseguridad es una doctrina encaminada a lograr conductas y actitudes que disminuyan el riesgo del personal de salud en adquirir (20).

La bioseguridad es una disciplina compleja relacionado a la exposición de peligros, por lo que es fundamental contar con un conjunto de reglas y barreras diseñadas para prevenir los peligros biológicos derivados de la exposición a agentes biológicos infecciosos (20).

Dimensión N°2 Barrera protectora:

Las barreras protectoras son aquellas acciones o procedimientos que evitan el contacto directo entre personas y objetos potencialmente contaminados o nocivos, utilizando los diferentes tipos de barreras químicas o físicas que se disponen para ser utilizados (21).

La finalidad del uso de las barreras protectoras es la prevalencia de enfermedades y garantizar la seguridad tanto del personal de enfermería como de los pacientes. La correcta utilización de estos elementos de protección es esencial para minimizar los riesgos de contagio y mantener un ambiente seguro en las instalaciones de salud (21).

Dimensión N°3 Manejo y eliminación de residuo:

El manejo y eliminación de residuos es un enfoque que aborda todo el ciclo de vida de los residuos desde su generación hasta su disposición final. Este enfoque busca minimizar el impacto ambiental de los residuos y maximizar sus valor económico y social. El manejo integral de residuos

implica la generación, identificación y clasificación de los residuos para establecer su origen y composición; almacenamiento; transporte; tratamiento y la disposición final (22).

2.2.2 Práctica de medida de bioseguridad

2.2.2.1. Conceptualización de práctica de medida de bioseguridad.

Conjunto de principios, normas, protocolos y métodos implementados para evitar riesgos a la salud y al medio ambiente por la exposición a agentes biológicos que causan enfermedades infecciosas, tóxicas o alérgicas (16).

2.2.2.2. Teorías de práctica de medida de bioseguridad.

Las prácticas de medidas de Bioseguridad nacen a nivel mundial en abril de 1987, fue creado para reducir los riesgos para la salud e incluso la vida de las personas, las familias y las comunidades, y puede utilizarse en todos los ámbitos; en el hogar, la escuela, el trabajo y otras actividades (23).

2.2.2.3. Principales autores y precursores de práctica de medida de bioseguridad.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) afirma que las prácticas de medidas de bioseguridad es un conjunto de actividades diseñadas para proteger la salud y seguridad de quienes trabajan con riesgo de agentes biológicos, físicos y químicos.

Según la OMS la práctica de medidas de bioseguridad se refiere a los principios, métodos y acciones utilizados para evitar la exposición accidental o la liberación accidental de patógenos y toxinas.

Según la Organización Mundial del Comercio (OMC) reconoce que la práctica de medidas de bioseguridad se ha convertido en una preocupación importante en todo el mundo a medida que aumenta el movimiento de especies, enfermedades y patógenos con el aumento del comercio (24).

2.2.2.4. Características de práctica de medida de bioseguridad.

Las prácticas de medidas de bioseguridad es la implementación de procedimientos estándares que logran disminuir y prevenir los riesgos asociados a enfermedades infecciosas reaccionadas con la exposición a agentes potencialmente peligrosos como microorganismos, productos químicos o materiales biológicos que arriesgan la salud de las personas o el ambiente (25).

2.2.2.5. Dimensiones de práctica de medida de bioseguridad.

Dimensión N°1 Lavado de mano

Es una técnica fundamental en la antisepsia de la piel, que consiste en efectuar de forma parcial o completa la remoción de la flora transitoria que se puede alojar en esta zona, a través de la fricción continua de las manos, acompañado de jabón (26).

La higiene de manos no es un concepto nuevo en la atención de salud y muchos centros de salud de todo el mundo ya cuentan con políticas bien establecidas y programas de formación periódica en esta área. Están aumentando los esfuerzos para mejorar dichos programas, incluida la incorporación de soluciones de limpieza a base de alcohol en la atención médica y otras soluciones relacionadas (26).

Dimensión N°2 Uso de barrera de protección:

Son aquellas acciones o procedimientos que deben ser utilizados por el personal de salud con la finalidad de prevenir el contacto directo con fluidos contaminados mediante el uso de materiales apropiados. Estos dispositivos de protección incluyen el uso de guantes, mascarillas, gafas, delantales, botas y gorros, y están diseñados para prevenir la contaminación por microorganismos liberados por los pacientes; en otros casos, estos microorganismos también pueden ser transferidos del personal de salud a los pacientes, por lo que el uso de estas barreras no

previene accidentes relacionados con la exposición a fluidos corporales, sino que reduce las consecuencias de dichos accidentes (27).

Dimensión N°3 Tratamiento de residuo:

Cada centro de atención médica debe implementar métodos de gestión de residuos sólidos según su tamaño, complejidad, ubicación geográfica, recursos disponibles y capacidades técnicas. Cualquier método de tratamiento utilizado debe comprobar periódicamente los parámetros críticos (28).

El manejo técnico de los residuos sólidos hospitalarios comprende una serie de procesos, los cuales han sido agrupados en etapas, las cuales siguen un orden lógico iniciándose desde la preparación de los servicios y áreas del establecimiento de salud con lo necesario para el manejo del residuo, hasta el almacenamiento final y la recolección externa (28).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos y práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre Generalidad de bioseguridad y práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre barrera protectora y práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el manejo y eliminación de residuo y práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Esta investigación utilizará el método hipotético-deductivo, que implica realizar suposiciones y predicciones que deberían ser correctas (29).

3.2 Enfoque de la investigación

Se utilizará el enfoque de tipo cuantitativo, un enfoque cuantitativo es adecuado cuando se quiere estimar magnitud de un problema y probar hipótesis (29).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, dado que permitirá a los investigadores generar conocimiento a través de herramientas, dependerá de conocimientos previos en la teoría y la práctica (30).

3.4 Diseño de investigación

El diseño que se utilizará es no experimental, la cual no se manipulará las variables de corte transversal y nivel correlacional; el objetivo principal de la investigación correlacional ayuda a comparar las variables (30).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

La población se dispondrá de 80 enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Ica.

Muestra

La muestra por ser finita o pequeña menor de 100, será la misma población censal o población muestral; es decir, no será necesario calcular la muestra, por lo que la muestra será de 80.

Muestreo

Los enfoques cuantitativos generalmente tienen dos tipos de estrategias de muestreo: probabilístico (un subconjunto en el que todos los elementos de un conjunto se seleccionan con igual probabilidad) y no probabilístico (un subconjunto en el que los elementos de un conjunto no se seleccionan con igual probabilidad), pero influenciado por las características del estudio (31).

En este estudio el muestreo es probabilístico, ya que la elección de los enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Ica, tienen la misma probabilidad de ser seleccionados.

Criterios de inclusión

- Enfermeras mayores de 18 años, que trabaja en el servicio de emergencia de un hospital de Ica.
- Enfermeras sin ningún impedimento mental, físico o verbal.
- Enfermeras que acepten a la participación con la firma de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que no deseen participar del estudio.
- Enfermeras que presenten problemas de salud mental

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 1

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimientos de Bioseguridad	Capacidad de identificar, observar y analizar riesgos con respecto a la bioseguridad que se presentan en el desempeño de las funciones personal de enfermería	El conocimiento de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, se realizará a través del cuestionario para identificar el nivel de conocimiento mediante las 3 dimensiones	Generalidad de Bioseguridad	-Definiciones - Principio - Precaución universal - Clasificaciones de fluido corporal	Ordinal	Alto (17 a 20 puntos)
			Barrera protectora	- Lavado de mano - Tipo de barrera de protección		Medio (12 a 16 puntos)
			Manejos y eliminación de residuo	- Clasificaciones de residuo - Manejo y eliminación de residuo		Bajo (0 a 11 puntos)

Práctica de medida de bioseguridad	Las prácticas de medidas de bioseguridad son procedimientos, acciones y precauciones que realiza el personal de enfermería con la finalidad de salvaguardar su vida y la del paciente.	Las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica se identificarán a través del cuestionario mediante las 3 dimensiones	Lavado de mano	Técnicas y frecuencias	Ordinal	Alto (17 a 20 puntos)
			Uso de barrera protectoras	-Uso de lente protector, guante, mascarilla y mandilón		Medio (12 a 16 puntos)
			Tratamiento de residuo	- Eliminación y manejo de materiales punzocortante - Manipulación de materiales punzocortantes - Eliminación de materiales punzocortantes		Bajo (0 a 11 puntos)

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la recopilación de datos se empleará como técnica encuestas y como instrumento cuestionarios.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Descripción del instrumento N°1

Para el abordaje de la variable Conocimiento de bioseguridad en el personal de enfermería se utilizará el “Cuestionario de Conocimiento de medidas de bioseguridad”, que fue elaborado por López en 2012 y modificado por Valdivia (31).

El instrumento tiene 3 dimensiones: Generalidades de Bioseguridad (6 ítems), Barreras protectoras (9 ítems), Manejo y eliminación de residuos (5 ítems). La escala de medición, se utilizarán las categorías “Alto” (puntuación 17 – 20), “Medio” (puntuación 12 – 16) “Bajo” (puntuación 0 -11). Además, la escala valorativa considera las opciones “Bueno” (1) “Malo” (0)

Descripción del instrumento N°2

Para el abordaje de la variable prácticas de medida de bioseguridad se utilizará el “Cuestionario de medidas de bioseguridad”, que fue elaborado por Vivanco y Medrano (32) y modificado por Valdivia (31).

El instrumento tiene 3 dimensiones: dimensiones Lavado de manos (4 ítems), Uso de barreras de protección (7 ítems), Manejo y tratamiento de residuos (9 ítems). La escala de medición será “Alto” (puntuación 17 – 20 puntos), “Medio” (puntuación 12 – 16) “Bajo” (puntuación 0 - 11 puntos). En términos de la escala valorativa, se emplearán las alternativas siempre (1 puntos), "a veces" (0 puntos).

3.7.3 Validación

Validación del instrumento N°1

Para el cuestionario de Conocimiento de medidas de bioseguridad, fue validado por Jueces de expertos por Valdivia en el 2022 en el trabajo de investigación “Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico, 2022”, realizado en Lima-Perú (31), teniendo en cuenta los criterios de pertinencia donde muestra que es válido.

Validación del instrumento N°2

Para el cuestionario de Conocimiento de prácticas de medidas de bioseguridad, fue validado por Jueces de expertos por Vivanco y Medrano en el 2019 en el trabajo de investigación “Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas de bioseguridad en el profesional de enfermería de sala de operaciones de la Clínica Cayetano Heredia De Huancayo 2019”, realizado en Callao-Perú (32), teniendo en cuenta los criterios de pertinencia donde muestra que es válido.

3.7.4 Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento N°1

Para el instrumento 1 “Cuestionario de Conocimiento de medidas de bioseguridad” La confiabilidad fue realizada por Valdivia (31), a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, alcanzado 0,881, cifra que lo sitúa en la condición de aplicable.

Confiabilidad del instrumento N°2

Para el instrumento 2 “Cuestionario de medidas de bioseguridad” La confiabilidad fue realizada por Vivanco y Medrano (32), a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, alcanzado 0,804, cifra que lo sitúa en la condición de aplicable.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos con consentimiento previo, se analizarán las respuestas de cada participante y los datos recopilados se guardaron en Excel. Los datos serán tabulados, organizados y codificados, luego importados para su procesamiento en el programa estadístico SPSS versión 26 para realizar el análisis estadístico descriptivo e inferencial, Así mismo se realizará la prueba de normalidad (paramétrica o no paramétrica) para poder correlacionar las variables y dimensiones correspondientes.

3.9 Aspectos éticos

Para el desarrollo del estudio se tomará en cuenta la aceptación del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, además se informará sobre el objetivo de la investigación y finalmente se aplicará el formulario de Consentimiento Informado.

- **Beneficencia:** El personal de enfermería serán tratados con respeto tanto los colaboradores que participarán en el estudio, todos serán tratados por igual, sin discriminación ni preferencia, y los beneficios indirectos que se deriven de los resultados.
- **No Maleficencia:** No se pretende causar daño al personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, este estudio de investigación es con el fin de incrementar el conocimiento y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería, respetando a cada uno de ellos y/o ellas teniendo empatía.
- **Autonomía:** El personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica aceptó voluntariamente participar en la investigación, firmando un consentimiento informado.
- **Justicia:** Se garantizará un trato justo, equitativo y responsable a todo el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

N°	Ejecución de acciones en el calendario 2024	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
1	Identificación de la realidad problemática				
2	Planteamiento del problema				
3	Formulación del problema				
4	Redacción del problema general y específico				
5	Objetivos de la investigación				
6	Justificación de la investigación				
7	Delimitación de la investigación				
8	Revisión de la bibliografía				
9	Elaboración del marco teórico y antecedentes				
10	Redacción de la base teórica				
11	Formulación de la hipótesis				
12	Metodología				
13	Población y muestra				
14	Operacionalización de las variables y consistencia				
15	Técnicas e instrumentos de recolección de datos				
16	Procesamiento y análisis de datos				
17	Cronograma de actividades				
18	Presentación y sustentación del proyecto de investigación				

4.2 Presupuesto

Componente	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total
1. RECURSOS HUMANOS Asesor	500.00	1	500.00
2. SERVICIOS			
Internet	200.00	1	200.00
Biblioteca virtual	30.00	2	30.00
Electricidad	180.00	1	180.00
2.INSUMOS			
Laptop	3.500.00	1	3.500.00
USB	70.00	1	70.00
Lapiceros	1.50	3	4.50
Hojas	0.20	150	30.00
TOTAL			4,514.50

5. Referencias

1. Gutiérrez, J., Navas J., Barrezueta, N., Alvarado, C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de Guayaquil Los Ceibos. Rev de ciencias de Salud.2021 Jul;3(1).
2. Gutiérrez, J. 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. [Tesis magíster en seguridad y salud ocupacional]Guayaquil: Universidad Privada del Pacifico; 2020.Disponible en: <https://uprepositorio.upacifico.edu.ec/handle/123456789/516>
3. Sánchez, Y. Conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del callao –2022. [Tesis de especialista en cuidado enfermero en emergencias y desastres]Lima: Universidad Norbert Wiener;2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7326>
4. Molina, J., Bermeo K., Barrezueta, N., Cisneros, D. Modelo de gestión estratégica de Talento Humano para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Rev Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología.2021 May;7(12).
5. Cuzcano, P. Nivel conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2023. [Tesis de especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9099>
6. Inca, C. Prácticas de bioseguridad y desarrollo de infecciones intrahospitalarias en cuidados intensivos de un hospital de Guayaquil - Ecuador, 2023. [Tesis de Maestra en Gestión de

- los Servicios de la Salud]Lima: Universidad Cesar Vallejo;2023. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/124719>
7. Fidel, Y. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del servicio de emergencia del hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022. [Tesis de especialista en enfermería en emergencias y desastres]Lima: Universidad María Auxiliadora;2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1936>
 8. Zamora, F. Factores asociados al tiempo de referencia en casos de mortalidad materna a nivel nacional según el centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Perú 2018. [Tesis de profesional de médica cirujana]Lima: Universidad Ricardo Palma;2021. Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4083>
 9. Ramírez, M., Páez, A. Nivel de conocimiento sobre Bioseguridad relacionado a riesgos laborales en personal asistencial de la E.S.E Hospital Francisco Canossa de Pelaya, Cesar. [Tesis de Especialista en Gerencia de Seguridad Social en Salud]Bucaramanga: Universidad Santo Tomás, Bucaramanga;2021. Disponible en:
<https://repository.usta.edu.co/handle/11634/38578?show=full>
 10. Piguave, I., Mercedes P., Guanuche, L., Mera, A. Conocimientos y uso de las normas de bioseguridad en estudiantes del área de salud de una Universidad Ecuatoriana. Rev Científica dominio de las ciencias .2020 Jun; 6(4).254-269.
 11. Martínez, D., Rojas, G., Guanuche, L., Márquez, F., Álvarez, V., Cortez, M. Correlación de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad con su Cumplimiento en Personal de Enfermería Quirúrgica. Revista Científica Multidisciplinar .2024 Oct; 8(1): 3114-3132.

12. Solsol, I., Falcon, C. Conocimiento sobre riesgo biológico y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Amazónico, 2021. [Tesis de especialidad de Enfermería con mención en emergencias y desastres]Ucayali: Universidad Nacional de Ucayali;2022. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6596>
13. Melendez, J., Peceros, P. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Sub Regional Andahuaylas, 2022. [Tesis de especialidad de Enfermería con mención en emergencias y desastres]Andahuaylas: Universidad Tecnológica de los Andes;2023. Disponible en: https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/520/2/Nivel%20de%20conocimiento%20y%20pr%C3%A1cticas%20de%20bioseguridad_Melendez%20Vargas_Jose%20E_Peceros%20Cartol%C3%ADn_Percy.pdf
14. Gonzales, J., Hernández, J. Relación del nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte - Lima 2023. [Tesis de especialidad profesional en enfermería en emergencias y desastres]Lima: Universidad Nacional del Callao;2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8554>
15. Bandan, M. Nivel de conocimientos y aplicación de las normas de bioseguridad en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia de la Microred de salud Chivay. Arequipa - 2022. [Tesis de especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]Arequipa: Universidad Católica de Santa María;2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/ab5f495c-68f3-4b34-98a2-1fdf0f8aa674>

16. Ruiz de Somocurcio, J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Rev Horizonte Médico.2017 Feb; 17(4).
17. Menéndez, T., Molina, A. Autocuidado en pacientes con accidente cerebrovascular según la teoría de Dorothea Orem. [Tesis de Magister en Gestión del Cuidado]Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí;2023. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5160>
18. Tamariz, F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José,2016. Revista Horizonte Médico.2018 Ene:18(4):42-49.
19. Tapia, D. Conocimiento adecuado en bioseguridad en internos de medicina humana: características y factores asociados. [Tesis de licenciatura de Médico Cirujano]: Trujillo Universidad privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_2d2a22784cb550e136eb3ef07743e2b0/Details
20. Chinchay, Y., Quispe, J. Conocimientos de las medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca-2021. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca;2023. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3485995>
21. Cock, J. Estilos de aprendizaje y el rendimiento académico del uso de barreras protectoras de bioseguridad en los estudiantes del décimo ciclo de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal durante las prácticas clínicas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020. [Tesis de maestra en docencia universitaria y gestión educativa]Lima: Universidad Alas Peruanas;2023. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/6073>

22. Huamán, B. Gestión de residuos sólidos en la contaminación ambiental, en el distrito de San Juan de Miraflores, 2022. [Tesis de Maestro en Gestión Pública]Lima: Universidad Cesar Vallejo;2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3291088>
23. Del Águila, A. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología, hospital público 2023. [Tesis de Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología]Lima: Universidad Norbert Wiener;2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9293>
24. Vivar, G. Cumplimiento de medidas de bioseguridad en la práctica de la enfermería en la atención primaria en salud: una revisión bibliográfica proyecto de titulación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería. [Tesis de licenciada en enfermería]Cuenca: Universidad Católica de Cuenca;2023. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/17d25a7e-51ff-4e5c-83ba-566fa8a48a0f>
25. Quinde, A. Conocimiento de normas de bioseguridad y su relación con el uso de equipo de protección en los enfermeros de Centro Quirúrgico de una clínica privada. [Tesis de Especialista en Enfermería]Lima: Universidad Norbert Wiener;2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9801>
26. Sánchez, Z., Moreno, G. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. Rev Medisur.2020 Jul;18(3)
27. Romero, L., Mesa, I., Estrella, M., Ramírez, A. El equipo de protección personal para la atención al paciente con COVID-19: revisión sistemática. Rev Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.2021 May;40(7)
28. Arce, K., Huilca, A. Manejo y tratamiento de residuos sólidos y efluentes biocontaminados en el nuevo Hospital General de Camaná. [Tesis de Profesional de Ingenieros

- Sanitarios]Arequipa: Universidad Nacional de san Agustín de Arequipa;2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3328353>
29. Hernández, R., Mendoza, C. Metodología de La Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa Y Mixta. 8a. México: Mcgraw-HILL Interamericana Editores;2018.753.
30. Castro, J., Gomez, L., Camargo, E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Universidad Distrital Francisco José de Calda.2023; 27(75).
31. Valdivia, N. Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico, 2022. [Tesis de Especialista en Enfermería] Lima: Universidad Norbert Wiener;2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7365/T061_47160706_S.pdf?sequence=1
32. Vivanco, A., Medrano, M. Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas de bioseguridad en el profesional de enfermería de sala de operaciones de la clínica Cayetano Heredia De Huancayo 2019. [Tesis de Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico]Callao: Universidad Nacional del Callao;2019. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4353>

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE ICA, 2024”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre conocimientos y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>Objetivo específico</p> <p>OE1 Identificar la relación entre la</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Ha. Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos y práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024.</p> <p>Ho. No Existe relación estadísticamente</p>	<p>Primera</p> <p>Variable:</p> <p>Conocimientos</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Método y diseño de investigación:</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>PE1¿Cómo se relaciona la Generalidad de bioseguridad y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de</p>	<p>Generalidad de bioseguridad y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería.</p> <p>OE2 Identificar la relación entre la barrera protectora y la práctica de</p>	<p>significativa entre conocimientos y práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p>	<p>de Bioseguridad</p>	<p>Método hipotético-deductivo, diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional</p> <p>Población y muestra:</p>

emergencia de un hospital de Ica, medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. 2024?

PE2 ¿ Cómo se relaciona la barrera protectora y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024?

OE3 Identificar la relación entre el manejo y eliminación de residuos y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería.

PE3 ¿ Cómo se relaciona el manejo y eliminación de residuo y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024?

HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre Generalidad de bioseguridad y práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024.

HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre barrera protectora y práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024.

HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre el manejo y eliminación de residuo y práctica de medidas de bioseguridad en el personal

La población y muestra se dispondrá de 80 personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica.

Segunda

Variable:

Práctica de Medida de bioseguridad

de enfermería del servicio de emergencia
de un hospital de Ica, 2024.

Anexo 2: Instrumentos
“Cuestionario de Conocimiento Sobre Bioseguridad”

DIMENSION GENERALIDADES DE BIOSEGURIDAD

1. ¿Cómo se definen las medidas de bioseguridad?
 - a) Medidas destinadas a eliminar, inactivar o destruir estos patógenos.
 - b) Es un conjunto de normas, medidas y protocolos preventivas que están orientadas a proteger la salud del personal de salud y los pacientes frente a los agentes patógenos.
 - c) Un conjunto de protocolos introducidos para prevenir la invasión de bacterias y microorganismos.
 - d) NA
2. ¿Cuáles son los principios de la Bioseguridad:
 - a) Seguridad, desinfección y limpieza
 - b) Autocuidado, universalidad, barreras de protección y medidas de eliminación.
 - c) Esterilización, higiene de manos y vacunación.
 - d) NA.
3. Cuáles son los líquidos de precaución universal:
 - a) Líquido contaminado con sangre
 - b) Líquido pleural
 - c) Orina
 - d) A y b son correctas
4. Dentro de la universalidad se consideran a toda persona potencialmente infectante:
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
5. ¿Cuánto tiempo tarda el procedimiento de higiene de manos?
 - a) De 2 minutos
 - b) Es menor a 2 minutos
 - c) de 40 – 60 segundos
 - d) NA
6. A que se refieren las precauciones universales:

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

DIMENSION BARRERAS PROTECTORAS

7. ¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos, marque la respuesta correcta?

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

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

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

9. Los guantes sustituyen al lavado de manos:

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

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

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

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

- a) La utilización guantes quirúrgico, mascarilla, gafas, gorras y mandilones estériles
- b) La utilización de guantes, mascarilla, gafas, gorras, delantales y botas

- c) La utilización de zapatos cerrados, mascarilla, gorras, guantes y gafas
 - d) La utilización de mandilones, mascarillas y gafas
12. Sobre la utilización de gorros de protección, indique la respuesta incorrecta:
- a) Se utilizan para proteger el cabello, evitando así su contacto con el paciente.
 - b) Se coloca antes del mandilón
 - c) Es un gorra de tela y cubre todo el cabello
 - d) Son correctos todas
13. ¿En qué situación está indicada el uso de mascarillas?
- a) Cuando se atiende a los pacientes que acuden a un hospital
 - b) Cuando se evidencia pacientes con síntomas generales
 - c) Cuando se atiende pacientes con diagnóstico de tuberculosis
 - d) No se debe usarse
14. Sobre el uso de mandilones, marque la respuesta incorrecta:
- a) Se utiliza en los procedimientos con exposición de líquidos corporales
 - b) Los mandilones se deben cambiar cuando estén sucias o contaminada
 - c) Solo debe utilizarse en el área del consultorio
 - d) Todas son correctas
15. Sobre la utilización de las botas quirúrgicas, marque la respuesta incorrecta:
- a) Son de uso obligatorio en las áreas quirúrgicas
 - b) Deben cubrir parcialmente los zapatos y proteger de salpicaduras de fluidos
 - c) Las botas deben utilizarse en las áreas semirrestringidas y restringidas
 - d) Todas son correctas

DIMENSION MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS

16. Mencione la secuencia del tratamiento de instrumentos contaminados:
- a) Descontaminación, Limpieza, desinfección y esterilización
 - b) Esterilización por autoclave, desinfección a calor seco
 - c) Traslado, preparación y lavado
 - d) Pre lavado, lavado y preparación
17. Respecto a la eliminación de desechos, marque la respuesta incorrecta:
- a) En la bolsa roja se colocan los residuos biocontaminados.

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

18. ¿Cómo se clasifican los residuos sólidos hospitalarios?

- a) Clase A
- b) Clase B
- c) Clase C
- d) Son correctas todas

19. ¿Cuáles son considerados residuos biocontaminados?

- a) Líquidos orgánicos, secreciones, residuos de nutrición parenteral
- b) Papel de oficina, áreas comunes y pasillos.
- c) Cultivos de laboratorio, restos de sangre, material biológico y fluidos
- d) Termómetros, tensiómetros y estetoscopios.
- e) a y c

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

- a) Iniciar lavando la herida con abundante agua y jabón, permitiendo el sangrado
- b) Utilizar un antiséptico para desinfectar la herida.
- c) Evitar el uso de sustancias irritantes como la lejía, cloro u otros agentes tóxicos.
- d) Utilizar apósitos impermeables para cubrir la herida
- e) Todas son correcta

“Cuestionario de Prácticas de Medidas de Bioseguridad”

DIMENSIÓN LAVADO DE MANOS

- 1 Antes de cada procedimiento
- 2 Después de cada procedimiento
- 3 Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva y otras secreciones e haberse presentado el caso
- 4 Emplea entre 40 a 60 segundos para el lavado de manos

DIMENSIÓN USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN

Uso de guantes

- 5 Utiliza los guantes al momento de administrar el tratamiento
- 6 Utiliza las técnicas establecidas para la colocación de guantes estériles
- 7 Descartan los guantes inmediatamente después de su uso

Uso de mascarilla

- 8 Durante la atención directa al paciente
- 9 Para realizar los procedimientos que requieran de su uso.

Uso bata descartable

- 10 Para la atención directa al paciente
- 11 Ante procedimientos con fluidos corporales de pacientes

DIMENSIÓN TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS

- 12 Elimina las agujas sin colocar el protector
- 13 Manejo adecuado de agujas o material punzocortante en tacho de basura.
- 14 Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.
- 15 El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.
- 16 Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.
- 17 Elimina el material punzo cortante en recipiente resistentes.
- 18 Manipula la ropa contaminada de manera adecuada.
- 19 Ingiere alimentos y bebidas en el área de trabajo.
- 20 El área de trabajo cuenta con señalizaciones de bioseguridad

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. María Verónica Carmen Mayaute

Título: Conocimiento y practicas sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y practicas sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Ica, 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. María Verónica Carmen Mayaute. El propósito de este estudio es determinar la relación entre conocimientos y la práctica de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de medida de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia

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 la Lic. María Verónica Carmen Mayaute (número de teléfono: 970546190) o al comité que validó

el presente estudio, 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% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 10% Internet database
- 6% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 16% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uma.edu.pe Internet	2%
2	wiener on 2023-10-08 Submitted works	2%
3	wiener on 2024-05-23 Submitted works	1%
4	wiener on 2023-10-13 Submitted works	1%
5	wiener on 2024-06-14 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2024-03-15 Submitted works	<1%
7	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2023-10-15 Submitted works	<1%