



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional
de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San José de
Chincha 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Ramos Paz, Yanina del Pilar

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2427-2088>

Asesor: Dr. Quispe Mejía, Juan Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1692-6866>

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, Ramos Paz, Yanina del Pilar, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San José de Chincha 2024”, Asesorado por el Docente Dr. Quispe Mejia, Juan Carlos, DNI N° 21556133, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1692-6866>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:391278260, 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)
 Ramos Paz, Yanina del Pilar
 DNI N° 44021814



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Quispe Mejia, Juan Carlos
 DNI N° 21556133

Lima, 11 de Octubre de 2024



Universidad
Norbert Wiener

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033

VERSIÓN: 01

REVISIÓN: 01

FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.

DEDICATORIA

Doy gracias a Dios por darme la fuerza para seguir logrando mis metas a pesar de todas las dificultades que he enfrentado. Gracias a mis padres e hijos, quienes son la motivación y el motivo para seguir adelante y demostrar que nunca es tarde para alcanzar tus metas. Los amo y les dedico mi victoria por su apoyo y comprensión en este proceso completado.

AGRADECIMIENTO

Estoy especialmente agradecida a la Universidad Norbert Wiener por darme oportunidades de desarrollo profesional. Especialmente a mis profesores de prácticas de dicha sede que se me designo, por el valioso conocimiento que me ayudaron a desarrollarme profesionalmente como especialista ahora, y al Dr. Quispe Mejía Juan Carlos por su apoyo en este proyecto de investigación.

A su vez contenta por proveer las posibilidades a todos los estudiantes de provincias, facilitando nuestras horas de prácticas y adecuarlo a nuestro horario de trabajo como profesionales. Y así culminar esta especialidad satisfactoriamente.

Asesor: Dr. Quispe Mejía Juan Carlos

Código de ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1692-6866>

JURADO

Presidente : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Vocal : Mg. Goyburu Molina, Marlene Esther

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA	pag. 1
1.1. Planteamiento del Problema.....	pag. 1-3
1.2. Formulación del Problema.....	pag. 3
1.1.1 Problema General	
1.1.2 Problema específicos	
1.3. Objetivos de la Investigación.....	pag. 3
1.3.1 Objetivos Generales	
1.3.2 Objetivos Específicos	
1.4. Justificación de la Investigación.....	pag. 4
1.4.1 Teórica	
1.4.2 Metodológica	
1.4.3 Practica	
1.4.4 Epistemología	
1.5. Delimitación de la Investigación	
1.5.1 Temporal	
1.5.2 Espacial	
1.5.3 Población o unidad de Análisis	
2. MARCO TEÓRICO	pag. 5
2.1. Antecedentes.....	pag 5 - 8
2.2. Bases Teóricas.....	pag. 8 - 10
2.3. Formulación de la Hipótesis	
2.3.1 Hipótesis general	
2.3.2 Hipótesis específicas	
3. METODOLOGÍA	pag. 11
3.1 Método de la Investigación	
3.2 Enfoque de la Investigación	
3.3 Tipo de investigación	
3.4 Diseño de la investigación	
3.5 Población, muestra y muestreo	
3.6 Variables y Operacionalización.....	pag. 12
3.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	Pag. 13
3.7.1 Técnicas	
3.7.2 Descripción de instrumentos	
3.7.3 Validación	
3.7.4 Confiabilidad	

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

3.9 Aspectos éticos

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronogramas de actividades.....pag 15

4.2 Presupuesto.....pag. 16

5. REFERENCIAS.....pag. 17- 24

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia..... Pag. 26

Anexo 2: Instrumentos.....pag.27 - 30

Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....Pag. 31

Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin

RESUMEN

Este proyecto de investigación ha puesto luz en el conocimiento de las prácticas y medidas de bioseguridad de Enfermeros en el Hospital San José de Chincha, identificando inconvenientes que tienen muchos profesionales con la desinformación sobre el uso de EPP que puede surgir por la carencia y el fracaso de proporcionar una seguridad adecuada. Equipamientos que garantizan una atención de calidad y destacan la relevancia de un enfoque organizativo y gubernamental integral para anticipar accidentes entre los profesionales sanitarios, al igual que el riesgo para los pacientes en unidades críticas como las de cuidados intensivos. Los cuestionarios se utilizaron como herramienta para revelar las habilidades y práctica del personal de enfermería en esta área. La implementación efectiva de medidas de bioseguridad y la formación adecuada de los profesionales de salud, para mejorar la calidad de la atención médica y reducir la propagación de enfermedades nosocomiales en Perú ya nivel mundial.

Objetivos: Identificar la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero(a) en el campo de las medidas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos, en el Hospital San José de Chincha

Metodología: El método utilizado será el método hipotético-deductivo, que comienza observando un fenómeno, formando hipótesis explicativas y luego comparándolas mediante un razonamiento deductivo.

Palabras claves: Unidad de cuidados intensivos, Enfermería, Protección

ABSTRAC

This research project has shed light on the knowledge of biosafety practices and measures of Nurses at the San José de Chincha Hospital, identifying problems that many professionals have with misinformation about the use of PPE that can arise due to lack and failure. to provide adequate security. Equipment that guarantees quality care and highlights the relevance of a comprehensive organizational and governmental approach to anticipate accidents among healthcare professionals, as well as the risk for patients in critical units such as intensive care units. The questionnaires were used as a tool to reveal the skills and practice of nursing staff in this area.

The effective implementation of biosafety measures and adequate training of health professionals, to improve the quality of medical care and reduce the spread of nosocomial diseases in Peru and worldwide.

Keyword: knowledge, measures, biosafe.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planeamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) pide a los gobiernos y a los líderes de los servicios de salud locales que adopten cinco medidas de aquí a 2020 para proteger mejor a los trabajadores sanitarios. Estas medidas tienen como objetivo proteger a los trabajadores de la salud de la violencia, mejorar su salud mental, protegerlos de amenazas físicas y biológicas, promover planes nacionales de seguridad de los trabajadores de la salud y alinear las políticas de seguridad de los trabajadores de la salud con las políticas existentes de seguridad de los pacientes. (1)

En el Boletín Estadístico del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del Perú sobre sucesos de trabajo que ponen en peligro la vida del trabajador y morbilidad en los profesionales de agosto a septiembre de 2020 se registraron un total de 1409 notificaciones, de las cuales el 97,31% fueron accidentes de trabajo que no pusieron la vida del enfermero(a) en riesgo y el 0,76% fueron accidentes que sí pusieron el riesgo de vida del profesional relacionado con el trabajo. Incidentes relacionados con lesiones. el 1,59%, mientras que las enfermedades profesionales representaron el 0,35%. En septiembre de 2020 se registraron un total de 2.437 denuncias, lo que supone una disminución del 12,6% y un aumento del 68,3% respecto a agosto de 2020, de los cuales el 98,28% correspondió a incidentes laborales no mortales, mientras que el 0,37% - no mortales. -trabajos de muerte. accidentes relacionados. 1.23%, accidentes peligrosos 0.12%, enfermedades profesionales 0.12%, especialmente los enfermeros están expuestos a muchos riesgos, principalmente riesgos biológicos, debido a que están en contacto directo con pacientes con lesiones infecciosas y contagiosas, por lo que están expuestos a todo tipo de objetos cortantes para el cuidado de objetos contaminado con fluidos corporales y sangre. (2)

Dada la creciente demanda de atención registrada en los hospitales, a menudo no pueden dirigir o autorizar adecuadamente al personal que desempeña funciones en diversas áreas, triaje, centros quirúrgicos, departamentos de emergencia, unidades de cuidados intensivos y otras especialidades, para hacerlo adecuadamente. el riesgo de infección porque los empleados no implementan procedimientos adecuados antes, durante y después de las medidas de saneamiento. (3)

A pesar de los manuales de bioseguridad, las normas técnicas y las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, los trabajadores de la salud siguen sufriendo accidentes y desempeñando con menor seguridad su trabajo diario, pero para lograrlo, cada centro de salud debe identificar sus propios factores de riesgo para prevenirlos adecuadamente y tomar las medidas de bioseguridad adecuadas. Esta situación no es nueva en el Hospital de Chíncha algunos médicos no utilizan gafas protectoras al realizar diversos procedimientos a los pacientes. También hay algunos especialistas que no utilizan guantes cuando realizan operaciones en los hospitales.

Según la Organización Internacional del Trabajo, cerca de 2,75 millones de habitantes en el ámbito de salud experimentan múltiples tipos de incidentes de trabajo, infecciones y exhibición a diversos patógenos, fluidos contaminados, mientras que otro grupo del mismo sector sufre frecuentes accidentes y lesiones causado a una mala gestión, y falta de medidas de protección. “No

siguió efectivamente los procesos necesarios para proteger su integridad y la integridad de sus pacientes. (4)

La definición de bioseguridad incluye un conjunto de estándares diseñados para salvaguardar a las personas, las comunidades y la ecología de la muestra casual a sustancias potencialmente dañinas, respaldados por tres pilares que respaldan y crean precauciones universales: como la universalidad, barreras protectoras y medidas de erradicación, a nivel nacional, el saber y la práctica en medidas de bioseguridad son monitoreados y gestionados por el Ministerio de Salud (Minsa), adicionalmente asegura la provisión de diversos planes, manuales. , pero aún existen problemas con la correcta ejecución del proceso, esta característica será la falta de capacitación y prácticas seguras de los trabajadores de la salud, en muchos casos ignoran el proceso de disposición, preparación de materiales, descontaminación de instrumentos y el uso correcto de equipo de protección personal. , poniéndose en riesgo y exponiéndose a una infección inesperada.(5)

A nivel nacional, el conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad es monitoreado y administrado por el Ministerio de Salud (Minsa), que además de brindar diversos planes, manuales y equipos de protección necesarios para los profesionales, también el adecuado manejo de la bioseguridad. A pesar de eso Persistirán los problemas con la ejecución adecuada del proceso, que se caracterizará por la falta de capacitación y prácticas seguras para los profesionales de la salud, quienes en muchos casos no siguen los procedimientos adecuados de eliminación, preparación de materiales, descontaminación de instrumentos y procedimientos adecuados. y a exponerse a una infección accidental. (5)

La bioseguridad también es importante en el cuidado de pacientes y seres queridos, pues reduce la propagación de microorganismos de diversas patologías infecciosas o no infecciosas, que incluirán la manipulación de fluidos corporales y la exposición de muestras de sangre. (6)

Los expertos afirman que estas medidas tendrán un impacto muy positivo en los profesionales de la salud, ya que desempeñan un papel vital en la atención integral del paciente, ayudando a brindar atención diferenciada y evitar infecciones inesperadas e innecesarias. Cada situación de la industria de la salud, situaciones agudas de salud, problemas clínicos y epidemias, requiere de nuevas medidas y conocimientos actualizados sobre el uso correcto de las medidas de bioseguridad, porque la integridad y el cuidado del personal de salud, son fundamentales para el correcto funcionamiento de los procesos en los hospitales. (7)

El personal de enfermería, por otro lado, juega un papel importante en el territorio del centro quirúrgico del hospital, donde se desplaza, esteriliza los instrumentos, prepara a los pacientes y participa en los procedimientos quirúrgicos. Por lo tanto, su exposición a infecciones es alta y, por lo tanto, deben tener pleno conocimiento de las medidas y prácticas de bioseguridad intraoperatoria, y posoperatoria. (8)

La normativa ante el surgimiento de nuevas enfermedades infecciosas como el Covid-19 impone nuevas exigencias a los profesionales de la salud para implementar medidas y prácticas de bioseguridad para estos 4 pacientes, incluido el uso de equipos de protección personal y material quirúrgico para neutralizar el grado de infección. las prácticas de cuidado deben cumplir con los estándares establecidos por los organismos reguladores (Minsa, INS) (9)

Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del enfermero, como estrategias y rutinas en su trabajo diario para protegerlo de infecciones y contaminación, conocimiento de diversos métodos de prevención, cuidado de la salud del paciente y buenas prácticas, como lavado de manos, uso de guantes, gafas y Otros agentes de equipos de protección también pueden reducir el riesgo de propagación de enfermedades en los hospitales entre los pacientes, los profesionales de

la salud y el público en general (10). En el Hospital San José de Chíncha gestionan la administración regional para hacer llegar el material de protección a este hospital, y es necesario contar con espacio suficiente para un buen abastecimiento y la implementación de cualquier estrategia de salud, porque no es tarea sólo de un individuo, es una organización que garantiza un cuidado de calidad, evita accidentes laborales de las enfermeras y reduce los riesgos de los pacientes en la UCI. También es importante evaluar los riesgos, controlarlos y garantizar que las medidas de bioseguridad se gestionen bien.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Qué relación existe entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad entre los enfermeros de unidades de cuidados intensivos del hospital San José de Chíncha?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las dimensiones generales y las prácticas de las enfermeras en el campo de las medidas de bioseguridad?
- ¿Cuál es la conexión entre el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad de las enfermeras según las dimensiones del uso de barreras?
- ¿Cuál es la conexión entre el conocimiento de la gestión de residuos sólidos y la prevención y práctica de la bioseguridad para las enfermeras?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar el vínculo entre el conocimiento y la práctica de enfermería en el campo de las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital San José de Chíncha

1.3.2 Objetivos específicos

- Detectar la conexión entre conocimiento y la práctica de enfermería en el campo de las medidas de bioseguridad según las dimensiones generales.
- Detectar la conexión entre conocimiento basado en las dimensiones del uso de barreras protectoras y la práctica de medidas de bioseguridad realizadas entre enfermeras
- Detectar la relación entre conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos y la prevención y práctica de medidas de bioseguridad entre enfermeras.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teoría

Este proyecto de indagación se basará en el argumento del autocuidado de Dorothea Oren y tiene como objetivo reforzar las funciones que cada sujeto debe utilizar en el día a día y en diversas situaciones, aplicando los conceptos básicos del conocimiento y la práctica de la bioseguridad. para preservar su integridad. A través de la indagación proporcionada se determinará la conexión entre el conocimiento y la práctica del trabajador de enfermería quien labora en el Hospital San José de Chíncha.

1.4.2 Metodología

Este proyecto utiliza un enfoque deductivo y utilizará métodos de investigación como cuestionarios y guías de observación, que son herramientas documentadas que facilitarán la exploración de preguntas similares y proporcionarán una referencia para futuras investigaciones.

1.4.3 Práctica

Desde un punto de vista práctico, identificará buenas prácticas de medidas de bioseguridad y determinará los conocimientos de las enfermeras de la UCI, así como promoverá nuevas actitudes y prácticas para prevenir accidentes laborales reduciendo su ocurrencia. Asimismo, comprender las prácticas y procedimientos que los profesionales de la salud implementan en la eliminación de desechos contaminados, desde su clasificación hasta su erradicación, mejorará nuestra comprensión de la situación de la salud pública y el grado de compromiso de los trabajadores de salud con los desechos contaminados. variables de investigación.

1.4.4 Epistemológica

Una perspectiva epistemológica en un proyecto de tesis sobre el conocimiento de las unidades de cuidados intensivos y las medidas de bioseguridad de enfermería se centra no sólo en los resultados empíricos, sino que también refleja cómo se construye y demuestra el conocimiento en este campo específico, contribuyendo así a la base de conocimientos de la enfermería y de la comunidad.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Temporal

Este proyecto inicia en Enero del 2024 hasta 30 de Abril del 2024.

1.5.2 Espacial

Este proyecto se llevará a cabo en el lugar de UCI del Hospital San José de Chíncha – Departamento de Ica – provincia de Chíncha Alta - País Perú.

1.5.3 Población o Unidad de Análisis

Personal de enfermería que trabajan en la UCI del Hospital San José de Chíncha.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

A Nivel Internacional

Betancur (11) En 2021 publicó un estudio en Uruguay con el objetivo de "demostrar el nivel de conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad entre el personal de enfermería de los centros quirúrgicos". Los métodos utilizados fueron cualitativos, descriptivos y transversales. Las encuestas se utilizan como herramientas de evaluación para evaluar los conocimientos y las habilidades de observación. Los resultados obtenidos son: el 76% obtiene alto porcentaje de habilidad en bioseguridad, asimismo el 24% obtiene grado bajo. Se concluyó que la mayoría de los familiares tenían conocimientos adecuados, pero el bajo cumplimiento seguía siendo una desventaja. (12). En Nicaragua en 2019, en su tesis "Determinación del conocimiento y práctica de los estándares de bioseguridad entre el personal de enfermería de un centro quirúrgico". el criterio era cuantitativo, descriptivo, transversal. Para valorar las variables, se utilizaron 2 encuestas para valorar la variable de conocimiento y una lista de verificación para valorar métodos. El resultado es que el 67,85% tiene conocimientos suficientes y el 54,14% tiene práctica suficiente con estándares, lo que concluyó que subsiste conexión considerable en medio del conocimiento del personal de enfermería y las prácticas de bioseguridad. Del mismo modo, en España, en 2018, Zaro realizó un estudio que tenía como objetivo "identificar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad entre las enfermeras de un centro sanitario, y este estudio se realizó en el Hospital de Santa Bárbara". El enfoque fue un enfoque observacional cuantitativo transversal, utilizando una encuesta que dio los hallazgos de que el 60% tenía un alto nivel de conocimiento, al tanto que el 40% tenía un nivel bajo. A nivel de práctica, el 26,5% tenía métodos correctos y el 18,8% tenía métodos incorrectos. Así, se concluyó que habría una correlación entre las variables del estudio (13).

Pico (14). En su ponencia titulada: "Medidas de bioseguridad en el área de urgencias y su relación con la calidad de los servicios sanitarios", la intención era: "determinar el nivel de uso de las medidas de bioseguridad en éstos En relación con el riesgo de enfermedades infecciosas biológicas que se producen en la zona de emergencia". Método de investigación descriptiva. El instrumento utilizado ha sido encuesta y entrevista. Tenía una población total de 214 personas, entre integrantes de la comunidad y subordinadores sanitarios. Se halló que el 50% sólo asiste una vez, seguido del 40% acude a talleres o charlas más de una vez al año. Por último, existe una correlación entre las medidas de bioseguridad y también la calidad de la atención sanitaria al servicio de urgencias del hospital.

Zhuzhingo (15) En la presentación "Medidas de Bioseguridad implementadas por el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Homero Castanier Crespo, junio a noviembre de 2015", el objetivo fue: "Las medidas de bioseguridad implementadas por el trabajador de enfermería demuestran el estudio. Ubicado en el Centro Quirúrgico del Hospital Homero Hospital Castanier Crespo, este centro consta del 87,5% de procedimientos del SPSS. El 12.5% tenía cierto nivel de conocimientos, finalmente se encontró que el personal de enfermería tenía un nivel de conocimientos normal.

Daniela H. (16) En su disertación titulada "Gestión de las Normas de Bioseguridad entre los Trabajadores del Hospital Civil de Borbón". Su finalidad es: "Determinar el conocimiento de los profesionales de la salud sobre las medidas de bioseguridad y su uso". El estudio fue descriptivo, cualitativo y cuantitativo. Tenía 80 personas trabajando en hospitales. Se utilizan como

herramientas la observación y la investigación. Como resultado, el 43% de los trabajadores de la salud, tenía pocas habilidades respecto a las medidas de bioseguridad y el 11% no tenía conocimiento respecto a las medidas de bioseguridad. Se concluyó que los trabajadores de la salud tenían cierto conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, pero no existían materiales suficientes para la atención de los pacientes.

Zúñiga (17) En Ecuador, período 2020, informaron de los hallazgos de un estudio "Cumplimiento de normas de bioseguridad, de la UCI, hospital Luis Vernaza, 2019. Trabajo de método descriptivo, transversal, cualitativo-espacial, 93 profesionales Se va utilizar un cuestionario para recoger información Los resultados mostraron que el 68,8% eran féminas, el 45% tenían entre 30 y 35 años, el 61,3% carecía de estudios y el 39,8% trabajaba en un ámbito importante durante 6 a 10 años.

A Nivel Nacional

Delfín (18) presentó un trabajo en Tacna, Perú en 2021 con el objetivo de "determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las enfermeras en los centros quirúrgicos y la práctica de medidas de bioseguridad". Es cuantitativo, descriptivo y correlativo. La muestra estuvo compuesta entre 19 enfermeras. Se puede observar el 57.9% del personal de enfermería tiene una cifra elevada de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, el 42.1% del personal de enfermería tiene un grado de conocimiento medio. Asimismo, en cuanto a la variable práctica de bioseguridad, se observó que el 52,6% del personal de enfermería alcanzó una cantidad moderada y el 47,4% del personal de enfermería alcanzó un grado alto de práctica de bioseguridad. Por lo que concluyó que el conocimiento incide en la buena práctica de las medidas de bioseguridad. Además, Acevedo (19) realizó un estudio en 2021 en Trujillo, Perú, con el objetivo de "determinar la relación entre el conocimiento de las medidas de bioseguridad y su práctica entre enfermeras de centros quirúrgicos". Participaron de la muestra 30 enfermeras. El resultado es que el 64% de la población tiene un nivel alto de conocimientos en bioseguridad, el 30% es medio, el 6% es bajo, el 48% tiene práctica suficiente y el 52% es práctica insuficiente, existiendo correlación entre conocimientos en bioseguridad. De manera similar, Flores (20) realizó un estudio en 2020 en Pucallpa, Perú, con el objetivo de "determinar el nivel de conocimiento y práctica de la técnica aséptica entre los trabajadores de la salud en un servicio de centro quirúrgico". El enfoque es descriptivo, prospectivo y transversal. Participaron 42 empleados de la Autoridad Sanitaria Danesa. Se realizó una encuesta para medir las variables relevantes, la cual arrojó 85,7% de los entrevistados tenía un nivel superior de conocimiento sobre la técnica aséptica, mientras que el 14,3% tenía un nivel de conocimiento bajo. También se puede observar que el 73,8% tuvo una práctica favorable y el 26,2% una desfavorable.

Vidal Vilches (21) En su tesis titulada: "Nivel de conocimiento y uso de las medidas de bioseguridad entre los educandos de enfermería de la Universidad Nacional del Perú Central". La intención era: "Conocimiento y uso de las medidas de bioseguridad entre los educandos de enfermería de la Universidad Nacional del Perú Central - 2017. nivel de uso", se logró una correlación significativa y directa en la hipótesis. Método cuantitativo, clase transversal, esquema no experimental. el público quedo formada por 127 alumnos del segundo al noveno periodo. Se utilizado el instrumento: Un cuestionario y Observación inmediata. Se encontró que el 67% tenía un nivel intermedio de conocimientos y el 59% tenía métodos inadecuados para aplicar las medidas de bioseguridad.

Paitan H. Vílchez. (22) En su ponencia titulada: "Factores implicados en el uso de medidas de bioseguridad entre las enfermeras del Centro Quirúrgico del Hospital Ventanilla-2018". Su objetivo era: "Determinar los factores que intervienen relacionados con la aplicación de medidas de bioseguridad en la enfermera del centro quirúrgico del Hospital Ventanilla-2018". su modalidad de indagar fue de diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental. Su muestra era de 30 enfermeras. Se utilizaron técnicas de observación y entrevistas. Lo que arrojó fue que existe una correlación directa entre el uso de medidas de bioseguridad y elementos perturbadores con un 14,9%. Se concluyó que las medidas de bioseguridad están relacionadas con los factores implicados en el centro quirúrgico del Hospital Ventanilla.

Oscco (23). En Lima 2020 realicé un estudio que describió factores personales e institucionales en la ejecución para las medidas de bioseguridad con las enfermeras que atienden el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional de Lima 2020, realizado por 30 enfermeras registradas que recolectaron datos mediante cuestionarios en línea que involucran factores personales, 60% factores desfavorables y 40% factores favorables de institucionales, 56,7% son factores negativos y 43,3% son factores favorables. Se concluyó que, en cuanto a factores personales e institucionales relacionados con las variables estudiadas en los centros quirúrgicos, el 63% de los profesionales mencionaron desventajas y el 37% ventajas.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimientos sobre medidas de bioseguridad

Definición conceptual de Conocimientos sobre Medidas de Bioseguridad

Se refiere a todos los aspectos de conocimiento de la bioseguridad que posee la enfermera, la bioseguridad, el lavado adecuado de manos, el uso adecuado de barreras uniformes y protectoras, la manipulación de residuos contaminados y objetos punzantes, el uso de procedimientos donde estén expuestos a fluidos corporales. Entre otros (24)

Teoría del conocimiento sobre bioseguridad según Dorotea Oren

Dorotea Oren dice que la teoría del conocimiento se puede definir como "una función que toda persona debe implementar en cada situación de la vida para tratar de mejorar y cuidar su integridad. Asimismo, en 1991 se definió el conocimiento en bioseguridad". "un conjunto de procedimientos realizados por profesionales de la salud para mantener las medidas de protección cuando sea necesario" (25). Por lo tanto, la teoría anterior dice que el objetivo del enfermero (a) contribuye a la comunidad a fomentar destrezas de cuidarse a sí mismos de forma terapéutica mediante el uso de conocimientos y habilidades en bioseguridad. Por consiguiente, la teoría mencionada nos indica que el propósito de la enfermería es ayudar a los pacientes a desarrollar la capacidad de autocuidado de forma terapéutica aplicado sus conocimientos y destrezas en bioseguridad (26).

Dimensiones de Conocimientos sobre medidas de Bioseguridad

Generalidades de Bioseguridad.

La bioseguridad es una práctica implementada por los profesionales de la salud para cumplir con los estándares establecidos por las instituciones para proteger la integridad de los trabajadores de la salud y evitar que ocurran accidentes (27). Principios de bioseguridad:

- Universalidad; Estas son medidas que todos los trabajadores de la salud deberían tomar. (28).
- Uso de barreras; Se trata de materiales que evitan el contacto directo con la sangre y otros fluidos corporales para prevenir enfermedades infecciosas o accidentes laborales. (29).
- Medidas de eliminación de material contaminado; son los materiales utilizados en el cuidado de los pacientes, lo cual deben ser transportado y eliminados correctamente (30).

Barreras protectoras

Los trabajadores de salud cumplen una serie de estrategias de precauciones a los pacientes sin ninguna distinción al manipular fluidos corporales, secreciones sanguinolentas. Su finalidad es reducir y prevenir la propagación de infecciones clínica, transmitidas por agentes patológicos. Es importante utilizar estas medidas porque ayudan a prevenir y controlar las infecciones adquiridas en el hospital. (31)

Existen barreras de seguridad físicas, y las mencionaremos a continuación:

- Guantes: gran parte son guantes desechables y fabricados en látex.
- Mascarillas: previenen absorber material nocivas y la propagación de enfermedades infecciosas durante las operaciones clínicas. Lo mejor es usarlo una vez y luego tirarlo.
- Batas: Las batas deben usarse en el quirófano y el personal debe quitárselas antes de abandonar el área quirúrgica y clínica (32).
- Gafas protectoras: Evite el contacto entre el líquido y los ojos.
- Botas de seguridad: fabricadas con material liviano para proteger los pies del contacto con contaminantes.
- Gorro: Se utiliza en intervenciones clínicas para proteger contra la caída del cabello y evitar que los microorganismos se adhieran al mechón.
- Delantal protector: previene infecciones por salpicaduras de fluidos corporales o patógenos (33)

Eliminación de residuos solidos

Procedimientos que incluyen el manejo de los residuos sólidos y su adecuado acondicionamiento, seguido de su adecuada disposición, transporte, almacenamiento, disposición final y posterior disposición segura y sin riesgo de infección. (34).

2.2.2 Práctica de medidas de bioseguridad

Definiciones Conceptuales de Práctica de medidas de Bioseguridad

Se trata de una serie de reglas y métodos diseñados para salvaguardar la seguridad física del personal sanitario ante posibles peligros derivados de agentes biológicos, químicos y físicos. Esto incluye la práctica de medidas de autocuidado como el lavado de manos, la utilización de

equipos de protección y el manejo apropiado de la eliminación de residuos y materiales contaminados. (35)

Teoría de Practicas sobre medidas de bioseguridad según Florence Nightingale.

Florence en su teoría sobre el autocuidado sugiere que el conocimiento, la observación y el análisis son fundamentales para asegurar buenas prácticas relacionadas con la atención de la comunidad y los trabajadores de salud. Además, subraya la importancia de la atención con el entorno para la rehabilitación y el mantenimiento adecuado de la comunidad. En este sentido, propone cinco elementos esenciales para una salud óptima: aire puro, luz solar, agua potable y la adecuada gestión de residuos e higiene. (36).

Dimensiones de Prácticas de Medidas de Bioseguridad

Lavado de manos

Se trata del proceso para prevenir la transmisión de microorganismos entre pacientes, personal médico y visitantes en entornos hospitalarios. El objetivo es reducir y eliminar agentes infecciosos para evitar la propagación de enfermedades (37).

En el contexto de la sala de operaciones, se llevan a cabo dos tipos de lavado de manos: el clínico, realizado antes y después de interactuar con un paciente, que debe durar aproximadamente de 10 a 15 segundos utilizando agua y antisépticos (38).

El lavado de manos quirúrgico se aplica antes de incorporarse en una intervención y tiene una duración de 5 minutos, utilizando agua y gluconato de clorhexidina al 4%. Este método se caracteriza por ser de circuito cerrado y hipoalergénico, con un efecto residual prolongado (39).

Uso de barreras de protección

Es un dispositivo de resguardo esenciales y de mucha relevancia utilizados para resguardar al trabajador de salud de contactos con fluidos orgánicos y corporales. Estos dispositivos están fabricados con materiales adecuados e incluyen guantes, mascarillas, gafas, mandiles, delantales y botas (40).

Manejo y Eliminación de Residuos solidos

En las distintas áreas hospitalarias, se deben seguir 16 normas específicas para la eliminación y clasificación adecuada de los residuos biopeligrosos. Esto se realiza con el propósito de proteger al personal de salud y a los pacientes, asegurándose de que los residuos sean depositados en los contenedores correspondientes para su eliminación segura y adecuada posteriormente (41).

Estos residuos se dividen según su clasificación en:

- ✓ Residuos biocontaminados: Se consideran altamente riesgosos debido a la presencia de microorganismos infecciosos y fluidos corporales como la sangre, los cuales han estado en contacto directo con pacientes (42).
- ✓ Residuos especiales: Se suscitan en áreas auxiliares de diagnóstico y tratamiento, generalmente no entran en contacto directo con la comunidad ni con agentes infecciosos. Sin embargo, pueden representar un riesgo significativo para la salud debido a componentes como la inflamabilidad, toxicidad, explosividad, reactividad y radioactividad que pueden contener (43).

- ✓ Residuos comunes: Son residuos producidos en diversas partes del hospital que no están involucradas en procedimientos clínicos o quirúrgicos, como áreas administrativas, comedores y salas de espera. Es crucial utilizar contenedores específicos claramente etiquetados con el tipo de residuo y los colores que indican su nivel de peligrosidad para su recolección adecuada (44).
- ✓ Residuos punzocortantes: Son instrumentos con bordes o puntas afiladas como agujas, hojas de bisturí y navajas, que representan un riesgo de perforación cutánea si no se manejan adecuadamente. Según la normativa técnica 17 sobre el manejo de residuos punzocortantes, es fundamental segregar estos residuos después de su uso y depositarlos en recipientes de plástico duro o metal, debidamente cerrados, para su posterior eliminación segura en los contenedores correspondientes y así prevenir accidentes laborales entre el personal de salud (45).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Se presenta una correlación significativa en medio del conocimiento y la práctica de la medición de la bioseguridad en enfermeras del Hospital San José de Chíncha 2024.

No hubo correlación sustancial en medio del conocimiento de las enfermeras hospitalarias y las prácticas de medición de bioseguridad del Hospital San José de Chíncha 2024.

2.3.2 Hipótesis Específicas

- ✓ Existe una correlación significativa entre conocimiento de dimensiones generales y la práctica de medidas de bioseguridad del personal de enfermería.
- ✓ Existe una correlación significativa entre conocimiento de las dimensiones del uso de barreras protectoras y la práctica de las medidas de bioseguridad del enfermero.
- ✓ Existe una correlación significativa entre conocimiento sobre el manejo y eliminación de residuos sólidos y la práctica de medidas de bioseguridad entre las enfermeras.

3. METODOLOGIA

3.1 Método de Investigación

Se utilizará el enfoque hipotético-deductivo, comenzando con la observación de los fenómenos para desarrollar hipótesis interpretativas. Estas hipótesis luego se contrastan utilizando el razonamiento lógico deductivo. (46)

3.2 Enfoque de la Investigación

La investigación se lleva a cabo empleando un método cuantitativo que utiliza la correlación y el análisis de datos para abordar las preguntas planteadas y verificar las hipótesis correspondientes. Se utilizan técnicas numéricas, conteos y estadísticas para desarrollar modelos de comportamiento de una población. (47)

3.3 Tipo de Investigación

Es una investigación aplicada porque primero investigamos un problema real, siguiente se recolecta la información directamente en el campo esto nos llevara a mejor la cual se platearán estrategias para solución la problemática existe (48)

3.4 Diseño de la Investigación.

Según Hernández, el concepto de diseño se refiere a las estrategias utilizadas para obtener la información deseada. En este estudio, se empleará un enfoque descriptivo y no experimental, lo que implica que no se realizará ninguna manipulación de las variables de estudio. (49)

3.5 Población Muestra y Muestreo

En esta investigación: La población: Estará conformada por un grupo de (80) profesionales de la salud que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital San José, distribuidos en distintos turnos de trabajo.

Muestra: No se utilizará un muestreo, ya que se intervendrá con la totalidad del personal que está empleado en el Hospital San José.

Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería que se trabaja en la UCI.
- Personal de enfermería que haya trabajado en la unidad de cuidados intensivos durante más de 3 años.
- Personal que firma la declaración del permiso señalado.

Criterios de exclusión:

- Personal que no trabaja en Unidad de Cuidados Intensivos.
- Personal que se encuentren de vacaciones.
- Personal de atención en puestos administrativo.
- Personal que no firman el consentimiento informado.

3.6 Variables y Operacionalización

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
<p>Variable 1 Nivel de Conocimiento sobre Medidas de Bioseguridad</p>	<p>Conjunto de conocimientos y conceptos acerca de las medidas de prevención y el empleo de dispositivos de bioseguridad.</p>	<p>Es el conjunto de conocimientos que la enfermera tiene acerca de las medidas y cuidados que proporciona en la unidad de cuidados intensivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Universalidad • Uso de barreras • Manejo de eliminación de material de Contaminados 	<p>Escala de medición Ordinal</p>	<p>Alto (16 a 20) Medio (11 a 15) Bajo (0 a 10)</p>
<p>Variable 2 Prácticas de Medidas de Bioseguridad</p>	<p>Se trata de un conjunto de competencias y habilidades que se desarrollan con la experiencia, involucrando la aplicación precisa de medidas de protección por parte del personal de enfermería. Estas acciones se ejecutan según protocolos establecidos para prevenir incidentes imprevistos durante la atención y la exposición del paciente a diversos riesgos laborales</p>	<p>Son las acciones que el personal de enfermería implementa basándose en los conocimientos y experiencias adquiridas durante su formación profesional, con el objetivo de demostrar un excelente desempeño laboral durante la atención al paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Universalidad • Uso de Barreras • Manejo de eliminación de material contaminados 	<p>Escala de medición Ordinal</p>	<p>Alto (16 a 20) Medio (11 a 15) Bajo (0 a 10)</p>

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1 Técnicas

Emplearemos la técnica de encuesta bajo el título "Conocimientos acerca de las normas de bioseguridad", utilizando un instrumento como el cuestionario. Además, se utilizará la guía de observación denominada "Práctica en el cumplimiento de normas de bioseguridad" como segunda técnica.

3.7.2 Descripción del Instrumento

Utilizaremos un cuestionario de recopilación de información para evaluar la variable 1, el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad. Esta herramienta fue desarrollada con la investigadora Saravia T. en 2018 en Lima, Perú. Consiste en 17 preguntas cerradas de elección única tipo politómica (opciones a, b, c, d, e y f), donde cada respuesta correcta suma 1 punto. Los puntajes se categorizan como bueno si están entre 16 y 20 puntos, regular si están entre 11 y 15 puntos, y malo si son menores a 10 puntos. Las dimensiones evaluadas incluyen medidas de bioseguridad, barreras protectoras y manejo de residuos sólidos (50).

Se empleará una lista de verificación como método de recolección de datos para evaluar la variable 2. Esta herramienta se desarrolló con los científicos Marcos C, Torres J y Vílchez G. en 2018 en Lima, Perú. Consta de 16 ítems evaluados en una escala de 1 punto cada uno, con un puntaje máximo total de 16. Los puntajes se interpretan como sigue: siempre si el puntaje es menor a 5 puntos, a veces si está entre 6 y 11 puntos, y nunca si está entre 12 y 16 puntos. Las dimensiones evaluadas incluyen prácticas de barreras protectoras y manejo de materiales biocontaminados y residuos sólidos (51).

3.7.3 Validación

Validación del nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad

En 2018, la autora Saravia T. validó el instrumento mediante pruebas de juicio de expertos, demostrando su suficiencia, fiabilidad y idoneidad para ser utilizado en la muestra requerida, con el propósito de obtener información sobre las dimensiones de la variable de estudio de la investigación (50).

Validación de check list de la práctica de las medidas de bioseguridad

Los investigadores, Marcos C, Torres J y Vilchez G, realizaron su validación mediante la prueba de K20, obteniendo un coeficiente de confiabilidad de 0.94. Esto confirma la suficiencia y la idoneidad del instrumento para ser aplicado en la muestra requerida, con el fin de obtener información sobre las dimensiones de la variable de estudio de la investigación (51).

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento para evaluar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se determinó utilizando el coeficiente Kuder Richardson (52), con un resultado de $\alpha = 0.75$, lo cual indica una confiabilidad alta según la interpretación.

La confiabilidad del instrumento para medir la práctica de las medidas de bioseguridad se evaluó mediante la relación de KR-20, obteniendo un producto de $\alpha = 0.86$, lo cual indica credibilidad superior mediante los resultados.

3.8 Plan de Procesamientos y Análisis

Después aplico el instrumento, se procede a crear una carpeta de Excel que contendrá los datos cuantitativos y cualitativos, además de separar la información según las dimensiones relevantes. Posteriormente, se llevará a cabo un análisis descriptivo que incluirá tablas de distribución de frecuencias absolutas y porcentuales. Además, se realizará tablas cruzadas utilizando estadística inferencial y se aplicará la prueba de hipótesis RHO de Spearman hasta investigar las relaciones entre variables y determinar la fuerza de las significancias.

3.9 Aspectos Éticos

Los enfermeros (as) que intervendrán en el estudio se les informara previamente sobre los principios bioéticos que se respetarán durante la investigación:

No maleficencia: La información obtenida serán usados exclusivamente por la investigadora y de manera reservada.

Autonomía: Se protegerá la identidad de cada participante a lo largo de toda la investigación, manteniendo su privacidad.

Respeto: Se obtendrá el consentimiento informado de cada licenciado, quien decidirá de manera voluntaria contribuir al estudio. Se preservará en todo momento la confidencialidad de su identidad mediante el uso de su nombre de manera privada.

4. Aspectos Administrativos

4.1 Cronograma de actividades

Actividades	Año 2023												
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	
Seleccionar el Problema de Indagación													
Elaborar las preguntas de indagación y los objetivos													
Investigar los antecedentes y marco teórico													
Elaboración de la hipótesis													
Edición del entorno metodológico													
Autorización del proyecto													
Realizar el instrumentó													
Revisión de datos y Formulación de los resultados													
Desarrollo del informé final													
Presentación final													

Acciones Ejecutadas

Acciones por Ejecutar

4.2 Presupuesto

Presupuesto global de la propuesta

	ITEM	VALOR
1	EQUIPOS, SOFTWARE Y SERVICIOS TECNICOS	1200
2	TRANSPORTES Y SALIDAS DE CAMPO	100
3	MATERIALES Y SUMINISTROS	300
4	MATERIAL BIBLIOGRAFICO Y FOTOCOPIAS	250
5	VARIOS E IMPREVISTOS	200
	VALOR TOTAL	S/ 2'050

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Organización mundial de la salud OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes 17 de septiembre de 2020 Comunicado de prensa

<https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

2. MTPE. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 27. Available from:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1427950/Bolet%C3%ADn%20Notificaciones%20Setiembre%202020_.pdf.pdf –

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1358454/Bolet%C3%ADn%20Notificaciones%20agosto%202020_optimi_compressed.pdf-<https://cdn.www.gob.pe>.

3. Ninanya N. Conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del hospital Minsa II Tayacaja2017. [Online].;2021[cited 2022 agosto15]. Available from:

<https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/172/CONOCIMIENTO%20Y%20APLICACI%C3%93N%20DE%20LAS%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20DE%20LOS%20ENFERMEROS%20DEL%20> =y

4. Benavides. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería. [Online].;2019[cited 2022 agosto 15]. Available from:

<https://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2009/FE-0302TG.pdf>

5. Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia. [Online].;2021[cited 2022 agosto 24]. Available from:

<https://larcoherrera.gob.pe/wpcontent/uploads/2021/03/NORMA-TECNICA-DE-SALUD-172.pdf>

6. Marcelo A. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre covid 19 en Argentina estudio transversal. [Online].;2020[cited 2022 agosto 10]. Available from: 32

https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol81-21/destacado/original_7460.pdf

7. Panimboza C. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria hospital José Cáceres. [Online].;2013[cited 2022agosto12].Availablefrom:

<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1094/1/Tesis%2C%20Medidas%20de%20Bioseguridad.pdf>

8. Alarcón k. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del área del hospital municipal agosto 2017[Online].;2017[cited 2022agosto12].Availablefrom:

https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bioseguridad_enfermeros.pdf

9. Farro G. Conocimientos y practicas sobre medidas de bioseguridad del personal técnico de enfermería que labora en un servicio de infectología en un hospital nacional. [Online].;2017[cited 2022 agosto 12]. Available from:

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2501557>

10. Prado c. Relación entre conocimiento y actitudes del equipo quirúrgico en el manejo de medidas Asépticas en centro quirúrgico de un hospital nacional. [Online].;2017[cited 2022 agosto 12]. Available from:

<https://docplayer.es/80393875-Relacion-entre-conocimiento-y-actitudes-del-equipo-quirurgico-en-el-manejo-de-medidasasepticas-en-centro-quirurgico-de-un-hospital-nacional.html>

11. Betancur, Nivel de conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería, Uruguay 2020. [Internet]2020, [citado22ags.2022]. Available from:

<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/2494>

12. Rico K., en su tesis realizada, “Conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital nacional de Nicaragua. [Internet]2020, [citado 17ags.2022]. Availablefrom:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7428/Cardenas%20_%20CG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Zaro J. “Nivel de conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en los enfermeros, el estudio se ejecutó en el Hospital de Santa Bárbara, España. [Internet]2020, [citado 17ags.2022]. Availablefrom:

<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1377>

14. Pico.N. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [Online]. Ecuador: Universidad Técnica del norte; 2016 [cited 2020 Diciembre 2. Available from:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4077/1/T-UCSG-POS-MGSS-52.pdf>

15. Enríquez ZJ. Universidad de Cuenca. [Online]. (Guayaquil-Ecuador): Universidad católica de Santiago de guayaquil; 2015 [cited 2020 diciembre 2. Available from:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23639/1/Tesis%20Pregrado.pdf>.

16. Daniela. H. Universidad de Cuenca. [Online]. (Sonora): Universidad de sonora; 2016 [cited 2020 diciembre 2. Available from:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/657/1/HURTADO%20BORJA%20DANIELA%20ESTEFANIA.pdf>

17. Zúñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Luis Vernaza. Revista Eugenio Espejo 2019 [revista en internet] [acceso 15 de mayo 2022. 2019;13(2):28–38. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/5728/572861392006/572861392006.pdf>

18. Delfín. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermeras del centro quirúrgico. [Online].;2021[cited 2022 agosto 12]. Availablefrom:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16397/2E%20662.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 33

19. Acevedo. Conocimiento de medidas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo, 2021. [Internet], [citado 17ags.2022]. Available from:

file:///C:/Users/aries/Desktop/REP_IVETTE.ACEVEDO_ROSARIO.CHUMAN_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf

20. Flores. Nivel de conocimiento y prácticas del personal de salud sobre las técnicas de asepsia en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Pucallpa 2020” [Internet], [citado 17ags.2022]. Available from:

http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4636/UNU_ENFERMERIA_2020_T2_E_JANETH-FLORES_ROCIO-GARCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Vidal G. VJ. UNCP-Universidad Nacional del Centro del Perú. [Online]. Lima: (tesis); 2017 [cited 2020 Diciembre 2. Available from:

<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5152/Vidal%20-%20Vilchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

22. Paitan.H VY. Repositorio Institucional Universidad del Callao. [Online]. (Lima-Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [cited 2020 Diciembre 2. Available from:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3340/PAITAN%20Y%20VILCHEZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

23. Oscco L. Factores personales e institucionales en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico de un Hospital Nacional de Lima-2020 [trabajo de Especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener [Internet]. 2020. Disponible en:

http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4062/T061_44706982_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Minsa. Norma Técnica e Salud para el uso de Equipos de Protección Personal, por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Lima, 2020. 34 [Internet]2020, [citado17ags.2022]. Available from:

<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1377>

25. Navarro. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. [Internet]2019, [citado22ags.2022]. Available from:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004.

26. Naranjo HY. La teoría déficit de autocuidado, Dorothea Elizabeth Orem [Internet]2017, [citado22ags.2022]. Available from:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>

27. Mindomo. Mapas mentales y conceptuales sobre generalidades y conceptos de bioseguridad, [Internet].;2016, [Citado 22 ags.2022] Available from:

<https://www.mindomo.com/es/mindmap/generalidades-y-conceptos-de-bioseguridad4b50a35316374720adaa6d40108755eb>

28. Ministerio de salud. Bioseguridad en laboratorios de ensayo biomédico y clínicos, [Internet];2018, [Citado 22ags.2022] Available from:

<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/Manual%20de%20bioseguridad%20-%20INS.pdf>

29. Sinchi Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores, [Internet]; [Citado 22 ags.2022] Available from:

<https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2083/2129>

30. Barrera. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia. [Internet];2020 [Citado 22 ags.2022] Available from:

<http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauiinvestiga/article/view/463>

31. Huaranga E. Cumplimiento de las normas de bioseguridad y riesgos de contagio de enfermedades en los enfermeros del Hospital. [Internet];2020 35 [Citado24ags.2022], Availablefrom:

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/929/1/Ernestina%20Gar%c3%ADa%20Huaranga.pdf>

32. Essalud. Bioseguridad en los centros asistenciales de salud. [Online].;2015[cited2022Agosto24]. Availablefrom:

http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm

33. Essalud. Norma de bioseguridad del seguro social de salud - EsSalud. 40 resolución de Gerencia General No 1407. Directiva N° 10 GG-ESSALUD. [Internet]; 2015 dic. [Citado 2022 ags.16]. Available from:

https://drive.google.com/file/d/0BzKGDA8LFO_TG5xY3I1d0dBMWs/view

34. Susalene M. Protocolos de bioseguridad en los tres niveles de atención en salud en marco de la covid 19. [Internet]; 2020dic. [Citado 2022 ags.16]. Available from:

<https://incaprodex.com/wp-content/uploads/2021/01/3.-PROTOCOLOS-DEBIOSEGURIDAD-EN-LOS-TRES-NIVELES-DE-ATENCION-COVID19-con-casopractico-1.pdf>

35. Minsa. Programa de prevención y control de complicaciones Intrahospitalarias, gerencia central de salud. Instituto Peruano de la Seguridad Social. [Internet]; 2018. [Citado 2022 ags.16]. Available from:

<http://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/sdp-minsa/sdpminsa-1.pdf>

36. FBCB. Principios y recomendaciones generales de bioseguridad para la facultad de bioquímica y ciencias biológicas – UNL. [Internet]; 2013. [Citado 2022 ags.16]. Available from:

<https://www.fcb.unl.edu.ar/institucional/wpcontent/uploads/sites/7/2017/08/Principios-y-Recomnedaciones-Grales-Bioseguridad.pdf> 36

37. Universidad nacional de educación Enrique Guzmán y Valle, resolución N°17202-2020-R-UNE. [Internet]; 2020. [Cited 2022 ags.16]. Available from:

http://www.une.edu.pe/transparencia/informacion/planes-manuales/2020/AnexoResolucion-1720-2020-R-UNE_Manual-bioseguridad.pdf

38. Hospital Nacional Sergio Bernales, Jefatura de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. [Internet]; 2012 [cited 2022 ags.11]. Available from:

<https://hnseb.gob.pe/repositorioprincipal/epidemiologia/manuales/bioseguridad.pdf>

39. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción y Prevención programa Nacional de Prevención y Control de las ETS/VIH/SISA. [Internet]; 2010[cited 2022ags.11].Availablefrom:

https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/riesgo_biol%C3%B3gicobioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf

40. Enrique Ch. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Homero Castanier, junio 2016. [Internet]; 2016[cited2022ags.11].Availablefrom:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/2363>

41. Cero Accidentes. Medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud. [Internet]; 2017[cited 2022 ags.22]. Available from:

<https://www.ceroaccidentes.pe/medidas-de-bioseguridad-en-los-establecimientos-de-salud/>

42. Celestino H. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería de la Universidad María Auxiliadora 2020. [Internet]; 2020,[cited 2022 ags.12]. Available from: 37

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/295/CONOCIMIENTOS%20SOBRE%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20EN%20LOS%20ESTUDIANTES%20DE%20ENFERMER%20C3%8DA%20DEL%20VII%20Y%20VIII%20CICLO%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20MAR%20C3%8DA%20AUXILI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

43. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. Guía de práctica clínica para la seguridad del Paciente quirúrgico [Internet]; 2010[Citado 2022 ags.22]. Available from:

https://portal.guiasalud.es/wpcontent/uploads/2018/12/GPC478_Seguridad_Paciente_AIAQS_compl.pdf

44. Cabedo M. Implementación de practica basada en la evidencia: Ruta de seguridad de la enfermera quirúrgico año 2019, [Internet],2019, [cited 2022 Ags 22], Available from:

<https://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e067>

45. Dr. Sánchez. Bioseguridad en el área quirúrgico, medicinal laboral anestesiología y reanimación, [Internet],2016, [cited 2022 Ags 22], Available from:

<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/15/1/Bioseguridad-en-el-area-quirurgica.htm>

46. Métodos de investigación: Qué son y cómo elegirlos [Internet]. Questionpro.com. 2016 [citado el 7 de diciembre de 2021]. Disponible en:

<https://www.questionpro.com/blog/es/metodos-de-investigacion/>

47. Hernández R y Baptista M. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill. 2015

48. Marín A. Metodología de la investigación, métodos y estrategias de investigación. [Internet], 2018[citado 22 Ags 2022]. Available from:

<https://metinvestigacion.wordpress.com/>

49. Hernández S. [citado el 7 de diciembre de 2021]. Disponible en:

<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

50. Saravia T. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de laboratorio del hospital María Auxiliadora. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios en salud]. Lima: Universidad Particular Cesar Vallejo; 2018. [Consultado el 15 de junio 2022]. Disponible desde:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. . Marcos, C, Torres, J. & Vílchez, G. (2018). Nivel de conocimiento aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera (o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. Perú. Disponible desde:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_Marcos_Montero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

52. Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula - Publicación semestral, Vol. 8, No. 15 (2021)

[file:///C:/Users/Core%20i7/Downloads/Aplicacion del coeficiente de confiabilidad de Kud.pdf](file:///C:/Users/Core%20i7/Downloads/Aplicacion%20del%20coeficiente%20de%20confiabilidad%20de%20Kud.pdf)

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL ESTUDIO

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad entre los enfermeros de unidades de cuidados intensivos hospital San José de Chíncha?</p> <p>Problema Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las dimensiones generales y las prácticas de las enfermeras en el campo de las medidas de bioseguridad? • ¿Cuál es la conexión entre el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad de las enfermeras según las dimensiones del uso de barreras? • ¿Cuál es la conexión entre el conocimiento de la gestión de residuos sólidos y la prevención y práctica de la bioseguridad para las enfermeras? 	<p>Objetivos General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el vínculo entre el conocimiento y la práctica de enfermería en el campo de las medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital San José de Chíncha <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detectar la conexión entre conocimiento y la práctica de enfermería en el campo de las medidas de bioseguridad según las dimensiones generales. • Detectar la conexión entre conocimiento basado en las dimensiones del uso de barreras protectoras y la práctica de medidas de bioseguridad realizadas entre enfermeras • Detectar la relación entre conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos y la prevención y práctica de medidas de bioseguridad entre enfermeras. 	<p>Hipótesis General</p> <p>Se presenta una correlación significativa en medio del conocimiento y la práctica de la medición de la bioseguridad en enfermeras del Hospital San José de Chíncha 2024.</p> <p>No hubo correlación sustancial en medio del conocimiento de las enfermeras hospitalarias y las prácticas de medición de bioseguridad del Hospital San José de Chíncha 2024.</p> <p>Hipótesis Especifica</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Existe una correlación significativa entre conocimiento de dimensiones generales y la práctica de medidas de bioseguridad del personal de enfermería. ✓ Existe una correlación significativa entre conocimiento de las dimensiones del uso de barreras protectoras y la práctica de las medidas de bioseguridad del enfermero. ✓ Existe una correlación significativa entre conocimiento sobre el manejo y eliminación de residuos sólidos y la práctica de medidas de bioseguridad entre las enfermeras. 	<p>Variable 1 Dimensiones:</p> <p>Nivel de Conocimiento sobre Medidas de Bioseguridad</p> <ul style="list-style-type: none"> -Universalidad -Uso de barreras -Medidas de eliminación de materiales Contaminados <p>Variable 2 Dimensiones:</p> <p>Prácticas de Medidas de Bioseguridad</p> <ul style="list-style-type: none"> -Universalidad - Uso de barreras - Medidas de eliminación de materiales Contaminados 	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Es una investigación aplicada</p> <p>Método y Diseño de la Investigación</p> <p>El método que se empleará será el método hipotético-deductivo El estudio será descriptivo, no experimental</p> <p>Población Muestra</p> <p>La población: estará integrada por un total de (80) profesionales de salud. Muestra: No se contará con muestra</p>

ANEXO 2

INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: Marque con una "x" la alternativa que considere adecuada, marcando con objetividad y sinceridad al siguiente cuestionario. Su identidad está en anonimato y le agradezco de antemano su apoyo.

CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD

1. ¿El significado de bioseguridad es?

- a) Son normas tomadas para reducir o eliminar riesgos para las personas, las comunidades locales y ambiente.
- b) Esta es una ley para reducir enfermedades infecciosas
- c) Precauciones para proteger al personal sanitario de accidentes con objetos cortopunzantes en el lugar de trabajo.

2. ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?

- a) Limpieza, bioseguridad, universalidad
- b) Universalidad, uso de barreras, medidas para eliminar contaminantes
- c) métodos de protección, aseo, desinfección.

3. ¿Cuáles son la guía a seguir al entrar en contacto directo con sangre, secreciones y otros fluidos

- a) Lavarse las manos
- b) Uso de material Estéril
- c) Usar batas
- d) Usar guantes estériles
- e) a y d
- f) Ninguna de las alternativas

4. ¿Cuándo cree que debe lavarse las manos?

- a) Cuando recibe la orden de laboratorio.
- b) Al realizar un procedimiento.
- c) Antes y después de cada procedimiento y de contacto con los pacientes
- d) Todas son correctas

5. ¿Cuánto tiempo se utiliza para el lavado de manos especial?

- a) 5 segundos
- b) 10-15 segundos
- c) 40 minutos
- d) 1 hora

6. El material que usa para el secado de manos es:

- a) Toalla
- b) Papel desechable
- c) Gasas
- d) Campo estéril
- e) Todas son correctas

7. ¿Qué mascarilla usa al tratar con pacientes de Tuberculosis?

- a) Mascarilla simple
- b) Mascarilla N95 con filtro
- c) Ninguna es correcta
- d) Todas son correctas

8. ¿Cómo tratar los materiales cortantes cuando le da uso?

- a) No cubrir y eliminar
- b) No doblarlas y eliminarlas
- c) Romperlas
- d) No manipular la aguja para separarla de la jeringa
- e) Ninguna de las anteriores
- f) Todas son correctas

9. ¿Sabes cómo tirar objetos punzantes? Marca la respuesta:

- a) Tachos
- b) Bolsa color roja
- c) Bolsa color amarilla
- d) Todas las anteriores
- e) Ninguna de las anteriores

10 ¿Cuáles son los sucesos más comunes que involucran contacto con sangre o fluidos corporales?

- a) Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)
- b) Hepatitis a virus B (HBV)
- c) Hepatitis a virus C (HVC)
- d) a y c
- e) Todas las anteriores

11 ¿Crees que te verás involucrado en un accidente de trabajo?

- a) Siempre
- b) Algunas veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

12 ¿Dónde usó guantes desechables y de qué color desechó los guantes después de atender al paciente?

- a) Bolsa de amarillas
- b) Bolsa de rojas
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores

13. ¿Qué significa Residuo Especial?

- a) Los residuos generados en los centros médicos tienen propiedades físicas y químicas potencialmente peligrosas, por ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radiactivos y reactivos.
- b) Residuos en oficinas administrativas, que se encuentran en los tachos de desechos.
- c) Un conjunto de desechos que pone en riesgo la salud del profesional
- d) Todas son correctas
- e) Ninguna es correcta

14. ¿Qué es significa Residuo Común?

- a) Son peligrosos porque son similares a los residuos domésticos que se generan en oficinas administrativas, cocinas, etc.
- b) a y c
- c) Se produzcan en centros médicos y tengan propiedades físicas y químicas potencialmente peligrosas.
- d) Todas son correctas
- e) Ninguna es correcta

15. ¿Cuál sería la clasificación de residuos hospitalarios?

- a) Residuo biocontaminados
- b) Residuos descartables
- c) Residuos de metales
- d) Residuo especial
- e) Todas son correctas
- f) a, b, d

CHECK LIST DE LA PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

INTRUCCIONES

Este checklist es una lista de acciones llevadas a cabo por el personal de enfermería en el departamento de UCI – Hospital San José, Su propósito es recopilar datos esenciales para constatar si el personal cumple correctamente con prácticas de bioseguridad en las barreras protectoras y en la gestión de residuos sólidos. Así mismo, se solicita marcar una "x" en el cuadro correspondiente a cada acción realizada.

I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: _____ Fecha: _____ Hora de observación: _____

II. PROCEDIMIENTOS:

ACCIONES		TIEMPO		
		Siempre	A veces	Nunca
PRACTICA DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN				
1	Usted lava sus manos antes de cada procedimiento.			
2	Usted lava sus manos después de cada procedimiento.			
3	Usted se lava sus manos inmediatamente después del contacto con sangre secreciones o fluidos corporales.			
4	Aplica entre 40 a 60 segundos para el lavado de manos.			
5	Usted utiliza guantes al canalizar una Vía Endovenoso y/o administrar tratamiento endovenoso			
6	Hace uso de guantes al aspirar secreciones orales y/o traqueos bronquiales.			
7	Emplea guantes para administrar transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.			
8	Descarta los guantes inmediatamente después de haberlo utilizado.			
9	Emplea mascarilla al entrar a la habitación del paciente en aislamiento respiratorio.			
10	Usa bata descartable para prevenir ante la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y/o procedimientos especiales.			
PRACTICA EN EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS				
11	Desecha las agujas sin colocar el protector			
12	Descarta las agujas en recipientes rígidos.			
13	No arroja agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			
14	Los materiales punzocortantes no sobrepasan los ¾ partes del recipiente o contenedor.			
15	El recipiente para deshacer el material punzocortante, se localiza en un lugar visible de atención.			
16	Desecha los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro).			

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones : Universidad Privada Nolbert Winer

Investigador : Yanina del Pilar Ramos Paz

Título : Conocimiento sobre las Medidas de Bioseguridad y las Prácticas del Profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Chincha 2023

Propósito del estudio

Le extendemos una invitación para participar en un estudio titulado "Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital San José de Chincha 2023". Este estudio ha sido desarrollado por Yanina del Pilar Ramos Paz, investigadora de la Universidad Privada Nolbert Winer, con la finalidad de explorar las normas y la puesta en prácticas de medidas de bioseguridad por parte del trabajador de enfermería en dicha unidad. Su participación nos permitirá obtener una comprensión más precisa de cómo el personal de enfermería maneja los conocimientos y aplica las medidas de bioseguridad en esta área específica del hospital.

Procedimientos

Si participa usted en el proyecto, se le realizara lo siguiente:

- 1) Encuesta de 15 preguntas
- 2) Un chek list de 16 preguntas

El cuestionario puede demorar de 20 a 25 min. Las respuestas se les hará llegar individual preservando la privacidad.

Riesgos:

Esta contribución en el estudio podrá dar un puntaje bajo si no se tiene los conocimientos necesarios y si no se está aplicando medidas de bioseguridad en la UCI.

Beneficios:

Usted podrá ayudar en este proyecto para conocer los resultados de conocimientos y medidas de bioseguridad que se están aplicando en la UCI. Para una mejora del paciente y del propio profesional

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 8% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 19% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	1%
3	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2024-09-28 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2024-05-25 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-10-10 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	<1%