



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Conocimientos de prevención de accidentes
punzocortantes y prácticas del personal de enfermería
del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2023

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**

Presentado por:

Mendivel Puma Vivian Deisy

Código ORCID: 0000-0001-7749-6874


Asesor: Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Salud y Bienestar: Evaluación de servicios y políticas sanitarias

Lima – Perú

2022

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

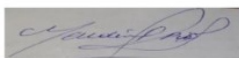
Yo, ... **MENDIVEL PUMA VIVIAN DEISY** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**CONOCIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA 2023**"

Asesorado por el docente: Dra Maria Hilda Cardenas de Fernandez

DNI ... 114238186 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>..... tiene un índice de similitud de (7) (siete) % con código __oid:_oid:14912:224374603_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....

 Firma de autor 1
MENDIVEL PUMA VIVIAN DEISY
 DNI:44943738

.....

 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Firma
 Dra María Hilda Cárdenas de Fernández
 DNI:114238186.....

Lima, ...16...de.....abril..... de.....2023.....

DEDICATORIA:

La presente investigación se dedica en primer lugar a Dios por siempre iluminar mi camino a mis padres por brindarme su amor.

AGRADECIMIENTO:

A cada uno de los docentes de la Universidad Privada Norbert Wiener por su valiosa enseñanza a nivel personal y profesional

ASESOR DE TESIS:

Dra. CARDENAS DE FERNANDEZ MARIA HILDA

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
Vocal : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	1
1.1.	Planteamiento del problema	
1.2.	Formulación del problema	3
1.2.1.	Problema general	3
1.2.2.	Problemas específicos	3
1.3.	Objetivos de la investigación	4
1.3.1.	Objetivo general	4
1.3.2.	Objetivos específicos	4
1.4.	Justificación de la investigación	5
1.4.1.	Teórica	5
1.4.2.	Metodológica	5
1.4.3.	Práctica	5
1.5.	Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1.	Temporal	5
1.5.2.	Espacial	5
1.5.3.	Población o Unidad de análisis	5
2.	MARCO TEÓRICO	6
2.1.	Antecedentes	6
2.2.	Base Teórica	9
2.3.	Formulación de hipótesis	13
3.	METODOLOGÍA	15
3.1.	Método de la investigación	15
3.2.	Enfoque de la investigación	15
3.3.	Tipo de investigación	15
3.4.	Diseño de la investigación	15
3.5.	Población, muestra y muestreo	16
3.6.	Variables y operacionalización	17
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.	Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9.	Aspectos éticos	22
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1.	Cronograma de actividades	23
4.2.	Presupuesto	24
5.	REFERENCIAS	25
	Anexos	30
	Matriz de consistencia	31

Resumen

El presente estudio “conocimientos y prácticas de prevención de accidentes punzocortantes del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023. El **Objetivo** fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de accidentes punzocortantes en el personal de enfermería del servicio de emergencias en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz. **Materiales y Métodos:** la investigación es de enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, de alcance correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La población de estudio son 75 enfermeros que laboran en el servicio de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco la hoz, Lima 2023. Se aplicará dos instrumentos, para la primera variable es un cuestionario y para la segunda variable es una guía de observación. La validación se realizó a través del método de expertos jueces, se realizó a través de la R de Pearson para ambos instrumentos consiguiendo para cada ítem un valor mayor de $r > 0.20$, siendo una validez conveniente para a ambos instrumentos. La confiabilidad se alcanzó mediante la prueba estadística Kuder Richardson, el cuestionario que valoró los conocimientos resultando como valor con 0.086 y para la lista de cotejo que evaluó las practicas dando como valor 0.2 dando la confiabilidad para ambos instrumentos para su utilización en la investigación.

Palabras claves: Conocimientos, Prácticas, Prevención, Accidentes punzocortantes.

Abstract

The present study "knowledge and practices of prevention of sharps accidents in the staff of the Carlos Lanfranco la Hoz Hospital, Lima 2023. The objective was to analyze the relationship between the level of knowledge and practices on prevention of sharps accidents in the nursing staff of the emergency department at the Carlos Lanfranco la Hoz Hospital. Materials and Methods: the research is quantitative, applied, correlational, non-experimental and cross-sectional. The study population is 75 nurses working in the emergency department of the Carlos Lanfranco la Hoz Hospital, Lima 2023. Two instruments will be applied, a questionnaire for the first variable and an observation guide for the second variable. Validation was carried out through the method of expert judges, it was done through Pearson's R for both instruments achieving for each item a value greater than $r > 0.20$, being a convenient validity for both instruments. Reliability was achieved through the Kuder Richardson statistical test, the questionnaire that assessed knowledge resulting in a value of 0.086 and for the checklist that assessed practices giving a value of 0.2, giving reliability for both instruments for their use in the research.

Keywords: Knowledge, Practices, Prevention, Sharps accidents

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El personal de enfermería que trabaja en centros de salud, como cualquier trabajador puede sufrir algún tipo de accidente. La característica principal del personal de enfermería es que tiene un mayor riesgo de sufrir accidentes con material contaminado biológicamente, líquidos o secreciones corporales. Aumentando el riesgo de contagiarse de enfermedades como la hepatitis B o hepatitis C y el VIH.

Según la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Americana de Enfermería, los profesionales de salud están expuestos a diversos fluidos corporales de los pacientes que, a través de objetos punzocortantes, catéteres, agujas y exposición a salpicaduras). De igual manera, la Organización Panamericana de la Salud señala que las heridas por objetos punzantes son los accidentes más comunes del personal de salud (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 2020, informó el personal de salud representa aproximadamente el 12% de la fuerza laboral del mundo, lo que equivale a treinta y cinco millones. Esta situación es alarmante, ya que ni las organizaciones de salud, ni los gobiernos les han dado suficiente atención a los factores de riesgos laborales que se dan en los centros de salud, qué pueden generar contagio de enfermedades por heridas ocasionadas por objetos punzocortantes. La OMS reportó que cerca de dos millones de accidentes punzocortantes, sin embargo, la misma OMS admite la existencia subregistro, por lo que la cifra real podría duplicarse (2).

Según la OPS, en el año 2019, en países Latinoamericanos como Argentina, Brasil, Chile y Colombia, los niveles de conocimientos sobre la gestión de residuos hospitalarios que tiene el personal asistencial, se encuentran en una media de 8 dentro de una escala del 1 al 10. Sin embargo, aproximadamente el 60% se contamina por un mal manejo de los

residuos sólidos y el 40% de ellos presentaron enfermedades infecciosas por contacto con los mismos. Los costos generados por la atención de accidentes laborales aumentan, amenazando la salud de los demás pacientes ya que el personal de salud contagiado por enfermedades contagiosas podría transmitirlos a otros pacientes (3).

Según la OPS/OMS en el año 2020 el personal de salud estaba presionado a conocer y ejecutar sus conocimientos de bioseguridad, por tal motivo, las normas técnicas en esta área, exigían posiciones que no podía ser debatidas, de otra manera eran sancionadas; por este motivo, más del 60% del personal de salud fue removido de sus cargos, a pesar de que el 63.5% tenía un conocimiento regular y el 92.9% cumplía las practicas correspondientes. De esta manera, el conocimiento y las prácticas de bioseguridad no podían mejorarse en aspectos de carácter transformacional, evolutivo y transitorias de las normas: cambiándose gradualmente desde que empezó la pandemia, bajo la recomendación de la OPS y la OMS que llegaron a constituir un problema por la gran cantidad de información (4).

En el ámbito Nacional, se creó el “Manual de Bioseguridad”, expuesta por el Ministerio de Salud con la Norma Técnica N°015 - MINSa la cual exponía una guía de instrucciones a ejecutar durante una actividad asistencial con el fin de prevenir accidentes. Sin embargo, el 62% de internos de enfermería de todos los centros de salud evaluados ejecutaban buenas prácticas, mientras el 38% tenían malas prácticas como la falta de lavado de manos y no respetar las medidas de asepsia. Por tal motivo el “Manual de Bioseguridad” son medidas que al ejecutarse se tienen que proteger tanto al personal de salud como al paciente, además que su utilización tiene carácter obligatorio (5).

El Manual de Salud Ocupacional del MINSa del año 2018, señala que: “En el Perú se desconoce la magnitud de la población trabajadora que se encuentra expuesta a diferentes

riesgos ocupacionales y no se cuenta con información estadística”. Así mismo, que los accidentes laborales de tipo biológico son los más frecuentes dentro del personal salud, por tal motivo, es necesario ejecutar los principios establecidos con respecto a las prácticas de bioseguridad. A nivel interinstitucional, los resultados de las prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería fueron que el 47.9% tenían un nivel muy eficiente, el 32.0% un nivel eficiente y el 20.1% nivel deficiente. Las mismas que existen, pero que a pesar de su propagación no se aplican en forma sistemática, es decir en cierta forma su aplicación queda simplificada a algunos grupos de interés y motivación. Por lo que es importante la instrucción continua del personal de salud en todos los centros de salud (6).

Según estudios en el Perú durante los últimos 28 años, los accidentes punzocortantes son escasos, debido a que no son notificados, hay subregistro y pasan desapercibido en nuestra realidad, según la oficina de epidemiología, hubo un aumento del 5% en caso de accidentes punzocortantes, entre los años 2018 al 2019 (7).

En una investigación denominada “Accidentes con fluidos biológicos en el Hospital Nacional Dos de Mayo,” realizada en el año 2019, se indicó que el personal de salud ocupa el segundo lugar dentro del grupo ocupacional de los accidentes relacionados con fluidos biológicos, específicamente el 81% fue con material punzocortante (agujas hipodérmicas), un 17% por salpicaduras en mucosas y en ojos; asimismo explica que las áreas donde se produjeron los accidentes laborales son: emergencia 33%, sala de operaciones 10% y un 37% en procedimientos quirúrgicos, siendo esta la realidad que atenta contra el trabajo del personal de salud. (8).

La administración del Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2021 del área de salud ambiental y epidemiológica difundió un documento que señalaba que el personal de salud

está expuesto a accidentes laborales en un 15%, siendo el porcentaje más alto de los accidentes biológicos por accidente con objetos punzocortantes con 82% y un 18.6% por exposición a fluidos biológicos (9).

Un estudio elaborado por Huacchillo et al. (10) tuvo por objetivo de Determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el manejo clínico en la exposición accidental a punzocortantes en una clínica de Lima metropolitana. El estudio fue de tipo descriptivo de diseño no experimental, con método cuantitativo, y de corte transversal. Su población fue de 120 licenciados de enfermería, que laboran en las áreas de hospitalización, UCI y emergencia. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y previa firma de consentimiento informado, a lo cual se aplicó un cuestionario validado. Sus resultados fueron que el personal con menos de un año de experiencia en la institución no recibió capacitación, de donde el 52.5% presento un nivel de conocimiento medio debido a experiencias previas con un 55.83% de actitudes positivas.

Arévalo, G. y Idrugo, N, (11) en el 2021 en Perú realizo la investigación: “Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca, 2020”, tuvieron como objetivo identificar y analizar la relación entre ambas variables. Con respecto a la metodología, la investigación fue descriptiva, correlacional, cuantitativa y de corte transversal. Respecto a la muestra, esta fue conformada por 32 enfermeros. Se usó la encuesta y como instrumento al cuestionario virtual. En los resultados, con respecto a la primera variable, el 19% demostró un nivel de conocimiento alto, el 37% restante demostró un nivel de conocimiento medio y el restante 44% demostró tener un nivel de conocimiento bajo. En relación a la segunda variable, , el 22% demostró no aplicar las medidas de bioseguridad, el 63% demostró las aplican a veces y el restante 15% las aplican siempre.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de Conocimientos de prevención de accidentes punzocortantes y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión principios básicos de bioseguridad de prevención de accidentes punzocortantes y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión precaución estándar de bioseguridad de prevención de accidentes punzocortantes y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión riesgos biológicos de prevención de accidentes punzocortantes y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de Conocimientos de prevención de punzocortantes y prácticas del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión principios básicos de bioseguridad sobre prevención de punzocortantes y prácticas del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023.

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión precaución estándar de bioseguridad sobre prevención de punzocortantes y prácticas del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023.

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión riesgos biológicos sobre prevención de punzocortantes y prácticas del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La presente investigación tiene una base teórica, el cual fue elaborado con revisiones bibliográficas con información del conocimiento y prácticas sobre la prevención de accidentes punzocortantes en el personal de salud. En el año 2019 la OMS hizo público las 10 amenazas en la salud, entre ella el VIH, la información suministrada en la investigación se proporcionó a la sociedad científica de enfermería para generar producir nuevas investigaciones (12).

1.4.2 Metodológica

La investigación tiene una importancia metodológica con el fin de medir las variables de estudios, mediante un proceso secuencial, ordenado y sistematizado. Cumpliendo con las pautas de la guía de investigación establecidas por la Universidad Norbert Wiener. Se empleará un instrumento que es un cuestionario que servirá de antecedente para otras investigaciones en el área de enfermería, aportan un instrumento confiable.

1.4.3 Práctica

La presente información puede ser utilizada por el personal de salud del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz y otras instituciones de salud, ya que tendrán conocimiento sobre accidentes punzocortantes y los casos acontecidos, creando reflexión y una conducta que oriente a hacer efectivo las estrategias para un adecuado desempeño laboral.

En los últimos años, las instituciones de salud enfatizan el correcto uso materiales biomédicos, para mejorar y mecanizando los procesos. De esta manera, es importante integrar conocimientos de prevención de accidentes punzocortantes y prácticas

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El desarrollo de la investigación se realizará desde noviembre del 2022 hasta marzo del 2023.

1.5.2 Espacial

La investigación se desarrollará en el servicio de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, lima Perú.

1.5.3 Población y Unidad de análisis

Está conformada por 75 licenciados de enfermería que trabajan en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, lima 2023.

2. Marco Teórico

2.1. Antecedentes

Internacionales

Gómez (13) en el año 2020 ejecutó una investigación en México. El objetivo fue “determinar el conocimiento y la práctica del alumno de enfermería sobre el manejo de objetos punzocortantes durante su estadía en un centro de salud”. Un estudio de enfoque cuantitativo transversal, descriptivo, su población fue de 202 alumnos. Se evidencio que el 50% recibió capacitación del manejo de residuos peligrosos, y el 35.1% de los alumnos sufrió accidentes con punzocortantes. Conclusión, la manipulación de objetos punzocortantes por el personal de salud y alumnos acarrear accidentes con potencial contagio de enfermedades, por tal motivo el manejo y el arrojado de estos debe realizarse usando medidas de seguridad.

Galíndez (14) en el año 2018 efectuó una investigación en un hospital de público de Venezuela Con el objetivo de “aplicar una estrategia de educación para evitar lesiones durante la práctica de funciones del personal de enfermería”. Fue una investigación cuantitativa en un centro de salud público venezolano en el cual participaron 120 enfermeros. Los resultados revelaron que la práctica del reencapuchado, fue fundamental para la aplicación la estrategia educativa. En la fase diagnóstica la cantidad de agujas sin tapa fue de 24% contrastando con un 40% después de la estrategia. Se concluyó que la estrategia educativa orientada con el "deber ser", significa usar correctamente técnicas y procedimientos para el reencapuchado.

Rodríguez (15) en el año 2021 concretó una investigación en Panamá con el objetivo de “analizar los factores laborales de conocimientos y prácticas sobre los accidentes con objetos punzocortantes en el personal de salud”, fue un estudio analítico. La muestra fue de 334 profesionales de la salud, la cual se estratificó por ocupación. Los resultados

señalaron que la mayoría de accidentes fueron por agujas (34,6%) constituyendo factores de riesgo: la edad de 20 a 33 años, el sexo masculino, personal médico, los años de servicio de 1 a 6 años, la carga laboral, trabajo de 12 a 16 horas y sala de operaciones. Conclusiones: La carga laboral y la sala de operaciones son un factor de riesgo para accidentes con objetos punzocortantes.

Nacional

Guevara (16) en el año 2019 realizó una investigación en Lambayeque Perú, con el objetivo de “determinar la relación entre las prácticas del personal de enfermería y el nivel de conocimiento sobre accidentes punzocortantes en el Hospital Regional Lambayeque, 2018”. Fue una investigación no experimental. La muestra fue de 60 profesionales de enfermería. Los resultados demuestran que el nivel de conocimientos del personal es: nivel alto para un 61.7%, nivel medio 31.7% y nivel bajo 6.7%. Mientras el nivel era más alto, la actitud es más positiva. En conclusión, los datos obtenidos indicaron la existe de una relación directa entre el nivel de conocimientos y las actitudes.

Vásquez (17) 2022 efectuó una investigación en Lambayeque, Perú que tuvo como objetivo “analizar la relación entre el conocimiento de bioseguridad y accidentes punzocortantes en internos de enfermería del servicio de cirugía en el Hospital Regional Docente las Mercedes-2020”. Un estudio de alcance correlacional y transversal. la muestra fue 63 internas de enfermería de una población de 75 de diferentes universidades de Lambayeque. Los resultados fueron de: 58.7% de las internas de enfermería tenían un nivel alto de conocimiento, 22.2 % medio y 19.05% bajo. Se concluyó que, hay una relación significativa entre el nivel de conocimientos de bioseguridad y los accidentes punzocortantes reportados en internos de enfermería del Hospital Regional Docente Las Mercedes.

Rivera (18) en el año 2018 concretó una investigación en el distrito limeño de Comas, Perú. El objetivo: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de accidentes punzocortantes en los internos de medicina del Hospital Sergio Bernales”. El Estudio fue transversal, analítico, relacional y cuantitativo. La muestra total se conformó por 115 internos de medicina. En los resultados se evidenció que el 63.48 % tiene nivel de conocimiento alto, el 36.52% un nivel de conocimiento bajo. En cuanto a la actitud el 33.04% actitudes negativas y el 66,96 % actitudes positivas. Concluyó que el 63,48% de los internos de medicina tienen conocimiento alto y una actitud positiva (66,96 %), por ello, una buena actitud puede afrontar mejor un accidente laboral (18).

2.2. Bases teóricas

Conocimiento sobre prevención de accidentes punzocortantes

Conocimientos

Proceso en donde se obtiene conocimiento mediante la unión del pensamiento y experiencia del hombre, la mente de la persona es la que, enlazada a las ideas resulta en un proceso de raciocinio. La información que obtiene el individuo es obtenida en sus experiencias y aprendizaje educativo que permite un pensamiento crítico determinado a la prevención y protección personal al hacer sus actividades diarias (19).

Prevención

Son las habilidades e información que se han adquirido a través de la educación y la experiencia. La conciencia de prevención se adquiere debido a las experiencias en cada situación. Esto es importante para que la persona desarrolle percepción y competencias para proteger su integridad. El personal de salud no está exceptuado de esto, ya que conocer e incorporar en sus labores diarias las medidas de prevención con el objetivo de preservar su integridad y del paciente (20).

Es el grupo de procesos en favor del desarrollo integral de una persona para fortalecer los factores de protección y así disminuir el riesgo personal, promoviendo la cultura de la prevención. (21).

Accidentes punzocortantes

Son eventualidades ocasionados por objetos punzocortantes, y se entiende como el evento donde el personal de salud sufre una lesión por un instrumento punzocortante como agujas, bisturí y otros materiales que se utiliza en los procedimientos médicos de pacientes. La exposición laboral a fluidos corporales se puede mediante la exposición percutánea. Siendo esto un suceso repentino con riesgo adquirir infecciones como la Hepatitis B y C, VIH entre otras enfermedades infecciosas (22).

Es un tipo frecuente de exposición que a través de la mucosa y secreciones hay un riesgo de transmisión de enfermedades. Este riesgo expone al personal de salud a adquirir la Hepatitis B con un 30%, luego la Hepatitis C y por último el VIH con un 0.3% (23).

Teoría del modelo de promoción de salud

La conducta de un individuo será motivada a obtener su bienestar y potencial como ser humano. Orientados a que el individuo tome decisiones en el cuidado de su salud y de los demás. Nos informa sobre las múltiples fases de la relación entre el individuo y su entorno centrados en tener un buen estado de salud. De esta manera enfatiza su relación con las creencias personales, conocimientos, características y aspectos asociados con la conducta de salud al que se pretende llegar (24).

El profesional de salud realiza diversas actividades y procedimientos durante su atención al paciente, aceptando las acciones que promuevan su salud, como el conocimiento de las medidas preventivas, así evitar accidentes punzocortantes. Con la finalidad de disminuir el porcentaje de enfermedades infectocontagiosas, resaltando la prevención en el personal de salud (25).

Dimensión Principios básicos de bioseguridad

Bioseguridad

Es un conjunto de normas enfocadas en la protección de la salud de los trabajadores de la salud ante contagios producidas por enfermedades infectas contagiosas. Este conjunto de normas o procedimientos tienen el fin de eliminar o disminuir los factores de riesgo biológicos que puedan afectar la vida o salud del profesional o afecten el medio ambiente (26).

Principios de la bioseguridad

a) Estos principios involucrarán a todos los pacientes de todos los servicios, independiente de tener conocimiento o no su enfermedad. El personal ejecutará las veinte precauciones de estándares, previniendo la exposición de la membrana mucosa y la piel ante situaciones que originen accidentes, donde haya contacto con sangre o fluidos corporales. Deben ser ejecutadas por todo el personal independientemente si muestran o no patologías (27).

b) El uso de barreras es para prevenir el contacto con la sangre y diversos fluidos corporales contaminados, mediante el empleo de material adecuado que impida el contacto directo con ellos. El uso de estas barreras no evitara los accidentes punzocortantes y la exposición a fluidos, pero si reducirán las consecuencias de estos (28).

c) Medios de eliminación de material contaminado, es un conjunto procedimientos, dispositivos y materiales que se usan en la atención del paciente, son depositados y eliminados sin riesgos (29).

Dimensión Precauciones estándar de bioseguridad

Son acciones que buscan disminuir el riesgo del contagio de agentes patógenos transmitidos por fluidos y otros agentes patógenos de fuentes conocidas y no conocidas.

Es la precaución básica para controlar las infecciones y deben usarse durante la atención al paciente. Las precauciones estándar se aplican para la sangre y fluidos corporales exceptuando el sudor si contiene o no sangre visible, membranas mucosas y piel intacta (30).

Dimensión Riesgo biológico

Es la exposición a agentes biológicos formados por microorganismos infecciosos y no infecciosos. El riesgo de infección es distinguido por el profesional de salud, siendo el más frecuente el riesgo biológico que está presente en todos los ambientes del centro de salud y es mayor en centros de investigación biomédicas. Ante el aumento de la contaminación y contagio por contacto y la obligación de manejar objetos y productos sépticos (31).

El personal de salud siempre está en riesgo de adquirir infecciones de los pacientes y de objetos punzocortantes utilizados, aunque son diversos los casos que constituyen un riesgo biológico, adquirieron importancia por la continua exposición. Los agentes patógenos capaces de transmitirse por sangre y líquidos corporales son principalmente el VIH, los virus de las hepatitis B y C (32).

La principal medida del riesgo biológico

Las variadas recomendaciones sobre la protección ante el riesgo biológico que demostraron una alta eficiencia son: Las inmunizaciones aplicadas al profesional de salud, el uso de las precauciones universales y el aislamiento del paciente infectado (33).

Prácticas del personal de enfermería

Es la disposición con la que se intenta eludir, anticipadamente un evento desfavorable. Siendo el ordenamiento del personal y la de sus funciones para brindar los servicios de salud necesarios para el fomento de la salud, la prevención, diagnóstico y tratamientos de las enfermedades (34).

Es el conjunto de habilidades que el personal de salud logra realizar continuamente durante una actividad, es necesario que el accionar del personal tenga una proximidad a través del empleo del conocimiento y los sentidos para su aplicación. No se puede aplicar sin que antes exista una experiencia (35).

Teoría

Teoría de autocuidado

El autocuidado es una acción aprendida por la persona, está encaminado con el fin de mantener estado de salud y la vida. Es el comportamiento que se efectúa en situaciones diarias realizadas por la misma persona, que regularizará factores que afectaran su desarrollo individual y funcionamiento de su vida y salud (36).

Compuesta por 3 disposiciones; el personal de salud del autocuidado general está presente en la conservación del agua, aire, actividades, eliminación y el descanso, soledad, interacción social, prevención de riesgos, el autocuidado del desarrollo promoverá situaciones importantes para la vida. Destacando la prevención de las de acciones adversas y mitigar sus efectos (37).

La teoría está encauzada para fomentar en el profesional de enfermería una cultura para prevenir los accidentes punzocortantes y promover su bienestar laboral y salud. La enseñanza para la prevención de la salud, responsabilidad del mismo personal y la prioridad en el progreso para el desarrollo de capacidades de autocuidado (38).

Lavado de manos

Es el acto que se adopta para el limpiar de las manos, se realiza mediante la frotación de agua con jabón o alguna solución alcohólica, siendo el fin principal reducir la proliferación de microorganismo en la mano. Se debe realizar siempre en el mismo lugar y momento en el que se realizará el cuidado del paciente (39).

Los microorganismos que se encuentran en las manos son de dos tipos: La flora transitoria, que son microorganismos aislados en piel, no están presentes en la mayoría de personas y se transmiten de mano en mano, se hurgan con el lavado con jabón con agua. La flora residente, que son microorganismos separados de la piel y de difícil remoción; representando un alto riesgo es posible disminuirlo por medio del uso de antisépticos en lavado de manos (40).

Se debe realizar el lavado de manos al ingresar al área de trabajo, al salir de ahí y al concluir el turno en el centro laboral (41).

La OMS indica que para aumentar la higiene de manos del personal de salud hay que lavarlos por hasta 5 veces antes de tocar al paciente, antes de efectuar una labor limpia/aséptica, después de exposición a fluidos corporales, después de tocar al paciente y después del contacto con el área en el que se encontraba del paciente (42).

Equipo de protección personal

Es una serie de barreras que son utilizadas individualmente o combinadas para proteger la piel, vías respiratorias y la ropa de microorganismos infecciosos. La elección del equipo de protección personal se debe a la naturaleza del actuar entre el paciente y la probabilidad de transmisión de enfermedades. El personal de salud realiza su labor utilizando el equipo de protección personal de manera estricta ante un riesgo de contagio por secreciones de los pacientes y diversos materiales, que aumentan peligro (43).

Manejo de la eliminación del material biocontaminado

Son las actividades técnicas que están orientas a la clasificación y la separación de los residuos que fueron utilizados en el servicio. Si se producen desechos líquidos serán depositados en recipiente resistentes de vidrio, plásticos, cartón, madera y los materiales reciclables sin agentes patógenos, serán separados y almacenados en otro lugar (44).

La eliminación y la gestión de los materiales punzocortantes de manera ordenada, separando el material punzocortante infectado; durante la realización de estas acciones de desinfección del material o descarte del material punzocortante deben realizarse con mucho máximo cuidado para evitar lesionarse o lesionar a otros (45)

Para suprimir correctamente el material punzocortante debe ser eliminado en envases resistente a punciones y cortes. Los depósitos se deben ubicar lo más cercano posible al área de procedimiento. Las agujas no deberán ser dobladas, cortadas, reencapsuladas, removerlas de las jeringas descartables ni manipularlas. Los bisturís utilizados no deberán ser presentados mano a mano y se deberá utilizar elementos de protección personal (46).

Seguridad de piel: si el profesional de la salud tiene lesiones en la piel, se debe limitar el contacto con fluidos corporales y utilizar guantes (47).

Manejo de objetos punzantes y cortantes

Todo objeto con la capacidad de penetrar o cortar la piel humana, facilita el contagio de enfermedades infecciosas mediante agujas, hojas bisturí, navajas, cristalería, materiales rígidos y otros (48).

Los instrumentos punzocortantes deben manipularse usando guantes estériles o no dependiendo del procedimiento. Los objetos punzocortantes después de su uso deben depositarse en recipientes metálicos con tapa o de un plástico muy resistente que tenga un orificio que no permita el ingreso de manos (49).

El contenedor de los objetos punzocortantes debe tener un límite para almacenar los residuos producidos en el día a día en el servicio y llenarse hasta las 3/4 partes de su totalidad. Se colocarán en lugares cercanos donde se efectuarán los procedimientos con los objetos punzocortantes. Las agujas no deben retaparse, ni doblarse, ya que son acciones que originan los accidentes (50).

El cumplimiento de las normas universales de precauciones con el contacto de sangre y secreciones corporales, son responsabilidad del personal de salud de las áreas de servicios. La ejecución de las normas de precauciones universales son prioridad de cada integrante del personal de salud. Las lesiones percutáneas ocasionadas por un objeto punzocortante o contacto con fluidos corporales deben ser notificados inmediatamente al jefe correspondiente (51).

Un accidente de carácter biológico debe ser manejado teniendo en cuenta el peligro de contagio de enfermedades como la hepatitis B y C, VIH y entre otras enfermedades infectocontagiosas: Si se produce una lesión cortante se debe realizar el lavado de la herida con abundante agua y jabón, en caso de continuar el sangrado se debe cubrir con gasa estéril (52).

Se debe Informar inmediatamente al médico responsable, después de la examinación y determinación del tipo y gravedad de la herida se registrará el incidente. Llevar al personal lesionado al área de acuerdo a las normas del ministerio de salud. Se le realizará pruebas para identificar la presencia de anticuerpos anti VIH, Hepatitis B, hepatitis C, sífilis, en el material punzocortante y la misma se realizará en el personal de salud lesionado (53).

En caso el personal se negará a realizarse las respectivas evaluaciones, será evidenciado con la firma del mismo en su legajo. La supervisión para el personal lesionado se efectuará basado en la normativa para VIH. Deberá dirigirse al área según el nivel del centro de salud para llenar la ficha epidemiológica del accidente laboral (54).

Se almacenará informaciones correspondientes a la identidad, datos personales, seguimiento clínico y se completará la ficha de para los resultados. Identificar al paciente con cuyo fluido se dio el incidente, valorar los datos epidemiológicos y acciones de riesgo con constancia en ficha. Se Realizará la orientación al accidentado sobre la forma de

protección, se velará hasta conocer su estado serológico y se comenzará con el tratamiento profiláctico encargado por el médico infectólogo (55).

Rol de la enfermería

La enfermería es una profesión humanista que brinda cuidados autónomos e integrales a las personas de todas las familias, edades y comunidades, enfermas o sanas, teniendo su función principal que es la promoción de la salud, prevención de enfermedades, la restauración de la salud y el alivio del sufrimiento con la finalidad de garantizar el bienestar y seguridad del usuario a lo largo de su vida, preservando la salud de esta (56).

El área emergencia tiene mayor demanda de atenciones, el personal de enfermería tiene un rol importante, ya que realiza procedimientos mediante la manipulación de material punzocortante y tiene contacto con fluidos corporales. El rol del personal de enfermería en el área asistencial es poner en práctica las medidas de bioseguridad para protegerse de la exposición a fluidos corporales y accidentes por cortes o perforaciones con material punzocortantes con la finalidad de reducir el riesgo de contraer una enfermedad infectocontagiosa (57).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de Conocimientos de prevención de punzocortantes y prácticas del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023

H2: No Existe la relación estadísticamente significativa entre el nivel de Conocimientos de prevención de punzocortantes y prácticas del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

HD1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del personal de salud sobre prevención de accidentes punzocortantes según principios básico de bioseguridad y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023.

HD1.1 No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del personal de salud sobre prevención de accidentes punzocortantes según principios básico de bioseguridad y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023.

HD2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del personal de salud sobre prevención de accidentes punzocortantes según precauciones estándar de bioseguridad y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023.

HD2.1 No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del personal de salud sobre prevención de accidentes punzocortantes según precauciones estándar de bioseguridad y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023.

HD3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del personal de salud sobre prevención de accidentes punzocortantes según riesgo biológico y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023.

HD3.1 No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del personal de salud sobre prevención de accidentes punzocortantes según riesgo biológico y prácticas del personal de Enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método que se empleó en la presente investigación es deductivo, porque nos permite formular un juicio partiendo de argumentos generales, buscando comprender y demostrar aspectos particulares. Se utilizó el razonamiento lógico teniendo como objetivo llegar a las conclusiones validadas partiendo de una hipótesis general. Lo anterior se interpreta en el análisis de los principios generales de validez, procediéndose a su aplicación en diferentes contextos particulares (58).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque que se ha empleado es cuantitativo porque medirá los indicadores de las variables mediante la presentación de mediciones y valores numéricos que permiten recabar datos confiables, con el propósito de brindar explicaciones veraces y fundamentales para el campo de la estadística. El objetivo de estudio son los fenómenos mediante la utilización y desarrollo de modelos estadísticos, matemáticos o informáticos (59).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada basada en el uso de conocimientos que existen y son aplicados en la práctica, formulando una hipótesis que se centra en el análisis realizando comparaciones con la realidad (60).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación será observacional no experimental porque analiza una muestra sin realizar ningún tipo de manipulación sobre esta, pues solo observa su comportamiento, características y las analiza, también será de cohorte transversal, porque recopilará los datos en un solo momento o tiempo determinado (61).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de una investigación se define como el universo que se desea estudiar; la población del estudio está formada por 75 los profesionales de enfermería, se trabajara con todos ellos, ya que es una población finita.

No se realizó la selección de la muestra y se trabajará con la población total. Por ello no se realizó el muestreo se trabajará con la población total.

Criterio de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboren en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.
- Profesionales de enfermería que estén laborando por más de 1 año en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.
- Profesional de salud que desee participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que no laboren en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.
- Profesionales de enfermería que labore menor a 1 año en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz
- Profesional que no acepten participar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 1 Conocimiento de prevención de accidentes punzocortantes	Conjunto de información y datos concretos que tiene el personal de salud que fueron obtenidos en su formación educativa, experiencias que permite obtener como resultado un pensamiento crítico, dirigido para la protección personal al ejecutar sus actividades tareas diarias (62).	Es la puntuación alcanzada por el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2023, sobre sus conocimientos en prevención de accidentes punzocortantes	Principios básicos de bioseguridad Precauciones estándar de bioseguridad Riesgo biológico	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas de bioseguridad - Principios de bioseguridad - Medidas de precaución estándar - Prevención del contacto con sangre -Prevención del contacto con secreciones y fluidos corporal - Riesgo bilógico - Vías de transmisión de agentes patógenos - Manipulación de material contaminado 	Ordinal	Bueno de 10 a 14 Regular de 05 a 09 Deficiente de 0 a 04

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 2 Prácticas del personal de enfermería	Es la acción aplicada a través de ciertos conocimientos, que es ejecutada de forma continua y basada en preceptos, siendo aplicada por el personal de la salud con el objetivo de protegerse personalmente de su entorno para la realización de sus labores en su actividad laboral diaria (63).	Es la puntuación alcanzada por el personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2022, sobre sus prácticas realizadas dentro de la institución	-Lavado de manos. -Equipo de protección personal. -Manejo de la eliminación del material biocontaminado	- Lavado de manos antes de atender al paciente - Lavado de manos de entre 15-30 segundos - Lavado de manos al retirarse del servicio - Uso de guantes quirúrgicos - Calzado correcto de guantes quirúrgicos - Cambio de guantes quirúrgicos por procedimiento Eliminación de material punzocortante en depósitos rígidos - Reencapuchado de agujas antes de su eliminación - Eliminación de material biocontaminado en bolsas rojas	Nominal	Adecuadas de 06 a 11 Inadecuadas de 0 a 05

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la variable conocimiento de prevención de accidentes punzocortantes se aplicará la encuesta y para la variable prácticas de prevención de accidentes punzocortantes se usará la observación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

En la variable conocimientos de prevención de accidentes punzocortantes se usará el cuestionario de autoría Barreto Jorge, aplicado en el Callao el año 2018, el instrumento que consta de 14 ítems estructuradas con 4 alternativas en la cuales una es verdadera (vale 2.0) y las otras son distractoras (vale 0.0). Se le designara valor final con puntuación correspondiente para bueno de 10 a 14 puntos para regular de 05 a 09 puntos y para deficiente de 0 a 04 puntos. Para la dimensión: Principios básicos de bioseguridad son 2 preguntas, para Precauciones estándar de bioseguridad son 3 preguntas y para Riesgo biológico son 9 preguntas.

La variable práctica de prevención de accidentes punzocortantes se usará lista de cotejo de autoría Barreto Jorge, aplicado en el callao el año 2018, el instrumento que consta de 11 ítems estructurada 2 alternativas en las cuales si realiza (vale 2.0) y no realiza (vale 0.0). Se le asignará un valor final con una puntuación que corresponde de 06 a 11 puntos y para inadecuadas de 0 a 05 puntos (64).

Para la dimensión Lavado de manos son 4 ítems, para Equipos de protección personal 3 ítems y para Manejo de eliminación de material biocontaminado son 4 ítems.

3.7.3. Validación

Los instrumentos fueron validados por el autor Barreto Jorge en el año 2018, aplicado en el callao. Su validación paso a través del método de jueces expertos en relación con la suficiencia, coherencia, claridad y relevancia de cada ítem y se realizó la

validez del contenido a través de la R de Pearson para ambos instrumentos obteniendo para cada ítem un valor mayor de $r > 0.20$, dando una validez adecuada a ambos instrumentos (64).

3.7.4. Confiabilidad

Los instrumentos son de autoría Barreto Jorge, obteniendo una confiabilidad a través de la prueba estadística Kuder Richardson, para el instrumentó de cuestionario que evaluó los conocimientos dando como valor con 0.086 y para el instrumentó de lista de cotejo que evaluó las practicas dio como valor 0.2 dando la confiabilidad a ambos instrumentos para su aplicación en la investigación (64).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de aplicar el instrumento se procederá a procesar los datos agrupándolos en una matriz de Excel donde se dividirán por dimensiones y se codificarán para facilitar el tratamiento estadístico, se realizará un análisis bivariado no paramétrico, utilizando la Rho de Sperman para la contratación de las hipótesis, por otra parte, se presentará los datos en tablas cruzadas para una mejor visualización de las variables y dimensiones.

3.9. Aspectos éticos

Durante todo el proceso de investigación se cumplirá con una conducta ética adecuada, respetando la autonomía de los sujetos a través del consentimiento informado, los resultados proporcionarán un beneficio a la muestra, a la institución y la sociedad, todos los participantes estarán libres de riesgos físico, social y psicológico; finalmente se asegura la confidencialidad de la información y serán utilizados solo con fines de investigación. todos recibirán un trato respetuoso.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022 - 2023					
	Sep	Oct	Nov	Dic	Enr	Feb
1. Planteamiento del problema						
2. Formulación del problema						
3. Objetivos de la investigación						
4. Antecedentes						
5. Base Teórica						
6. Metodología de la investigación						
7. Población, muestra y muestreo						
8. Técnicas e instrumentos						
9. Procesamiento de análisis de datos						
10. Aspectos éticos						
8. Entrega del Proyecto						

4.2. Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Enfermera(o)	10 horas	100.00	1000.00
Estadístico	10 horas	100.00	1000.00
RECURSOS MATERIALES	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Papel Bond A4 80 grs.	1 millar	50.00	50.00
Tinta	2 cartuchos	50.00	100.00
Folder	10	1.00	10.00
EQUIPOS	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Internet	50 horas	1.00	50.00
IMPRESIONES	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Hojas	1,000 impresión	0.10	100.00
MOVILIDAD	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Pasajes	100 pasajes	1.50	150.00
SUB TOTAL	S/. 2,000.00 + 160.00 + 50.00 + 100.00 + 150.00		
TOTAL	S/. 2,460.00		

5. REFERENCIAS

1. Lazo Cerna, L. S., Medina Jiménez, M. D. C., & Camacho Avalos, V. L. (2018). Prácticas de las medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeros de un hospital nacional, 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/5574/Practicas_CamachoAvalos_Vanesa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Garay Pareja, M. (2020). Factores relacionados a los Accidentes Punzocortantes en el Personal de Salud. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/458/T061_41979164_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Guevara Guevara, K. J. (2019). NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35685/padilla_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Vásquez Torrejón, E. M. (2022). Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP–Trujillo, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82576/V%c3%a1squez_TEM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Quispe Lifonzo, E. (2018). Prácticas de bioseguridad aplicadas en la canalización de vía venosa periférica por los internos de enfermería de una universidad nacional 2017. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7687/Quispe_le.pdf?sequence=3&isAllowed=y
6. García Huaman, Y. M. (2018). Nivel de conocimiento y prácticas de medidas bioseguridad de los enfermeros, hospital María Auxiliadora, 2018. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2101/TESIS_YRIS%20MARLENE%20GARC%c3%8da%20HUAMAN.pdf?sequence=2&isAllowed=y

7. Espinoza L; Márquez C. Factores que predisponen a la exposición de accidentes punzocortantes en enfermeras, del servicio de centro quirúrgico de un hospital de Lima Metropolitana, 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3799/Factores_EspinozaHizo_Leslie.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Linares Mayta, C. A., & Rodriguez Guevara, K. B. Nivel de conocimiento en relación a las prácticas de bioseguridad de las enfermeras en el centro quirúrgico de la Clínica Vesalio San Borja, 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4225/LINARES%20Y%20RODRIGUEZ_TESIS2DAESP_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Champion Reinoso, V. F. Conocimientos y prácticas sobre prevención de accidentes punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2021. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5111/T061_4752_2151_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Huacchillo Leon, W. A., Palomino Trujillo, K. Y., & Peña Lucana, S. R. Conocimiento y actitudes sobre el manejo clínico en la exposición accidental a punzocortantes en trabajadores de salud de una clínica de Lima Metropolitana, 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11782/Conocimiento_PalominoTrujillo_Katerine.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Arévalo G, Idrugo N. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca, 2020 [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1479>
12. Rosa, L. S., Valadares, G. V., Braga, A. C. G., Borges, F. C. Q., de Queiroz Oberg, L. M. C., & de Paiva, R. S. (2019). Los factores predisponentes relacionados con el accidente punzocortante. Revista Cubana de Enfermería, 35(2), 1-13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2019/cnf192g.pdf>
13. Gómez, S. A. D. (2020). Conocimiento Y Experiencia Del Estudiante De Enfermería En El Manejo De Punzocortantes. Disponible en: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64628911/5-with-cover-page->

v2.pdf?Expires=1664871555&Signature=TALaAKcmlS7BT7b4PIxBtWPNs4AMkBQaUzpWSBWxixLaaiFFkiY6fCopFquaM0D3XIN~25DWNAieiIaQvrDC5n7acOxPPusZXwZJQ9TyyurNB~jQhzzx3UYrTDTkJSuO2~kSyyos9cGIMksGXSB8u7ahvHOnF0uqqgtNna0iNtIIGS69sOBBfkt53A3fR4J9ZwhkXF51juWA8gy31LY4gx-Cou8BcsEh5St6Hv4jamYIy0~vZ0yDopHLdyoemEd2E2sN1qVeO8x9HH4XH5rQWkxPaaE9W3wpkZ4MrqCNCX2t4WAYxPK7M735BmkfkE9I4kHbl0LYaqoPyoBiww1A_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

14. Galindez, L., Navas, M., Haiduven, D., Fernández, M., Borges, A., & Rodríguez, Y. (2018). Estrategia educativa para prevenir accidentes ocupacionales por objetos punzocortantes en personal de enfermería de un hospital público en Venezuela. Disponible en: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/bitstream/handle/654321/1959/art06-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Rodríguez, I. I. H. (2021). FACTORES LABORALES COMO DETERMINANTES DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL DE SALUD. Enfoque. Revista Científica de Enfermería, 28(24), 34-47. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/download/2162/2004/>
16. Guevara Guevara, K. J. (2019). NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6262/Guevara%20Guevara%20Kary%20Jakeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Vásquez Olivos, M. D. L. Á. (2022). Conocimiento sobre bioseguridad y accidentes biológicos en internas de Enfermería del servicio de cirugía Hospital Regional Docente las Mercedes-2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9740/V%20c3%a1squez%20Olivos%20Mar%20c3%ada%20de%20los%20%20c3%81ngeles.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Rivera Meza, M. A. (2017). Asociación entre el Nivel de Conocimientos y Actitudes sobre Accidentes con Materiales Punzantes en Internos de Medicina del Hospital Sergio Bernales-junio 2016. Disponible en:

<https://168.121.49.87/bitstream/handle/20.500.14138/5418/125.RIVERA%20MEZA%20MARIA%20ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Farías, F. J. F. (2017). El cambio de conceptos y teorías en el conocimiento científico y ordinario. *Educación y Humanismo*, 19(33), 253-270. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/educacion/article/view/2643/2673>
20. Sánchez Rodríguez, J. R., Aguayo Cuevas, C. P., & Galdames Cabrera, L. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Disponible en: <https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/37271/Desarrollo%20del%20conocimiento%20de%20enfermeri%CC%81a,%20en%20busca%20del%20cuidado%20profesional.%20relacio%CC%81n%20con%20la%20teori%CC%81a%20cri%CC%81tica.pdf>
21. Amasifuen Burgos, J. A. (2019). Factores personales e institucionales en relación a la ocurrencia de accidentes punzocortantes en personal de enfermería del Hospital Regional Lambayeque. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11679/2E583.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
22. García, M. R. (2018). Impacto de la Implantación de la Normativa Europea en Los Accidentes Biológicos por Materiales Cortopunzantes. Evaluación de la Población Protegida de Fremap (Doctoral dissertation, Universitat de Valencia (Spain)). Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/b50bdf21e3b06df1b4a4281e9fcfd412/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366>
23. Meneses L. Herida con instrumental punzocortante contaminado, ¿Qué hacer? [Internet] 2019; 17(2): 94-105. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2019/dcm192d.pdf>
24. Aguilar Nuñez, M. E., & Arango Pinedo, G. E. (2018). Manejo de accidentes punzocortantes de los enfermeros de emergencia del hospital Cayetano Heredia Mayo. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3034/Aguilar%20y%20Arango_TESIS%20ESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Cruz X. Modelo de promoción de salud. *Medisur* [internet] 2019; 17(6): 903- 906. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n6/1727-897X-ms-17-06-903.pdf>

26. Maquera Jinez, M. (2022). Nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron, 2021. Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC%20S.A.C./45/Margarita_MAQUERA_JINEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Vargas Campos, R. V. (2019). Principios de bioseguridad y su aplicación en centro quirúrgico. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2834/T016_40830455_%20S.pdf?sequence=4&isAllowed=y
28. Carranza E. Manual de bioseguridad de laboratorio clínico [internet]. Perú; 2019 [Revisión: 2022; consultado: 10 de octubre del 2022]. Disponible en: https://www.hrcallao.gob.pe/pdf/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf
29. Gestión de calidad. Manual de bioseguridad [internet]. Colombia; 2019 [Revisión: 2022; consultado: 10 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://anterior.isabu.gov.co/isabu/wp-content/uploads/2020/10/Manual-de-Bioseguridad-M-1400-05-V.3-2019.pdf>
30. Hernández Pérez, S. R. (2021). La Gestión de enfermería en el cumplimiento de las precauciones estándar en hemodiálisis en el HNASS Callao 2020. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55340/Hernandez_PSR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Bravo S. Riesgo biológico en instituciones de salud: control y precauciones en la atención a pacientes [internet] 2016; 20(2):26-35. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v20n2/mdc12216.pdf>
32. Hospital Víctor Larco Herrera. De accidentes ocupacional con exposición a sangre y fluidos corporales en lesiones percutáneas o en piel no intacta [internet]. Perú: Ministerio de salud; 2019 [Revisión: 2022; consultado: 10 de octubre del 2022]. Disponible en: https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/RD_033_2019_DG_HVLH.pdf
33. Chiong-Lay, M., Leisewitz-Velasco, A., Márquez-Romegialli, F., Vironneau-Janicek, L., Álvarez-Santana, M., Tischler, N., ... & Moreno-Mauro, R. (2018). Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados. Versión 2018. Disponible en: http://repositorio.anid.cl/bitstream/handle/10533/241491/Manual-Bioseguridad-junio_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Organización Mundial de la Salud. Guía para la identificación y documentar mejores prácticas en los programas de planificación familiar [Internet] África: Inis communication; 42 2017 [Revisión: 2022; consultado: 10 de Octubre del 2022] disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259378/9789290341185-spa.pdf;jsessionid=02C5E251AD11D1EFD68087C417C52B3E?sequence=1https://www.studocu.com/pe/document/universidad-tecnologica-del-peru/comprencion-y-redaccion-de-textos-i/usmp-2020-metodologia-de-investigacion-manual-del-estudiante/15112577>
35. Bryant D. Enfermería con práctica avanzada: una estrategia para lograr la cobertura universal de salud y el acceso universal a la salud. Rev. Latino-Am [internet] 2017; 25-34. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/LsdQZykj93tLMgJWnSZ9fRr/?lang=es&format=pdf>
36. Naranjo Y., Concepción J. La teoría de déficit de autocuidado: Dorothea Orem. Gac Med Espirt [Internet] 2017; 19 (3):24-30. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
37. Figueredo N. Modelos y teorías de enfermería; sustento para los cuidados paliativos [internet] 2019; 8(2): 19-28. Disponible en:
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v8n2/2393-6606-ech-8-02-22.pdf>
38. Díaz S. Riesgo laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del hospital Daniel Alcides Carrión [Internet] 2017; 10(1):54-62. Disponible en:
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:N73JXuKi2GsJ:https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3132/3115+&cd=3&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
39. Rodríguez M., Begerano N. Riesgo biológico en instituciones de salud y su control: precaucione estándar en el cuidado del paciente. Invest Medicoquir [Internet] 2017; 9(1):127-42. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cmq-2017/cmq171j.pdf>
40. Bloch-Melgarejo, Y. D., Acuña-Ramírez, G. E., Oliveira, H. D., & Orué-Arce, P. (2020). Cumplimiento del Protocolo de Lavado de Manos por profesionales de enfermería en un servicio de salud de la ciudad de Encarnación, marzo-julio del 2019. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, 18(2),

- 6-11. Disponible en:
<https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/546/552>
41. Morales-Rojas, M. E., Cohuo-Cob, S. M., Aké-Canul, D. F., Trujeque-Zavala, R. I., & Pech-Irola, M. (2021). Estrategia de Intervención digital basada en el constructivismo para el conocimiento de lavado de manos en estudiantes de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(3), 54-63. Disponible en:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2916/3386>
42. Armijos, J. A. G., Cano, I. C. M., Coronel, A. A. R., & Clavijo, A. C. S. (2021). Prevención de infecciones asociadas a la atención en salud: revisión sistemática. *Journal of American Health*. Disponible en: <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/83/176>
43. Condor Rojas, Y. C., Fuentes Rivera, M. E., Mendoza Carrión, A. M., Terrel Gutierrez, L. J., & Araujo Castillo, R. (2020). Cumplimiento de normas y recomendaciones sobre el control de infecciones en servicios críticos. Reporte de Resultados de Investigación 01-2020. Disponible en:
https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/2736/Reporte%20de%20resultados%20de%20investigaci%c3%b3n%2001_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Olivares M. Manual post exposición accidente laboral. Ministerio de salud. [Internet]. Chile.2019. [Revisión: 2022; consultado: 10 de octubre del 2022] disponible en: <https://www.hospitaldelinares.gob.cl/hoslina/wp-content/uploads/2016/03/RH-4.2-Protocolo-Manual-Post-Exposicion-Accidente-Laboral.pdf>
45. LLANCO AMES, T. A. B. Y., LAZO AGUILAR, F. B., & LÓPEZ VILLANUEVA, A. L. (2019). Desempeño del personal de enfermería sobre el manejo de residuos Biocontaminados en el centro quirúrgico del hospital regional docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo-2019. <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4313/llanco%20ames%20lazo%20aguilar%20lopez%20villanueva%20da%20espc%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Tamariz Chavarria, F. D. (2018). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(4), 42-49. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v18n4/a06v18n4.pdf>

47. Sivipaucar Quilluya, J. N. (2021). Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el servicio de sala de operaciones. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10101/Medidas_SivipaucarQuilluya_Jacqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Huayllapuma Santa Cruz, C. R. (2022). Conocimientos y aplicación del manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud de los servicios de cirugía A y B del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2021. Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC%20S.A.C./329/Carme_Rosa_HUAYLLAPUMA_SANTA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Figueroa, T. P., Curbelo-Peña, Y., García-León, N., Guixà-Gener, M., Saladich-Cubero, M., & Vallverdú-Cartie, H. (2020). Trastorno psiquiátrico asociado a una conducta reiterada de ingesta de cuerpos extraños. Pautas de manejo. Acta Gastroenterológica Latinoamericana, 50(3), 303-310. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1993/199364397015/199364397015.pdf>
50. Balibrea, J. M., Badía, J. M., Pérez, I. R., Antona, E. M., Peña, E. Á., Botella, S. G., ... & Morales-Conde, S. (2020). Manejo quirúrgico de pacientes con infección por COVID-19. Recomendaciones de la Asociación Española de Cirujanos. Cirugía Española, 98(5), 251-259. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2173507720300752?token=D52F19FD36C0E62DA385F42C882F1ACA77663FAF69C864337736FECE60FD183C88D75C3E72B302124E025503D6B3057A&originRegion=us-east-1&originCreation=20221007203952>
51. Hospital de Rezola. Manual de bioseguridad [internet] Perú; 2019 [Revisión: 2022; consultado: 10 de octubre del 2022]]. Disponible en: https://www.hospitalrezola.gob.pe/pdf/resoluciones/2019/RD_162.pdf
52. Universidad de Córdoba. Manual de bioseguridad [internet]. Argentina. 2017 [Revisión: 2022; consultado: 10 de octubre del 2022]]. Disponible en: <https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/MA-AHS-01-Manual-de-Bioseguridad.pdf>
53. Miranda Rodríguez, D. A. (2021). Análisis de la accidentabilidad laboral por la manipulación de objetos cortopunzantes de los trabajadores de un laboratorio hospitalario de Guayaquil (Master's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ingeniería Industrial. Maestría en Seguridad, Salud e Higiene Industrial.).

- Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/58888/1/MIRANDA%20RODR%c3%8dGUEZ%20DANIEL%20ALEJANDRO.pdf>
54. Vergara T. Exposiciones a fluidos de riesgo en el personal de salud. Rev chil. [Internet] 2018; 25(5): 26-48. Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/rci/v35n5/0716-1018-rci-35-05-0490.pdf>
 55. Hospital de emergencias ate vitarte. Manual de bioseguridad [internet] Perú; 2020 [Revisión: 2022; consultado: 10 de octubre del 2022]]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1289923/RD-065-2020-DG-HEAV.pdf>
 56. Martínez J. Rol, hecho y hecha para las enfermeras. Rev rol de la enfermera [Internet] 2018; 41(1):7-10. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6268916>
 57. Lara A. Papel del personal de enfermería en situaciones de emergencias: Desastres [internet] 2021; 4(3): 72. Disponible en: <https://revistamedica.com/papel-enfermeria-situaciones-emergencia/>
 58. Prieto Castellanos, B. J. (2017). El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. Cuadernos de contabilidad, 18(46), 56-82. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
 59. Vásquez W. (2020) Metodología de la investigación. Manual del estudiante. Obtenido de Universidad San Martín de Porres: [Internet] Perú: estudios generales; 2020 [revisado: 2022; consultado: 5 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-tecnologica-del-peru/comprension-y-redaccion-de-textos-i/usmp-2020-metodologia-de-investigacion-manual-del-estudiante/15112577>
 60. Arias Gonzáles, J. L., & Covinos Gallardo, M. Diseño y metodología de la investigación; 2021. Disponible en:
http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%c3%b1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
 61. Burdiles, P., Castro, M., & Simian, D. Planificación y factibilidad de un proyecto de investigación clínica. *Revista medica clínica las condes*, 219; 30(1), 8-18.
 62. Alan D. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. Ecuador: Utmach; 2018 [revisado: 2022; consultado: 5 de octubre del 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>

63. Valladares L. La práctica educativa y su relevancia. Perfiles educativos [Internet] 2017; 39:158. Disponible en:

<https://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v39n158/0185-2698-peredu-39-158-00186.pdf>

64. Barreto Quiche, J. G., & Mallma Choquecondor, C. I. Conocimientos y práctica en prevención de accidentes punzocortantes en los licenciados de enfermería del servicio de emergencia del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Lima. 2018. Disponible en:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3280/BARRETO%2c%20MALLMA_FCS%20DA%20ESPE%202018.pdf?sequence=4&isAlloved=y

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título de investigación: conocimientos de prevención de accidentes punzocortantes y prácticas del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2023

Formulación de problema	Objetivos	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de Conocimientos de prevención de accidentes punzocortantes y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión principios básicos de bioseguridad de prevención de accidentes punzocortantes y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión precaución estándar de bioseguridad de prevención de accidentes punzocortantes y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión riesgos biológicos de prevención de accidentes punzocortantes y prácticas del personal de Enfermería del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2022?</p>	<p>Objetivo general Analizar la relación entre el nivel de Conocimientos de prevención de punzocortantes y prácticas del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2022.</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión principios básicos de bioseguridad sobre prevención de punzocortantes y prácticas del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2022. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión precaución estándar de bioseguridad sobre prevención de punzocortantes y prácticas del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2022. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión riesgos biológicos sobre prevención de punzocortantes y prácticas del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2022.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento de prevención de accidentes punzocortantes.</p> <p>Dimensiones: Principios básicos de bioseguridad</p> <p>Precauciones estándar de seguridad</p> <p>Riesgo biológico</p> <p>Variable 2: Prácticas del personal de enfermería</p> <p>Dimensiones: Lavado de manos</p> <p>Equipo de protección personal</p> <p>Manejo de la eliminación de material biocontaminado</p>	<p>Tipo de investigación: La investigación es aplicada se basará en la utilización de conocimientos ya existentes.</p> <p>Diseño de la investigación El diseño de investigación será observacional no experimental por que analiza una muestra sin realizar ningún tipo de manipulación sobre esta, pues solo observa su comportamiento, características y las analiza, también será de cohorte transversal, porque recopilará los datos en un solo momento o tiempo determinado.</p> <p>Población, Muestra y Muestreo La población de una investigación se define como el universo que se desea estudiar (63); La población del estudio está formada por 75 los profesionales de enfermería, se trabajara con todos ellos, ya que es una población finita. No se realizó la selección muestra se trabajará con la población total. No se realizó el muestreo se trabajará con la población total.</p>

ANEXO 2. INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO

La presente investigación tiene como objetivo medir el nivel de conocimientos y prácticas en prevención de accidentes punzocortantes en los personales de salud. El presente cuestionario es estrictamente anónimo. Agradecemos por anticipado su colaboración respondiendo a las preguntas de forma sincera y honesta. Lea cuidadosamente cada una de las preguntas marcando con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente.

DATOS GENERALES

1. Sexo: Masculino: Femenino:
2. Edad (años):
3. Tiempo de servicio en el área donde labora:
 - a) Menos de 1 año.
 - b) 1-5 años.
 - c) De 5 a más años.
4. Capacitaciones recibidas en el último año sobre bioseguridad: SI NO
5. Ha presentado algún accidente laboral en el hospital: SI NO

CONOCIMIENTOS EN PREVENCIÓN DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES

1. Las medidas de bioseguridad se definen como el conjunto de:
 - a) Medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal de salud, paciente y comunidad
 - b) Medidas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
 - c) Medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.
 - d) Medidas destinadas a evitar la diseminación de gérmenes patógenos utilizando métodos de aislamiento.
2. Los principios de bioseguridad son:
 - a) Protección, aislamiento y universalidad.
 - b) Universalidad, barreras protectoras y control de residuos.
 - c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
 - d) Protección, aislamiento y barreras protectoras.
3. Las medidas de precaución estándar se deben aplicar a:
 - a) Todos los pacientes.
 - b) Los pacientes infectados.
 - c) Los pacientes con potencial riesgo de infección.

- d) Los pacientes sin historia clínica.
4. El lavado de manos clínico tiene como objetivo:
- a) Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
 - b) Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
 - c) Eliminar la flora normal y residente.
 - d) Reducir la flora normal y eliminar la flora transitoria.
5. Se debe utilizar guantes quirúrgicos:
- a) Al manipular y eliminar material de desecho contaminado con fluidos.
 - b) Al tener contacto directo con el paciente.
 - c) Al realizar todo procedimiento que implique contacto con sangre y fluidos
 - d) Al realizar desinfección y limpieza de instrumental contaminado
6. El riesgo biológico se define como:
- a) La probabilidad de infectarse con un patógeno puede ser sanguíneo, oral o de contacto.
 - b) La probabilidad de adquirir enfermedades y contagiar a los demás.
 - c) Riesgos químicos que conllevan a adquirir una enfermedad.
 - d) Riesgos posturales que conllevan a adquirir una enfermedad.
7. Las principales vías de transmisión de agentes patógenos son:
- a) Vía aérea, por contacto y vía digestiva.
 - b) Contacto directo, por gotas y vía aérea.
 - c) Vía respiratoria, directa y sangre.
 - d) Vía sanguínea, aérea, oral y contacto.
8. La actitud para seguir inmediatamente después de un pinchazo o salpicadura es:
- a) Limpieza y desinfección
 - b) Lavado y desinfección solo cuando se trate de un paciente de riesgo.
 - c) Presión y desinfección de la zona pinchada.
 - d) Curación y lavado de la zona pinchada.
9. Frente a un accidente por manipulación de material biocontaminado, los factores que determinan la posibilidad de infección están dados por:
- a) El volumen de fluido transfundido, la concentración y la viabilidad del virus.
 - b) El tipo de accidente, el estado inmunológico del paciente, el tipo de fluido transfundido.
 - c) El estado inmunológico, el volumen de fluido transfundido, el diagnóstico del paciente.

- d) El tiempo de exposición ante fluido de un paciente infectado.
10. Los fluidos que se considera potencialmente de riesgo biológico en los accidentes son:
- La saliva, el semen, líquido sinovial, sangre.
 - El líquido pleural, lágrimas, orina, secreciones vaginales.
 - El líquido sinovial, amniótico, pleural, cefalorraquídeo.
 - Las lágrimas, saliva, sudor, sangre.
11. El tipo de virus que se transmite fácilmente por exposición percutánea es:
- Virus de la hepatitis B.
 - Virus de la hepatitis C.
 - A Y B son correctas.
 - Solo "A" es correcta.
12. Con relación a la HEPATITIS C marque lo correcto
- Una exposición de riesgo biológico no implica enfermedad.
 - El 50-60% de los casos evolucionan en hepatocarcinoma, cirrosis.
 - Su frecuencia dependerá de la naturaleza del accidente, del agente involucrado. 52
 - Es por contacto con fluidos corporales como sangre y secreciones de cavidad oral.
13. Dentro de las consideraciones para evitar accidentes punzocortantes, los contenedores:
- Deben llenarse en el total de su capacidad.
 - El límite de su llenado es de $\frac{3}{4}$ de su capacidad total.
 - El material del contenedor podrá ser semirrígido.
 - Podrán ser manipulados cuando sea necesario.
14. Establezca el orden de prioridad frente a un accidente de riesgo biológico:
- Seguimiento y vigilancia del accidentado por epidemiología ()
 - Registrar el accidente, avisar a jefe inmediato ()
 - Tratamiento profiláctico a cargo de infectología ()
 - Lavado con agua y jabón la lesión e injuria ()
 - Realizar el estudio serológico a cargo de oficina de epidemiología ()
- 5 – 3 – 4 – 1 – 2
 - 3 – 4 – 5 – 2 – 1
 - 5 – 2 – 4 – 1 – 3
 - 5 – 4 – 3 – 2 – 1

LISTA DE COTEJO

1. INSTRUCCIONES La presente es una guía de observación para verificar las prácticas que realizan el personal de salud durante sus actividades laborales en el servicio de emergencia.

2. CONTENIDO

N°	ITEMS A OBSERVAR	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Realiza lavado de manos cada vez que da atención al paciente.			
2	Realiza lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales			
3	Al retirarse del servicio, realiza el lavado de manos, en el servicio			
4	La duración del lavado de manos dura entre 15-30 segundos			
5	Utiliza guantes en procedimientos de enfermería (colocación de VEV, SNG, sonda Foley)			
6	Cambia de guantes para cada procedimiento con fluidos corporales			
7	Realiza el calzado correcto de guantes estériles			
8	Deshecha el material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perforables			
9	No coloca el capuchón protector de agujas antes de eliminarlas			
10	Elimina residuos biocontaminado en bolsas de color rojo			
11	Elimina residuos comunes en bolsa de color negro.			

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le invita a ser participe en esta investigación en salud. Usted puede decidir participar sí o no, debe informarse y comprender cada una de las siguientes preguntas:

Título del proyecto:

“Conocimientos y prácticas de prevención de accidentes punzocortantes del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2022”

Lic. MENDIVEL PUMA VIVIAN DEISY Beneficios por participar: Cuenta con la posibilidad de estar al tanto de los resultados de la investigación por los medios más apropiados (de forma individual o grupal) que le permita ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Propósito del estudio:

-Analizar el nivel Conocimientos y prácticas de prevención de accidentes punzocortantes del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima 2022”

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

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información proporcionada está protegida y solo los investigadores pueden conocerla. Aparte de esta información confidencial, no será reconocida después de la publicación de los resultados.

Exención: Puede retirarse del estudio en cualquier momento sin penalización ni pérdida de los beneficios elegibles.

Otras preguntas: Si tiene más preguntas sobre el desarrollo o la investigación de este estudio, comuníquese conmigo:

(Lic. MENDIVEL PUMA VIVIAN DEISY) al celular 917085784

Contacto con el Comité de Ética: Si tiene más preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido perjudicados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es de manera voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he tenido el tiempo y la oportunidad de leer, comprender y hacer preguntas, las cuales he recibido respuestas satisfactorias y que no siento ninguna presión o impacto indebido para participar o seguir participando en la encuesta. Al final estoy de acuerdo participar voluntariamente en la investigación.