



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Barranca -2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Pimentel Flores, Angie Lisette

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-1706-2394>

**Asesora:** Mg. Tello Jiménez, Carmen Paula

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2506-1208>

**Lima – Perú**

**2025**

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

Yo, ANGIE LISETTE PIMENTEL FLORES egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Barranca -2024”** Asesorado por el docente: TELLO JIMENEZ, CARMEN PAULA DNI 10332115 ORCID: 0000-0003-2506-1208 ,tiene un índice de similitud de VEINTE (20) % con código OID: 14912:482120032, de los cuales con fuente primaria de 4%. 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  
 Angie Lisette Pimentel Flores  
 DNI:47643269



.....  
 Firma  
 MG Carmen Paula Tello Jimenez  
 DNI: 10332115

Lima, 04 de agosto de 2025

## **DEDICATORIA**

A mis padres e hijos Milan y Byron.

## **AGRADECIMIENTO:**

A mi asesora.

**Asesor: Mg. Tello Jiménez, Carmen Paula**

**Código ORCID: 0000-0003-25061208**

## **JURADO**

**Presidente** : Muñoz Pizarro, Rosa María

**Secretario** : Mori Castro, Jaime Alberto

**Vocal** : Quispe Casanova, Alexander Abel

# INDICE

RESUMEN	11
<b>1 CAPITULO</b>	<b>13</b>
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	12
1.4. Justificación.....	13
1.4.1 Teórica	17
1.4.2 Metodológica	17
1.4.3 Práctica	18
1.5. Delimitaciones de la investigación	18
1.5.1 Temporal	18
1.5.2 Espacial	18
1.5.3 Población o unidad de análisis	18
<b>2 MARCO TEÓRICO</b>	<b>19</b>
2.1 Antecedentes	19
2.2 Bases teórica	24
2.1. Formulación de hipótesis	26

2.1.1.	Hipótesis general	26
2.1.2.	Hipótesis específicas	26
<b>3</b>	<b>CAPITULO: METODOLOGIA</b>	<b>31</b>
3.1	Método de investigación	31
3.2	Enfoque de la investigación	31
3.3	Tipo de investigación	31
3.4	Diseño de la investigación	31
3.5	Población, muestra y muestreo	32
3.6	Variables y operacionalización	33
	<b>OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>33</b>
3.7.	Técnica e instrumento de recolección de datos	33
3.7.1	Técnica	35
3.7.2	Descripción del instrumento	35
3.7.3	Validación	36
3.7.4	Confiabilidad	36
3.8	Plan de procedimiento y análisis de datos	37
3.9	Aspectos éticos	38
<b>3</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>38</b>
4.1	cronograma de actividades	39
4.2	presupuestó	40
<b>5</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>41</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>50</b>
	Anexos 1: Matriz de consistencia.	51
	Anexo 2: Instrumentos	52



## RESUMEN

**Introducción:** Conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que se brinda en el área de emergencia. **Objetivo:** Determinar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia. **Metodología:** Para la investigación se usará el diseño metodológico, que sigue el método hipotético deductivo, al enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo de estudio correlacional observacional descriptivo y de corte transversal prospectiva. se usa técnica de un cuestionario para nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad consta de 15 ítems, y guía de observacion es una lista de acciones consta con 16 ítems. con un Alfa de Cronbach de  $\alpha = 0.77$ .

**Palabras claves:** conocimiento, practicas, medidas y bioseguridad

## ABSTRACT

**Introduction:** Knowledge and practices on biosecurity measures in nursing personnel provided in the emergency area. **Objective:** To determine how the level of knowledge of biosecurity measures is related to the practice of the health professional of the emergency service. **Methodology:** For the research, the methodological design will be used, which follows the hypothetical deductive method, the quantitative approach, non-experimental design, type of observational descriptive correlational study and prospective cross-sectional. A questionnaire technique is used for the level of knowledge about biosecurity measures consists of 15 items, and the observation guide is a list of actions consists of 16 items, with a Cronbach's alpha of  $\alpha = 0.77$ .

**Keywords:** knowledge, practices, measures and biosecurity.

# 1      **CAPITULO: EL PROBLEMA**

## **1.1    Planteamiento del problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la bioseguridad como reglas y disposiciones dirigidas a resguardar la salud del trabajador, estudios realizados el porcentaje de accidentes laborales se registran en diversas entidades y centros de salud el personal de salud el más expuesto a tener este tipo de accidentes al contacto directo en la atención del paciente. (1). La Organización Mundial de la Salud OMS (2019) se evidenció de los 35 millones de trabajadores de salud, 2 millones han experimentado accidentes laborales; en las infecciones intrahospitalarias por los casos de Hepatitis B (52 % de prevalencia de la transmisión de infecciones intrahospitalarias) seguido por la Hepatitis C y el VIH (2).

Según Información por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 2019 se estima que más de 59 millones de trabajadores de la salud adquieren un amplio conocimiento sobre la bioseguridad, pese a ello no lo aplican de manera adecuada exponiéndose al riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias por accidentes laborales. (3)

En Europa en el año 2020, datos estadísticos recopilados en diversas instituciones de salud sobre los accidentes más frecuentes que se presentan en el personal de enfermería dentro del desarrollo de sus funciones, el 40 % de los casos son las lesiones causadas por la exposición a agentes punzocortantes debido a su mal manejo y eliminación. (4)

En México es uno de los países donde existe una alta tasa de accidentes laborales, conforme a los reportes estadísticos de la secretaria de salud de los diversos hospitales en dicho país, alrededor de 365 661 lesiones son causadas por accidentes punzocortantes, de los cuales el VIH es

la infección más frecuente a desarrollarse en el personal de salud y con más prevalencia en el personal de enfermería. (5).

A nivel de América Latina, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (2020) se estima que actualmente el uso de medidas de bioseguridad por parte del personal enfermero es omitido en algunas oportunidades o ha disminuido en un 48 %, lo que genera un incremento en un 35 % en el caso de contraer enfermedades infecto contagiosas por accidentes punzocortantes. (6)

La Sociedad Peruana de la Salud Ocupacional (SPSO) Perú en el 2019 se detectó cerca 160 mil trabajadores de salud, se encuentra en riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias causadas por microorganismos patógenos como objetos punzocortantes. (7)

En el Perú, de acuerdo al Ministerio de Salud (MINSa) y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, en el año 2020 se ha presentado una disminución del uso de las medidas de bioseguridad pese al amplio conocimiento de los posibles riesgos, notificándose una cantidad de 1243 accidentes laborales, de los cuales el 45% del personal de salud desarrollaron infecciones intrahospitalarias; el 55% omite el uso de las barreras de bioseguridad. (8)

A nivel local en el hospital nacional de Barranca nivel II, se observa la demanda excesiva de pacientes con diagnósticos de alta complejidad, los profesionales de salud omiten las barreras protectoras en la atención del paciente en el contacto directo con fluidos corporales como sangre y secreciones, aumentado el riesgo de adquirir enfermedades infectocontagiosas por accidentes laborales (9). El hospital mencionado carece de desabastecimiento y elementos de protección personal tales como guantes, mascarillas, mandilones y en el lavado de manos utensilios como papel toalla, jabón, para que el personal pueda cumplir de manera segura las labores

asistenciales y así lograr una mayor prevención de infecciones intrahospitalarias en lo que va del 2023. (10)

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia de un hospital nacional de barranca - 2024?

### **1.2.2 Problemas específico**

1. ¿Cómo la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia?

2. ¿Cómo la dimensión en el lavado de manos del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia?

3. ¿Cómo la dimensión equipo de protección personal del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia?

4. ¿Cómo la dimensión eliminación de residuos contaminados del conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Identificar como la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.
2. Identificar como la dimensión en el lavado de manos del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.
3. Identificar como la dimensión equipo de protección personal del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.
4. Identificar como la dimensión eliminación de residuos del conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teoría**

La investigación tiene relevancia teórica durante el proceso de investigación donde se buscará las teorías es parte fundamental para concientizar al personal de salud y desarrollen a través de la investigación, la observación y el análisis de datos. Esta revisión servirá como referencia teórica para consulta del profesional para poder resolver y fundamentar la problemática dentro la práctica de enfermería orientada a evitar accidentes laborales y controlar las infecciones intrahospitalarias basándose en la Teoría de Doroty Johnson, conocimiento sobre las prácticas de bioseguridad y aplicación de la teoría e modelos conductuales, la Teoría del conocimiento según Johannes Hessen se origina con la experiencia y el contacto con la realidad. La investigación busca llenar los vacíos y contribuir al progreso sostenido en el conocimiento para el área de emergencias y desastres.

### **1.4.2 Metodológica**

La investigación estará respaldada por su diseño metodológico, que sigue el método hipotético deductivo, al enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo de estudio correlacional observacional descriptivo y de corte transversal prospectiva. Para otras investigaciones de acuerdo el instrumento quedara el resultado confiable que podrán ser utilizados para la implementación de protocolos de cuidados que ayuden la satisfacción del personal de la salud.

Dejará preguntas abiertas que puedan ser respondidas en otra investigación con otros enfoques de estudio, lo que permite comparaciones valiosas y contribuye a futuras investigaciones

sobre las mismas variables en el área de servicios de emergencias y desastres.

### **1.4.3 Práctica**

Este proyecto de investigación sobre creciente urgencia de prevenir los accidentes laborales y las infecciones nosocomiales incluyendo enfermedades transmisibles como la tuberculosis, VIH, VHB, VHC, covid-19 por esta razón, se propone a desarrollar un plan integral de seguridad donde incluya la concienciación, vigilancia y evaluación del conocimiento y la implementación de medidas de bioseguridad entre el personal de salud.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal:**

El proyecto se desarrollará durante el mes de mayo - agosto del 2024.

### **1.5.2 Espacial:**

Servicio de emergencia de un hospital nacional de Barranca Lima - Perú.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis:**

La población o unidad de análisis quedará compuesta por los profesionales de salud del área de emergencias del hospital mencionada.

## **2. CAPITULO: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

Garg K et al, (12) en su investigación del año 2020 en India, tuvieron como objetivo “Evaluaron los conocimientos y practica de los profesionales de la salud en el uso de medidas de bioseguridad”. Tipo básico, el estudio transversal y correlacional se realizó con una muestra de 155 trabajadores sanitarios, utilizando una encuesta basada en un cuestionario. Los datos se describieron en términos de rango; media  $\pm$  desviación estándar, frecuencias (número de casos) y frecuencias relativas (porcentajes) según corresponda. Los resultados hallaron que el 51% tuvo un nivel bajo en cuanto a uso de EPP, mientras que el 62% no tenía un buen conocimiento ( $p= 0.041$ ). Como conclusión se obtuvo que existe un nivel muy bajo en cuanto a la aplicación y conocimiento de los EPP.

Ortiz (13) en su investigación del año 2020 en Cuba, tuvo como objetivo “describir el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre la bioseguridad ante la COVID-19 e identificar su relación con variables”, el estudio fue observacional descriptiva y transversal, con una muestra constituida por estomatólogos, seleccionándose una muestra de 40, técnica fue una encuesta. los tres primeros ítems evaluados predominó el nivel de conocimientos inadecuado (en el 50,0 % sobre medidas generales, en el 47,5 % acerca de la higiene de las manos y 40,0 % en la protección personal); en grado medio el manejo de prendas y cuidado del medio ambiente con un 50,0 y 75,0 % respectivamente, conclusión el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre la bioseguridad ante la COVID-19, es mediante adecuado y no depende ni del nivel de especialización ni de la experiencia profesional.

Hossain et al. (11) en su investigación del año 2021 en Bangladesh, tuvieron como objetivo, “Evaluaron el conocimiento y la práctica con respecto a los equipos de bioseguridad”. Tipo básico, estudio correlacional, la muestra estuvo conformada por 393 trabajadores de la salud; los datos fueron recogidos mediante el empleo del cuestionario. De los encuestados se obtuvo como resultado que el 99.5% tenía un buen conocimiento del tema ( $p=1.000$ ) y el 51.7% demostró tener buenas prácticas al uso de EPP ( $p<0.001$ ). Concluyendo que el personal sanitario tiene un buen nivel de conocimiento, pero no el nivel adecuado de práctica.

Rico (14) en su investigación del año 2019 en Honduras, tuvo como objetivo” Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería de emergencia del Hospital Psiquiátrico” estudio: Descriptivo, cuantitativo de corte transversal, resultado: El personal de enfermería en general tiene conocimiento adecuado de: (67.85%), actitud positiva (57.14%) y práctica (42.85%) sobre normas de bioseguridad, pero solo en actitud se alcanzó (100%) en uso de guantes, en menor porcentaje lavado de manos (96.42%) y uso de anteojos (71.50%), en la realización de las prácticas también fue para el uso de guantes con(96.42%), seguido de lavado de manos y uso de anteojos con (53.57%), conclusión: Se observa una correlación significativa entre los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería, dado que más de la mitad muestra un conocimiento adecuado, aunque menos de la mitad lo aplica en la práctica.

Callisaya (15), en su investigación del año 2019 en Bolivia, tuvieron como objetivo “identificar el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva adultos y quemados del Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto”. El estudio adoptó un enfoque pragmático cuantitativo de tipo descriptivo, no experimental y transversal. La muestra de 32 enfermeras fue seleccionada mediante

criterios de inclusión y exclusión, a quienes se les administró un cuestionario y se les observó mediante una guía para recolectar datos. Se concluyó que, aunque la mayoría de las enfermeras demostraron un adecuado nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, no lo aplicaron correctamente en la práctica.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

QUISPE (17) en su investigación del año 2024, tuvo como objetivo “Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de un hospital público en Arequipa”, Materiales y métodos: Estudio de tipo descriptivo, diseño transversal - no experimental, enfoque tipo cuantitativo. La población estará conformada por el total de enfermeras/os del servicio y área en estudio. La muestra será elegida censalmente, corresponde al 100% de profesionales de enfermería que laboran en dicho servicio a través de muestreo no probabilístico. La técnica a usar es la encuesta y la observación. El instrumento que se usará será un cuestionario y guía de observación realizado y adaptado por Herrera Vela Grace como parte de su investigación en el 2021 en Tarapoto – Perú. Resultados: Los resultados obtenidos serán codificados e ingresados en la base de datos Excel y analizados estadísticamente. Conclusiones: El presente estudio permitirá al personal de salud reforzar el aprendizaje en relación a medidas de bioseguridad y garantizar una atención de calidad con menores riesgos ocupacionales y ambientales.

Lázaro (18) en su investigación del año 2021, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital del Callao”. El estudio descriptivo, correlacional de diseño no experimental con un método cuantitativo tuvo una muestra de 30 enfermeros del área de

emergencia a los cuales se aplicó un cuestionario de conocimientos y una lista de verificación de acciones realizadas. Obtuvo como resultado bajo conocimiento del personal en un 45%, en la práctica el 65% presento un nivel regular. Por lo que concluye que el nivel asociativo de las variables fue significativo, pero falta mejorar la capacitación en el conocimiento del personal.

MARCELO (19) en su investigación del año 2021, tuvo como objetivo “Establecer el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la práctica clínica en estudiantes de 11vo ciclo de Medicina Humana de la UPSJB” el método de investigación fue tipo observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo, con una muestra que estuvo conformada por 117 estudiantes de 11vo ciclo de Medicina Humana de la UPSJB en el año 2021. Se aplicó un cuestionario, De los 117 estudiantes que participaron del estudio, predominó el nivel de conocimiento alto con 71%. En cuanto a la dimensión riesgo biológico, se observó conocimiento alto con 44%, medio 37% y bajo 19%. Sobre prácticas de normas de bioseguridad predominó el conocimiento medio con 67%, mientras que el conocimiento alto fue 26% y el conocimiento bajo 7%. Finalmente, se observó que el 89% tenía un conocimiento alto con respecto a la dimensión manejo de residuos hospitalarios, mientras que el nivel medio y bajo presentaron un 8% y 3% respectivamente. Se concluyó El nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la práctica clínica es alto; por lo que se deduce que los estudiantes cuentan con amplio conocimiento sobre estas medidas de bioseguridad.

Campos et al. (20) en su investigación del año 2020, tuvieron como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19”. Metodología: no experimental, descriptiva, de corte transversal, correlacional. La muestra estuvo conformada por 200 comerciantes. Se utilizó como instrumento de recolección de datos dos cuestionarios y una lista de cotejo para medir el conocimiento y

prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19. Resultados: el 28 % entre las edades de 38 a 57 años representan la población en el trabajo, el 62 % le corresponda al género del sexo femenino y el 38% le corresponde al sexo masculino. El grado instrucción de los comerciantes fue secundario (63%), técnico (20%), primaria (13%) y sin instrucción representa el valor más bajo del (1%) en un total de 200 comerciantes. Los datos del nivel de conocimiento total sobre las normas de bioseguridad frente al COVID-19 por parte de los comerciantes del mercado "1 Valle Sagrado, corresponde al nivel bajo (34%). Conclusión: no existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el mercado "1 Valle Sagrado, San Juan de Lurigancho".

Vera (21) en su investigación del año 2020, tuvo como objetivo "determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medida de bioseguridad". Material y métodos: Diseño no experimental, en el nivel descriptivo- correlacional y de tipo transversal en una población de 80 profesionales en enfermería. Para la recolección de datos se aplicó las técnicas de la encuesta y la observación mediante los instrumentos el cuestionario y lista de cotejos. Resultados: El 75% son mujeres y 25% varones, el 40% tienen de 36 a 45 años, el 72,7% tienen un tiempo de servicios de 9 a 22 años, el 92,5% tienen nivel de conocimiento alto, el 46,3% tienen buenas prácticas de medidas de bioseguridad, el 88,8% nivel alto en aspectos básicos, el 97,5% nivel alto en medidas preventivas o precauciones universales, el 71,3% nivel medio en limpieza y desinfección de materiales y equipos, el 95% nivel alto en manejo y eliminación de residuos y el 75% nivel medio en exposición ocupacional. Conclusiones: El nivel de conocimiento se relaciona en las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el Hospital Regional Huacho 2020.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad**

Es un conjunto de experiencias, sentimientos e ideas entre el aprendizaje y el pensamiento, donde conlleva a conocer la situación en la que nosotros entramos y desenvolvemos realizando interpretaciones y análisis de todo lo que podemos percibir y sentir. (22)

#### **Características del conocimiento**

El conocimiento abarca una diversidad de características y dimensiones según el contexto en que se examine. Es como guía para las personas puedan realizar acciones y poder lograr el conocimiento de forma correcta lo que debe de hacer en cada momento (23).

**Nivel de conocimiento:** Se refiere al nivel de grado alcanzado de un conjunto de informaciones almacenadas en el ser humano producto de las destrezas, hábitos y por medio del aprendizaje intuitivo (24).

- Nivel bueno: El conocimiento de excelente calidad se distingue por tener bases sólidas y coherentes, íntimamente ligados a ideas claras y pertinentes.

- Nivel regular: se encuentra en un rango medio solo con conocimientos básicos que no son total mente distribuidos.

#### **- Dimensión Medidas de bioseguridad**

- Nivel deficiente (Malo): Se encuentra en un rango bajo, debido a las incoherencias y el desorden de las ideas del individuo que lo plantea, se basa en conceptos imprecisos sin ninguna fundamentación lógica. (25).

### **Dimensiones del nivel de conocimiento:**

**Bioseguridad:** Proviene de dos componentes: “bio” de bios (griegos) se refiere de la vida y seguridad, que se significa seguro, libre de daño, riesgo o situación peligro. Es conjunto de normas y conductas adoptados por el personal de salud en prevenir las infecciones intrahospitalarias en exposición de agentes infecciosos, procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, que no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud y el paciente disminuyendo el riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias. (26).

**Universalidad:** Es fundamental que todo el personal adopte medidas estándar para impedir el contacto de la piel o las mucosas con sangre u otros líquidos corporales.

El uso de barreras protectoras: Evita la exposición directa con sangre y otros fluidos orgánicos. (27)

### **Dimensión Barreras de protección**

Es la primera línea de defensa cuando hay contacto con materiales biológicos que pueden contener agentes patógenos causantes de infecciones y enfermedades intrahospitalarias, dentro de las barreras de seguridad más importantes se tiene el lavado de manos siendo el método más efectivo y eficaz para prevenir la contaminación cruzada, el uso de guantes para evitar lesiones punzocortantes y salpicaduras, protección de mucosas para prevenir contacto directo con fluidos, uso de ropa y bata descartable que cubra el tercio inferior de las piernas, torso y antebrazos, durante la jornada laboral el personal no debe usar anillos, pulseras, relojes, las uñas deben permanecer cortas, limpias y sin esmalte. (28)

### **- Barreras protectoras:**

**Barreras físicas:** Permiten que el personal de salud se encuentre protegidos ante cualquier contacto y exposición directa a algunos desechos o fluidos corporales que pueden poner en riesgo su salud.

**Protección corporal-Uso de Mandil:** Es de uso obligatorio en la atención del paciente, protege la piel y evitan ensuciar la ropa durante actividades que generan salpicaduras y contactos con fluidos corporales, sangre, derrames de fármacos peligrosos y citotóxicos, materiales de desecho, evitando que los microorganismos de los brazos y el dorso se trasmitan al paciente. (29)

**Protección Ocular-** Utilización de gafas protectoras: Se emplean para proteger las membranas mucosas de los ojos durante procedimientos y actividades que puedan resultar en la dispersión de aerosoles o salpicaduras de sangre.

**Protección de la boca-** Usar mascarilla: Evita la propagación de microorganismos dispersión por el aire que pueden ingresar o salir a través del sistema respiratorio.

**Protección de manos -** Uso de guantes: Es crucial en procedimientos que incluyen en intervenciones que involucren exposición a sangre, líquidos corporales bajo precaución universal, piel no íntegra, membranas mucosas o superficies con contaminación hemática.

**Protección de la cabeza uso de gorro:** evita que los microorganismos del cabello se trasmitan al paciente. (30)

**Lavado de manos:** Dentro de las barreras de bioseguridad de protección personal más impórtate para prevenir la propagación de organismos patógenos es el lavado de manos que se define como una medida higiénica que tiene como objetivo arrasar la flora transitoria de la piel, al ser un órgano táctil, las manos están en continuo contacto con agentes patógenos. (31)

El lavado de manos tiene 11 pasos y tiene una duración de 40 – 60 segundos, se recomienda el uso de Clorhexidina al 2% y la desinfección de las manos con alcohol gel tiene 8 pasos con una duración de 20 – 30 segundos, la higiene de manos se realiza en 5 momentos que son: antes del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de la exposición con fluidos corporales o riesgo de contacto con los fluidos, después del contacto con el paciente, después del contacto con el medio ambiente cercano al paciente. (32)

### **Dimensión Manejo de residuos sólidos**

Se da a través de una serie de estrategias y mecanismos a través del cual los materiales utilizados en la atención de los pacientes son segregados y eliminados sin representar un riesgo y peligro para la salud. (33)

#### **Los residuos sólidos se clasifican en 3 categorías:**

**a) Clase A:** Residuo Biocontaminados: considerados potencialmente peligrosos generados de la atención a los pacientes que están contaminados con altas concentraciones de agentes biológicos infecciosos y microorganismos que son consideradamente altamente riesgosos para el personal que entra al contacto con dichos residuos (34).

**b) Clase B: residuos especiales:** residuos con particularidades físicas y químicas de potencial riesgo por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo, reactivo y radiactivo para la persona que está expuesta (35).

**c) Clase C:** Residuos comunes: Estos residuos han tenido contacto directo con el usuario no suponen un riesgo para la salud. Contienen materiales similares a los residuos habituales del hogar, como papel, cartón, plásticos, restos de alimentos y desechos de la limpieza de patios y jardines. (36).

### **Segregación de los residuos sólidos**

Color rojo: Desechos contaminados biológicamente, desechos anatomopatológicos y residuos con riesgo de contaminación biológica.

Color negro: recogida de residuos comunes de zonas administrativas o áreas que no están contaminadas biológicamente, desechos no reciclables.

Color amarillo: Residuos farmacéuticos, físicas y químicas de potencial peligro por ser corrosivas, inflamables, tóxicas, explosivas, radiactivas y reactivas. (37)

### **2.2.2 Práctica**

Es aquella destreza, habilidad que adquiere el ser humano, a base de un entrenamiento y una repetición constante de una actividad. (38)

### **Prácticas de las medidas de bioseguridad**

Son habilidades y destrezas que uno como profesional va adquiriendo a través de la experiencia, incluyen las medidas de protección que son aplicadas de manera correcta por el personal de enfermería de acuerdo con los protocolos establecidos con el objetivo de evitar todo tipo de situaciones inesperadas como resultado de la atención y exposición del paciente a distintos riesgos laborales. (39)

### **Dimensiones de las prácticas de las medidas de bioseguridad**

Las barreras protectoras son medidas de bioseguridad destinadas a evitar el contacto directo con agentes infecciosos. Es crucial que todos los profesionales de la salud las empleen correctamente, dado que un uso inadecuado puede ocasionar riesgos significativos tanto para ellos mismos como para los pacientes y sus familias. Se clasifican en barreras físicas, químicas y biológicas. (40)

**Práctica del manejo de residuos sólidos:** Eliminar cualquier residuo

biocontaminado de manera segura, sin representar riesgos para el personal encargado de su eliminación. El manejo de residuos sólidos no solo debe ser una función aplicada por el personal de salud, sino también por el personal de limpieza y todo aquel personal que este expuesto a agentes biológicos infecciosos. (41)

## **TEORÍA**

**Doroty Johnson:** Modelo de sistemas conductuales, El conocimiento sobre las prácticas de medidas de bioseguridad se relaciona e implica la utilización y la aplicación de la teoría y modelo de sistemas conductuales. Es fundamental que el personal de salud posea un entendimiento completo de las medidas de bioseguridad para asegurar una ejecución eficaz y eficiente, además de aplicar los cuidados necesarios. para la prevención de accidentes laborales que pueden poner en riesgo la integridad física y psicología. El modelo de Doroty Johnson, plantea un enfoque sistemático para la evaluación del personal de enfermería con un método para guiar la atención de los pacientes. (42)

**Johannes Hessen:** El conocimiento se deriva de la experiencia práctica y la interacción con el mundo real, permitiendo que el individuo aplique sus habilidades y destrezas para resolver una variedad de problemas. El conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se basa en datos objetivos que emplea el personal de salud en la prevención de riesgos de transmisión de enfermedades infecto contagiosas, relacionados a las dimensiones de las prácticas de medidas de bioseguridad, manejo de residuos sólidos y medidas de bioseguridad (43)

### **2.3 Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**H1** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia de un hospital nacional de barranca -2024.

**H0** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia de un hospital nacional de barranca –2024.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H1** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.

**H2** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión en el lavado de manos del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud.

**H3** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión equipo de protección personal del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.

**H4** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión eliminación de residuos del conocimiento de las normas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.

### **3. CAPITULO: METODOLOGIA**

#### **3.1 Método de investigación**

Es de método hipotético deductivo, se utilizó la observación para poder lograr determinar Tras la revisión de la literatura, se elaboró un marco teórico para abordar el problema de investigación. Posteriormente, se emplearán métodos estadísticos para analizar los datos recopilados, lo que permitirá formular conclusiones específicas a través de la contrastación estadística de las hipótesis planteadas. (44)

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

La investigación se adopta al enfoque cuantitativo, empleando la correlación y el análisis de datos con la finalidad de responder a los problemas formulados a través de interrogantes y comprobar las consecuentes hipótesis haciendo uso de la numeración, conteo y estadística para establecer modelos de conducta de una población (45).

#### **3.3 Tipo de investigación**

Se pone en práctica mediante los datos reunidos se utilizarán para proponer las soluciones alternativas al problema en cuestión. En la última instancia conducirá en una mejora en la seguridad de los profesionales de salud, así como lograr en disminuir los adversos en el personal de salud en la emergencia. (46)

#### **3.4 Diseño de la investigación**

Es de diseño no experimental de corte trasversal de nivel correlacional en el transitar del proceso no se aplicará ningún tipo de procedimiento o manipulación de alguna de sus variables y los resultados se dan desde la perspectiva descriptiva, detallaran el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería. Examinarán el nivel de conocimiento y las

prácticas de bioseguridad del personal de enfermería como medida preventiva contra enfermedades infectocontagiosas. (47).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **Población censal**

Estará integrada por 83 profesionales de la salud que trabajan en las diferentes unidades del servicio de emergencia del Hospital Nacional de Barranca. (48)

#### **Criterios de inclusión:**

- Profesionales de salud encargados del servicio de emergencia entre mayo y agosto 2024.
- Profesionales de salud que acepten ser parte del estudio.
- Profesionales de salud que otorguen su firma en el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Profesionales de salud que no han atendido el servicio de emergencia entre mayo y agosto 2024.
- Profesionales de salud que no acepten ser parte del estudio.
- Profesionales de enfermería que no hayan firmado el consentimiento informado.

### 3.6 Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
<b>V 1.</b> <b>Nivel de conocimiento</b>	Es un conjunto de experiencias, sentimientos e ideas entre el aprendizaje y el pensamiento, donde conlleva a conocer la situación en la que nosotros entramos y desenvolvemos realizando interpretaciones y análisis de todo lo que podemos percibir y sentir. (22)	Percepción de los profesionales de salud de emergencia que se realizan para reducir los peligros evitables en atención medica del paciente, mediante un cuestionario de 15 ítems en escala de Likert.	Generalidades  Medidas de protección universal  Procedimientos de depósito de material biocontaminado	-Definición de bioseguridad -Principios de bioseguridad  -lavado de manos -Guantes -Gorro -Mascarilla -Mandil  -Manejo y disposición de residuos sólidos y hospitalarios -Clasificación y segregación de los residuos sólidos.	de de  Ordinal	Alto: 16 a 20 puntos Medio: 11 a 15 puntos Bajo: 1 a 10 puntos

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles y rangos)</b>
<b>V2. La practica</b>	Son habilidades y destrezas que uno como profesional va adquiriendo a través de la experiencia, incluyen las medidas de protección que son aplicadas de manera correcta por el personal de enfermería de acuerdo con los protocolos establecidos con el objetivo de evitar todo tipo de situaciones inesperadas como resultado de la atención y exposición del paciente a distintos riesgos laborales. (39)	Medidas que aplica el personal de enfermería a través de los conocimientos y experiencias durante la formación profesional en lograr el desempeño laboral mediante la atención brindada al paciente, se evidencia a través de dimensiones: “prácticas de las medidas de bioseguridad y practica en la eliminación de residuos sólidos” se evaluara mediante un check list 16 de ítems.	Lavado de manos  Barreas de protección  Manejo de residuos solidos	Procedimientos Técnica correcta  Guantes, lentes de protectores, mascarilla, gorro y mandil.  Material punzocortante, bolsa de bioseguridad y recipientes de bioseguridad.	ordinal	Buena:22 – 32 Regular 11- 21 Malo 0- 10.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

#### **3.7.1. Técnica**

Se recogerá la información mediante un cuestionario y la observación empleando una guía facilitará la recopilación en los datos esenciales en evaluar los resultados de las variables de estudio.

(49)

#### **3.7.2. Descripción del instrumento**

**Instrumento de nivel de conocimiento.** – el instrumento que se empleara es un cuestionario diseñado específicamente para recoger datos para medir la variable N°1 nivel de conocimiento cerca de las medidas de bioseguridad, fue adaptado por Sanchez en 2022, en Lima, Perú. Este instrumento está compuesto por 15 preguntas de tipo cerradas, de elección única tipo politómica con opciones de respuesta de a, b, c, d,e y f, cada una valorada en 1 punto, el puntaje total logrando alcanzar un rango de valor de conocimiento bueno si tiene puntaje de 16 a 20 puntos, regular si el puntaje es de 11 a 15 y malo si es inferior a 10 puntos. (50).

**Instrumento de Prácticas de las medidas de bioseguridad.** – se empleará la técnica de una guía de observación como herramienta para recolectar datos, Permitiendo así recopilar datos a través de la observación directa para evaluar la variable N°2 prácticas de medidas de bioseguridad. Este instrumento fue desarrollado por los investigadores Marcos C, Torres J y Vilchez G. en el año 2019, en Lima -Perú. Está compuesto por 16 ítems, cada uno valorado con 1 punto cada uno, con un puntaje máximo alcanzable de 16. La escala de valoración clasifica las respuestas como nunca (puntaje de 12 a 16), a veces (puntaje de 6 a 11) y siempre (puntaje menor que 5). Las dimensiones evaluadas en este instrumento incluyen prácticas de barreras protectoras y manejo de material biocontaminado y residuos sólidos (51).

### 3.7.3. Validación

#### **Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad**

**instrumentó 1: Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad:** La autora del instrumento Sánchez 2022, validó el instrumento concluyendo la prueba de juicios de expertos, determinando la encuentra confiable y apto para ser aplicado a la muestra necesaria con el fin de extraer información relacionado a las dimensiones y de la variable en estudio.

Validaron el instrumento mediante la prueba de K20, obteniendo un coeficiente de confiabilidad de 0.94, lo cual indicó que es suficiente y adecuado para ser utilizado en la muestra necesaria para recopilar información relacionada con las dimensiones de la variable de estudio.

#### **La práctica en el personal de salud.**

#### **instrumentó 2: la práctica de las medidas de bioseguridad**

La autora del instrumento, Sánchez, validaron el instrumento mediante la prueba de k20, obteniendo un coeficiente de confiabilidad de 0.94, lo cual indicó que es suficiente y adecuado para ser utilizado en la muestra necesaria para recopilar información relacionada con dimensiones de la variable de investigación.

### 3.7.4. Confiabilidad

**Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad:** La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el coeficiente Kuder Richardson, donde se obtuvo un resultado de  $\alpha = 0.75$  Obteniéndose una confiabilidad alta, según la interpretación.

**La práctica de las medidas de bioseguridad:** La confiabilidad del instrumento se realizó bajo el coeficiente de Kr (20), teniendo un resultado de  $\alpha = 0,86$  obteniéndose una confiabilidad

alta, según la interpretación.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

La investigación se llevará a cabo utilizando dos herramientas diferentes. La primera consiste en una encuesta que incluirá preguntas diseñadas para recopilar datos y evaluar el nivel de conocimiento. El segundo instrumento será una guía checklist, mediante la observación que dura un aproximado de 10 minutos, para evaluar las prácticas de bioseguridad que tiene el personal de salud de emergencia.

- Primero se establecerá las comunicaciones con el director del hospital y con los profesionales de salud y solicitando permiso y autorización para llevar a cabo este estudio.

- El instrumento de investigación será para personal de salud del servicio de emergencias, Después de obtener la autorización y la firma del consentimiento informado.

- La encuesta será en un lapso estimado de entre 15 a 20 minutos, se revisará minuciosamente el llenado correcto de cada instrumento. Además, se aplicará una lista de verificación mediante la observación del personal de enfermería, lo cual tomará alrededor de 10 minutos.

- Donde Se llevará a cabo la tabulación de los datos recolectados con ambos instrumentos, los cuales serán procesados utilizando el software estadístico Excel o SPSS versión 22.0.

- Será Los datos obtenidos se organizarán en tablas y figuras según

las variables y sus respectivas dimensiones, lo cual facilitará el análisis e interpretación de los resultados.

- Este trabajo de investigación se llevó a cabo considerando los principios bioéticos.

### **3.9 Aspectos éticos**

El personal de salud del servicio de emergencia que participarán en la investigación de estudio informados con antelación antes del inicio de la investigación, respetando los principios bioéticos de la persona:

Los participantes del estudio serán debidamente informados con antelación antes del inicio de la investigación, respetando los principios bioéticos de la persona.

**No maleficencia:** la información obtenida será de Los datos serán utilizados exclusivamente por la investigadora y serán tratados de manera confidencial.

**Autonomía:** La identidad de cada participante será protegida y se mantendrá en el anonimato durante toda la duración del estudio.

**Beneficencia:** Se motivará y promoverá en los participantes de la investigación actitudes y comportamientos destinados a reducir el riesgo de adquirir infecciones entre el personal de salud en su ambiente laboral.

**Respeto:** Se solicitará el consentimiento informado, que será firmado voluntariamente por el personal de salud que decida participar en el estudio, garantizando en todo momento la confidencialidad de su identidad.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024														
	Mayo			Junio			Julio			Agosto					
Revisión bibliográfica.	x	x	x												
Planteamiento del problema		x	x												
Objetivos y justificación				x	x										
Elaboración del marco teórico.						x	x								
Determinar de la población y tamaño de la muestra								x	x						
Elaboración y validación del instrumento.										x	x				
Presentación del proyecto de tesis a la Universidad Norbert Wiener												x			
Subsanación de correcciones u observaciones.													x	x	
Recolección de datos														x	x

#### 4.2 Presupuesto:

COMPONENTE	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
1..RECURSOS			
HUMANOS Asesor	500.00	1	500.00
2.SERVICIO			
Internet	200.00	1	200.00
Biblioteca virtual	30.00	1	30.00
Electricidad	180.00	1	180.00
3.Insumos			
Laptop	3000	1	3000
USB	50	1	50
Lapicero	1.50	3	4.50
Hojas	0.20	150	30.00
Total			3.991.50

## 5. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Jorge A. Ruiz de Somocurcio Bertocchi. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. [Internet]. [fecha de consulta 16 junio 2024]. Disponible: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000400009&lang=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009&lang=es)
2. Plan de manejo de residuos sólidos del hospital Hipolito Unanue. Tacna 2022. [Consultado el 15 junio. 2024]. Disponible desde: <https://www.hospitaltacna.gob.pe/web/files/img/transparencia/Plan%20de%20Manejo%20de%20Residuos%20S%C3%B3lidos%20del%20HHUT%202021-2022.pdf>
3. Castro C. Manejo de bioseguridad y eliminación de residuos sólidos hospitalarios para personal de salud del servicio de cirugía - hospital essalud. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Cañete: Universidad Autónoma de Ica; 2020 [Consultado el 10 de mayo del 2024]. Disponible desde: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1096/1/Carlos%20Alfredo%20Castro%20Bustamante.pdf>
4. Capa L, Chiporra Y. Aplicación de normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en el contexto del COVID 19 en el Hospital de Yungay. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ancash: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado el 18 de mayo 2024]. Disponible desde: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71749/Capa\\_BLB-%20Chiporra\\_SYA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71749/Capa_BLB-%20Chiporra_SYA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las Instituciones prestadoras de servicios de salud. Lima:

Ministerio de salud; 2020, p. 54. Report No.: 456-2020-MINSA. [Consultado el 10

de abril. 2024]. Disponible desde: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/783241-456-2020-minsa>

6. Saravia Romani, Tatiana Elizabeth. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de laboratorio del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores -2018 [Internet]. [fecha de consulta julio 2023]. Disponible:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia\\_RT.pd%20f?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia_RT.pd%20f?sequence=1&isAllowed=y)

7. Ruiz de Somocurcio Bertocchi Jorge. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. [Internet]. [fecha de consulta julio 2023]. Disponible:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009)

8. Murillo Reyes Miluska. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en la canalización periférica vía venosa en estudiantes de enfermería. [Internet]. [fecha de consulta julio 2023].

Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258753>

9. Ccarhuarupay Delgado Yliana, Cruzado Flores Karen, ¿Cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños? [fecha de consulta junio 2024]. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258772>

10. Elizalde H, Gonzalez E, Quintero Á, Guamán G, Ochoa B, Romero J et al. Realidad del estudio de las teorías de enfermería. Edición con fines académicos no lucrativos. Guayaquil.

Editotial MSc. 2020. 63p. [Consultado en junio. 2024]. Disponible de de:

<https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/805/4/Libro%20Realidad%20del%20Estudio%20Teorias%20Enfermeria.pdf>

11. Llapa Rodríguez Eliana Ofelia, Gomes da Silva Gilvan, Lopes Neto David, Pontes de Aguiar Campos Maria, Tavares de Mattos Maria Claudia, Miyar Otero Liudmila. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. [fecha de consulta junio 2024]. Disponible en

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000100036&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036&lang=es)

12. Diaz-Tamayo Alejandra M.; Vivas M. Martha C. Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia. [fecha de consulta junio 2024]. Disponible en

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2016000100008&lang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2016000100008&lang=es)

13. Enrique Olano Víctor Soto. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería.

Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. [fecha de consulta junio 2024]. Disponible en

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832004000200004&lang=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832004000200004&lang=pt)

14. Protocolos de bioseguridad prevención del covid- 19. Consejo nacional de residentado médico Conareme. Lima 2021. [Consultado el 08 de julio. 2024].

Disponible desde:

<https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Admision2021/PROTOCOLO%20DE%20BIOSEGURIDAD%20FRENTE%20AL%20%20COVID%20-19.pdf>

15. Coronado Rivadeneira, Ana Fiorella, Rafael Pedraza, Marleni, Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del servicio de emergencia, hospital II-1 [fecha de consulta junio 2024]. Disponible en

[https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8573/Coronado\\_Rivadeneira\\_Ana\\_Fiorella\\_y\\_Rafael\\_Pedraza\\_Marleni.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8573/Coronado_Rivadeneira_Ana_Fiorella_y_Rafael_Pedraza_Marleni.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Sanchez Alvarez Yesenia, conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital del callao –2022 [fecha de consulta abril 2024]. disponible en

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7326/T061\\_43048714\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7326/T061_43048714_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Celestino Huaman, Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad María Auxiliadora, 2020 [fecha de consulta abril 2024]. disponible en <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/295>

18. Jeremías, L. Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la práctica clínica de una universidad nacional de Lima. 2019. [fecha de consulta mayo 2024]. disponible en

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15614/Jeremias\\_hl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15614/Jeremias_hl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Tafur, N. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería durante la pandemia, 2021. [fecha de consulta mayo 2024]. disponible en

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4707/NILDA%20YOYANY%20TAFUR%20NARRO.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

20. Cadillo M. Grado De Conocimientos Y Prácticas Sobre Las Medidas De Bioseguridad En El Personal De Obstetricia De Diferentes Establecimientos De Salud Minsa, 2020. [fecha de consulta mayo 2024]. disponible en

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6162/T061\\_75530336\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6162/T061_75530336_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. OMS. Protocolo de evaluación de los posibles factores de riesgo de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) para los trabajadores de salud en entornos sanitarios. [Internet]. Perú: Organización Mundial de la Salud; 2019 . [fecha de consulta mayo 2024]. disponible en <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332344/WHO-2019->

[nCoVHWCW\\_risk\\_factors\\_protocol-2020.3%20spa.%20Pdf%20?isAllowed=y&sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332344/WHO-2019-nCoVHWCW_risk_factors_protocol-2020.3%20spa.%20Pdf%20?isAllowed=y&sequence=1)

22. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. [Internet]. Ginebra: OIT; 1919 - 2019 [fecha de consulta mayo 2024]. disponible en

[https://www.researchgate.net/publication/299518536\\_NORMAS\\_DE\\_BIOSEGURIDAD\\_DE\\_L\\_PERSONAL\\_DE\\_ENFERMERIA\\_EN\\_UNA\\_INSTITUCION\\_HOSPITALARIA](https://www.researchgate.net/publication/299518536_NORMAS_DE_BIOSEGURIDAD_DE_L_PERSONAL_DE_ENFERMERIA_EN_UNA_INSTITUCION_HOSPITALARIA)

23. Palomino J. Factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto del COVID-19 en enfermedades de un Hospital Nacional, Lima, 2020. 2019 [fecha de consulta abril 2024]. disponible en

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47863/Palomino\\_RRJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47863/Palomino_RRJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

24. Sanchez H, Reyes C, Mejía k. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma [Consultado el 04 de Junio. 2024]. Disponible desde:

<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-%20manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

25. Zeña L. Nivel De Conocimientos Y Prácticas De Bioseguridad Del Enfermero Del Hospital General De Jaén, 2019. [Consultado el 04 de abril. 2024]. Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4132/TESIS%20-%20Conoc%20y%20practica%20bioseguridad...%20%20%5bLuvy%20E.%20Ze%c3%b1a%20Rodr%c3%adguez%5d%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Arias J, Covinos M. diseño y metodología de la investigación. 1ra ed. Perú: Editorial enfoques consulting; 2021 .[Consultado el 01 de Junio. 2024]. Disponible desde: <https://repositorio.concytec.gob.pe/entities/publication/8f0f281c-5531-410e-94dd-efb7c82c6a57>
27. Capa L, Chiporra Y. Aplicación de normas de Bioseguridad del Profesional de Enfermería en el contexto del COVID 19 en el Hospital de Yungay. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ancash: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado el 10 de junio. 2024]. Disponible desde: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71749/Capa\\_BLB-%20Chiporra\\_SYA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71749/Capa_BLB-%20Chiporra_SYA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Aranciaga C, laguna a, Jaramillo f, carrasco m, Fonseca l, efecto del protocolo de higiene de manos en conocimientos y prácticas como medidas de bioseguridad en profesionales de la salud 2020 [Consultado el 25 de junio. 2024]. Disponible desde: <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/06/EFECTO-DEL-PROTOCOLO-DE-HIGIENE-DE-MANOS-EN-CONOCIMIENTOS-Y-PRACTICAS.pdf>

29. Casanova I. Evaluación del nivel de conocimiento del consentimiento informado en investigadores de ensayos clínicos. Ciencia y Salud Virtual [Internet]. 30 de junio de 2020. [Consultado el 10 de abril 2024];12(1):1-10. Disponible desde: <https://revistas.uninunez.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1274>

30. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Comunicación de riesgos y brotes. [internet] 2020. [Consultado el 9 de mayo 2024]; 28(6): 64-90. Disponible desde: <https://www.paho.org/es/temas/comunicacion-riesgos-brotes>

31. Vera I, NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO 2020 [Consultado el 9 de mayo 2024]. Disponible desde: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4012/LYZ%20JANNETTE%20VERA%20PORTILLA%20-%20TESIS%20MAESTRIA1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Quispe ynquilla. Relación del nivel del conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio emergencia de un hospital público en Arequipa- Perú 2024 [Consultado el 01 de junio. 2024 [Internet]. Disponible desde: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2118/TRABAJO%20ACAD%203%20MICO-QUISPE%20YNQUILLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33. Borja diaz k. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE TIENE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN 2019[Consultado el 04 de mayo. 2024]. Disponible desde: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3202/BORJA%20DIAZ%2c%20KATHERYNE%20SHEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. [https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/304/Campos%20QUISPE%20INFORME%20DE%20TESIS%20BACH%20%2021%20DE%20AGOSTO%202020\\_.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/304/Campos%20QUISPE%20INFORME%20DE%20TESIS%20BACH%20%2021%20DE%20AGOSTO%202020_.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
35. Paredes M. Gestión del cuidado de enfermería y cultura de seguridad del paciente en un hospital de Lima, nivel I, 2022. [Tesis para optar del grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo, 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106047>
36. . Martín A, Sánchez A, Párraga J, Barquero T. Cultura de seguridad del paciente en emergencias sanitarias. Nure Inv. [Internet]. 2021; 18(110): 1-11. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2039>
37. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
38. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las Instituciones prestadoras de servicios de salud.Lima: Ministerio de salud; 2020, p. 54. Report No.: 456-2020-MINSA. [Consultadoel 10

de Abril. 2024]. Disponible desde: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/783241-456-2020-minsa>

39. Campos c, Quispe m, CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN PERSONAS EN EL MERCADO 1 VALLE SAGRADO, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2020. [Consultado el 10 de Abril. 2024]. Disponible desde:

[https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/304/Campos%20QUISPE%20INFORME%20DE%20TESIS%20BACH%20%202021%20DE%20AGOSTO%202020\\_.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/304/Campos%20QUISPE%20INFORME%20DE%20TESIS%20BACH%20%202021%20DE%20AGOSTO%202020_.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

40. Chavarry calero n, perez cadenillas n, Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital II. EsSalud. [Consultado el 10 de abril. 2024]. Disponible desde:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10226>

# **ANEXOS**

**Anexo N° 1 Matriz de consistencia.**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Método
¿Como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia de un hospital nacional de barranca -2024?	Determinar como el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.	H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia de un hospital nacional de barranca -2024.  H0 No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia de un hospital nacional de barranca -2024.	Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad  Dimensiones: -Precauciones universales.  -Barreras de protección.  -Manejo de residuos sólidos.	Hipotético-deductivo  Enfoque  Cuantitativo  Tipo de investigación  correlacional observacional prospectiva, este tipo de investigación produce el nuevo conocimiento de hechos prácticos ofreciendo soluciones factibles basadas en lo observado.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2	
¿Cómo la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia?	Identificar como la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.	H1 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.  H2 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión en el lavado de manos del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.	-Lavado de manos  -Equipo de protección personal	
¿Cómo la dimensión en el lavado de manos del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de	Identificar como la dimensión en el lavado de manos del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de	H3 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión equipo de protección personal del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la práctica	-Eliminación de	Diseño de la investigación

emergencia?	emergencia.	del profesional de salud del servicio de emergencia.	residuos	Correlacional de corte
¿Cómo la dimensión equipo de protección personal del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia?	Identificar como la dimensión equipo de protección personal del nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.	H4 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión eliminación de residuos del conocimiento de las normas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.		transversal
¿Cómo la dimensión eliminación de residuos contaminados del conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia?	Identificar como la dimensión eliminación de residuos del conocimiento de las normas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia.			Población y muestra:  Estará conformada por 86 profesionales de salud que laboran en la unidad de emergencia del Hospital Nacional de Barranca.

## **Anexo N°3 instrumentos de recolección de datos**

### **CUESTIONARIO PARA NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

**INSTRUCCIONES:** Marcar con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente, respondiendo con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas. Se mantendrá anónima su identidad y agradezco su colaboración por anticipado.

#### **CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD**

##### **1. ¿Qué es para usted bioseguridad?**

- a) Son medidas adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente.
- b) Es una ley para prevenir enfermedades infecciosas.
- c) Medidas preventivas que se utiliza para la protección del personal de salud para prevenir accidentes laborales con materiales punzocortantes.

##### **2. ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?**

- a) Limpieza, desinfección, universalidad.
- b) Universalidad, uso de barreras, medidas de eliminación de material contaminado.
- c) Barreras protectoras, universalidad, desinfección.

##### **3. ¿Qué principios de bioseguridad practica usted cuando está expuesto directamente a fluidos como sangre, secreciones etc.?**

- a) Lavado de manos
- b) Uso de material Estéril
- c) Uso de barrera
- d) Descartadores
- e) b y d
- f) Ninguna de las alternativas

**4. En qué momentos cree usted que es apropiado el lavado de manos**

- a) Antes de recibir la orden de laboratorio.
- b) Después de realizar el procedimiento.
- c) Antes y después de cada procedimiento y de contacto con el paciente.
- d) Ninguna de las alternativas.

**5. ¿Cuánto tiempo cree usted que debería durar el lavado de manos especial?**

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

**6. El material apropiado para el secado de manos es:**

- a) Toalla de tela
- b) Papel desechable
- c) Gasas
- d) Campo estéril
- e) Ninguna de las alternativas

**7. ¿Qué tipo de mascarilla utilizaría usted al estar en contacto con pacientes de TBC?**

- a) Mascarilla simple
- b) Mascarilla N95 con filtro
- c) Mascarilla con reservorio
- d) Ninguna de las anteriores

**8. ¿Para usted cual es el manejo del material punzocortante después de su utilización?**

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

**9. ¿Sabe usted, donde desechar el material punzocortante? Marque la respuesta correcta**

- a) Descartadores
- b) Bolsa color roja
- c) Bolsa color amarilla
- d) Bolsa color negra
- e) Ninguna de las anteriores

**10. ¿Cuáles son los accidentes más frecuentemente de exposición a 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. ¿Cree usted que está expuesto a Accidentes Laborales?**

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

**12. ¿Después de una atención al paciente, en donde usted utilizo guantes descartables en que color de bolsa elimina los guantes?**

- a) Bolsa de color amarilla
- b) Bolsa de color rojo
- c) Bolsa de color negro
- d) Ninguna de las anteriores

**13. ¿Qué es para usted Residuo Especial?**

- a) Residuos generados en los centros asistenciales, con características físicas y químicas de potencial peligro por ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radiactivos y reactivos.
- b) Residuos generados en las oficinas de administración, con características físicas y químicas de potencial peligro por ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radiactivos y reactivos.
- e) Conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.
- c) a y c
- d) Ninguna de las alternativas

**14. ¿Qué es para usted Residuo Común?**

- a) Son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc.
- b) No son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc.
- c) Son generados en los centros asistenciales, con características físicas y químicas de potencial peligro.
- d) a y c
- e) Ninguna de las anteriores

**15. Marque Ud. cuál es la clasificación de residuos hospitalarios.**

- a) Residuo biocontaminado
- b) Residuo mecánico
- c) Residuo común
- d) Residuo especial
- e) a, c, d
- f) a, b, c
- g) Nunca

## MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD

**INTRUCCIONES:** La presente guía es una lista observacional de acciones realizadas por el personal de salud del servicio de Emergencia dentro de un hospital nacional en barranca con objetivo es recolectar datos necesarios para evaluar si el personal cumple adecuadamente con las practicas medidas de bioseguridad en las barreras de protección y el manejo de residuos sólidos. Para ello se marcará con un aspa (x), en el cuadro según la acción que corresponde según observación den 10 minutos.

### DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: EMERGENCIA Fecha: \_\_\_\_\_ Hora de observación: \_\_\_\_\_

### PROCEDIMIENTOS:

ACCIONES		TIEMPO		
		Siempre	A veces	Nunca
<b>PRACTICA DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN</b>				
1	Se lava las manos antes de cada procedimiento.			
2	Se lavas las manos después de cada procedimiento.			
3	Se lava las manos inmediatamente despuésde haber tenido contacto con sangre secreciones o fluidos corporales.			
4	Emplea entre 40 a 60 segundos para el lavado de manos.			
5	Utiliza guantes al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso			
6	Utiliza guantes al aspirar secreciones orales y/o traqueo bronquiales.			

7	Utiliza guantes para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.			
8	Descarta los guantes inmediatamente después de su uso.			
9	Utiliza bata descartable como precaución ante la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y/o procedimientos especiales			
<b>PRACTICA EN EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS</b>				
11	Elimina las agujas sin colocar el protector			
12	Elimina las agujas en recipientes rígidos.			
13	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			
14	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.			
15	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			
16	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro).			

## **Anexo 8. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

**Investigador:** Angie Lisette Pimentel Flores

**Título:** “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y LA PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE BARRANCA -2024”

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de salud del servicio de emergencia de un hospital nacional de barranca -2024. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Pimentel Flores Angie Lisette**. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

### **Procedimientos:**

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmar el consentimiento informado.

La encuesta puede demorar unos 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional. Costos e incentivos Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

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

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

## ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>uwiener on 2024-05-01</b> Submitted works	2%
3	<b>uwiener on 2023-05-10</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2024-08-29</b> Submitted works	1%
5	<b>Universidad Wiener on 2023-10-15</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-10-11</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>uwiener on 2024-08-15</b> Submitted works	<1%