



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre las medidas de
bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024

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

Presentado por:

Autora: Lázaro Oliva, Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3924-2066>

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

Lima – Perú

2024

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

Yo, Lazaro Oliva, Hilda, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024", Asesorado por la Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:402724552, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Lazaro Oliva, Hilda
 DNI N° 10526733



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario
 CE N° 002865014

Lima, 06 de Noviembre de 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

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

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

DEDICATORIA

El principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A todas las personas que supieron brindarme el apoyo incondicional para terminar este trabajo que constituye el esfuerzo de estudio y dedicación.

Al servicio de nutrición del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins que me ayudo y facilito los horarios para concluir mis estudios profesionales.

AGRADECIMIENTO

Este trabajo se lo dedico con todo mi corazón a mi señora madre que está en el cielo, pues era su sueño verme toda una profesional de éxito. Su bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me guía por el buen camino, aunque no estés conmigo te amo.

A mi hermana que siempre comparte conmigo mis tristezas y alegrías y mis logros que siempre quiso verme como profesional de bien para así poder servir a la sociedad con vocación y humildad sin interés alguno.

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

JURADO

Presidente : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lisbeth

Secretario : Mg. Jauregui Cardenas, Jocelynn Lisset

Vocal : Mg. Palomino Carrion, Ruby Cecilia

ÍNDICE

Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice.....	ix
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	8
1.5.1 Temporal.....	8
1.5.2 Espacial.....	8
1.5.3 Recursos.....	8

2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases Teóricas.....	15
2.2.1. Nivel de conocimiento.....	15
2.2.2. Práctica de enfermería sobre las medidas de bioseguridad	19
2.3 Formulación de Hipótesis.....	25
2.3.1. Hipótesis general	25
2.3.2. Hipótesis específicas.....	25
3. METODOLOGÍA.....	27
3.1. Método de la investigación	27
3.2. Enfoque de la investigación.	27
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo	28
3.6. Variables y Operacionalización	30
3.7. Técnicas e instrumentos	32
3.7.1. Técnicas	32
3.7.2. Descripción de instrumentos	32
3.7.3 Validación.....	34
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos.....	36
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	38

4.1 Cronograma de actividades	38
4.2 Presupuesto.....	39
5. REFERENCIAS.....	40
ANEXOS	51
Anexo 1. Matriz de consistencia	52
Anexo 2. Instrumentos	54
Anexo 3. Validez del instrumento	65
Anexo 4. Formato de consentimiento informado.....	71
Anexo 5. Reporte de similitud de Turnitin.....	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

OBJETIVO: “Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia”.

Metodología: La población estará constituida por 120 profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia de un Hospital de EsSalud de Lima. Muestra: el total de la población. La investigación será aplicada, observacional, descriptiva, correlacional, y transversal. Para evaluar la variable “Nivel de conocimiento” se utilizará el cuestionario validado por Vera en el año 2020 confiable mediante Alpha de Crombach de 0.79 y para evaluar la variable “Práctica de enfermería sobre las medidas de bioseguridad” se aplicará el cuestionario validado por Euribe 2021, confiable mediante K – Richardson con índice de 0.68. La técnica de recolección de datos será la encuesta. La manipulación y análisis de los datos se llevará a cabo empleando métodos descriptivos y expresando los resultados en forma de porcentajes, el análisis estadístico se realizará el Coeficiente Rho de Spearman.

Palabras claves: Conocimiento, bioseguridad, Práctica, Profesional de Enfermería.

ABSTRACT

OBJECTIVE: "To determine the relationship between the level of knowledge of biosafety measures and the practice of the nursing professional in the emergency department".

Methodologic: The research will be applied, observational, descriptive, correlational, and cross-sectional. The population consisted of 120 nursing professionals working in the emergency area of an EsSalud Hospital in Lima. Sample: the total population. To evaluate the variable "Level of knowledge" the questionnaire validated by Vera in 2020 will be used, reliable by Crombach's Alpha of 0.79, and to evaluate the variable "Nursing practice on biosecurity measures" the questionnaire validated by Euribe 2021 will be applied, reliable by K - Richardson with an index of 0.68. The data collection technique will be the survey. The manipulation and analysis of the data will be carried out using descriptive methods and expressing the results as percentages, the statistical analysis will be performed using Spearman's Rho Coefficient.

Key words: Knowledge, biosafety, Practice, Nursing Professional.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las medidas de bioseguridad comprenden una serie de procedimientos y prácticas destinados a proteger a los pacientes y al personal sanitario, así como a la prevención de infecciones. Su cumplimiento es esencial en las instituciones de salud. Un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que, si se aplican adecuadamente prácticas de higiene y protección, se podrían prevenir el 70% de infecciones. No obstante, investigaciones han revelado una notable deficiencia en el conocimiento y la implementación de estas, lo cual incrementa el riesgo de infecciones y otros problemas de salud (1).

Esta brecha en el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad no es exclusiva de una región específica. En Latinoamérica, por ejemplo, se observa una situación similar. Un estudio realizado en México reveló que el 78.2% de los profesionales de enfermería tenía un adecuado entendimiento teórico sobre las medidas de bioseguridad. Sin embargo, el cumplimiento de estas prácticas fue insuficiente, alcanzando un 80% de no adherencia. Esto indica que, a pesar del alto nivel de discernimiento, los profesionales no aplican adecuadamente las medidas de bioseguridad en la práctica clínica (2).

En Lima, al analizar varios estudios sobre conocimiento y práctica de bioseguridad en los profesionales de enfermería, se evidenció que el 50 % de los casos presentaban un alto conocimiento, y un 50% una adecuada implementación de las medidas de bioseguridad. Sin embargo, esto no se traduce en una aplicación consistente y consciente de los procedimientos de protección. Esta situación se agrava en las salas de emergencia debido a la alta rotación de pacientes y la presión laboral, lo que aumenta la necesidad de adherirse estrictamente a estas medidas (3).

En el hospital nacional, donde se llevará a cabo este estudio, también se ha identificado deficiencia en el cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal profesional. Esta falta de adherencia ha ocasionado efectos significativos, manifestándose en un aumento de infecciones nosocomiales entre los pacientes y un incremento en el riesgo de exposición a agentes infecciosos para los trabajadores sanitarios. Los efectos negativos de esta situación no solo afectan la salud de los pacientes y el personal, sino que también generan costos adicionales para el sistema de salud debido a la necesidad de tratamientos prolongados (4).

La insuficiencia en el conocimiento y prácticas de bioseguridad de los enfermeros profesionales en los servicios de emergencia impacta significativamente la calidad de atención y la seguridad de los pacientes y el personal sanitario. Este déficit se refleja en la vulnerabilidad a infecciones nosocomiales y otras complicaciones de salud que pueden surgir, viéndose comprometida la calidad de atención, y el riesgo de transmisión de enfermedades tanto a los pacientes como al personal de salud, representando un riesgo a la integridad del entorno hospitalario (5).

Una de las principales causas de este problema es la falta de formación continua y especializada en bioseguridad. Aunque los profesionales de la salud poseen conocimientos teóricos sobre el tema, la implementación práctica de estas normas es deficiente. La ausencia de programas de actualización y capacitación regular contribuye a que los conocimientos adquiridos en la formación inicial se vuelvan obsoletos, y no se traduzcan en prácticas efectivas. Además, la sobrecarga laboral y la falta de recursos también pueden dificultar la correcta aplicación de estas medidas (6).

El incumplimiento de las normas de bioseguridad acarrea serias consecuencias que van más allá del riesgo inmediato para la salud del personal profesional y también compromete

gravemente la seguridad y bienestar de los pacientes. La falta de adherencia a estos protocolos incrementa significativamente el riesgo de infecciones nosocomiales, las cuales pueden derivar en complicaciones adicionales para los pacientes, prolongando sus estancias hospitalarias y retrasando su recuperación. Este escenario no solo afecta la salud de los individuos, sino que también tiene un impacto negativo en el sistema de salud general (7).

En este contexto, resulta evidente la necesidad de evaluar de manera exhaustiva el grado de conocimiento que posee el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital nacional sobre las normas de bioseguridad y su aplicación práctica. A pesar de que los profesionales de la salud puedan tener el conocimiento teórico necesario, es común que no siempre asuman la obligación de cumplir estrictamente con estos protocolos en su rutina diaria. Este análisis es esencial para identificar las brechas entre el discernimiento teórico y la implementación práctica (8).

Por tal motivo, es imperativo desarrollar estrategias que involucren activamente a todas las partes interesadas, incluyendo las autoridades sanitarias, instituciones educativas y las asociaciones profesionales. Esta colaboración es esencial para abordar de manera efectiva el problema de la bioseguridad en los servicios de urgencias. Las autoridades sanitarias deben establecer y hacer cumplir regulaciones estrictas actualizadas, además de proporcionar los recursos necesarios para su implementación. Con una mejora sustancial en la implementación de las normas de bioseguridad se logra un entorno seguro para los pacientes y el personal sanitario (9).

Estudios han demostrado que en hospitales donde se fomenta la cultura de seguridad y se proporciona formación continua en el tema de bioseguridad, se observa una mayor adherencia a las prácticas establecidas. Estos entornos no solo promueven el cumplimiento de las normas a través de la educación y la capacitación regular, sino que también refuerzan la importancia de estas

prácticas mediante la creación de un ambiente de trabajo que valora y prioriza la seguridad, tanto del paciente como de los profesionales. Además, esto incentiva al personal a internalizar la importancia de la práctica diaria de las medidas (10).

En base a lo anteriormente señalado y en pro de contribuir con un entorno seguro para el personal y los pacientes, es necesario establecer una correlación entre los conocimientos profesionales y la práctica.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de aspectos básicos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia?

¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de medidas preventivas o precauciones generales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia?

¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de limpieza y desinfección de materiales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia?

¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia?

¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de exposición ocupacional del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuál es la entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de aspectos básicos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia.

Identificar cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de medidas preventivas o precauciones generales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia.

Identificar cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de limpieza y desinfección de materiales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia.

Identificar cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia.

Identificar cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de exposición ocupacional del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio proporcionará información sobre los procedimientos de bioseguridad que deben cumplir los profesionales de enfermería y su uso adecuado para evitar infecciones y proteger la salud de todo el personal, lo que ayudará a futuros investigadores. El estudio se apoyará en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que ofrece una sólida base para examinar la conexión entre la práctica de los profesionales y el conocimiento de las precauciones de bioseguridad. Según este enfoque, la promoción de la salud implica dar a las personas las herramientas necesarias para tomar decisiones acertadas y accionar en pro de su bienestar.

1.4.2 Metodológica

El objetivo del presente estudio es ofrecer una guía metodológica basada en una investigación sólida que ayude a los profesionales de enfermería de los servicios de urgencias a trabajar de forma más eficaz. Los resultados servirán de base para que los responsables de área puedan tomar decisiones, que les permitirán poner en marcha iniciativas de formación dirigidas a mejorar los conocimientos del personal de enfermería sobre la correcta aplicación de las normas de bioseguridad. De este modo, se espera contribuir para aumentar la seguridad y el bienestar tanto de los pacientes como del personal de enfermería de los servicios de emergencia en los hospitales.

1.4.3 Práctica

La presente investigación es de gran relevancia practica debido al impacto directo en la seguridad y bienestar de pacientes familiares y profesionales de salud. La correcta aplicación de las normas de bioseguridad no solo protege a los pacientes de infecciones y complicaciones, sino que también resguarda a los profesionales de enfermería, minimizando su exposición a los riesgos biológicos. Además, los resultados del estudio permitirán identificar las áreas de mejora en la capacitación y aplicación de dichas normas fortaleciendo las competencias del personal de enfermería y mejorando la calidad de los servicios prestados.

Para la especialidad de enfermería en Emergencias y Desastres, el estudio será un referente en la actualización de protocolos, favoreciendo un entorno más seguro y eficiente en situaciones críticas. Asimismo, la investigación beneficiará a la institución al identificar oportunidades para optimizar los procedimientos, reduciendo los costos asociados a complicaciones por incumplimiento de las normas y promoviendo la sostenibilidad financiera. Como estrategia de solución, los resultados permitirán diseñar programas de capacitación mas efectivos y desarrollar

indicadores de calidad que garanticen la mejora continua en la aplicación de las normas de bioseguridad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente estudio será aplicado entre los meses de enero a junio de 2024.

1.5.2 Espacial

La investigación se desarrollará en el área de emergencia de un Hospital de EsSalud, el cual geográficamente se encuentra ubicado en el Distrito Jesús María de Lima.

1.5.3 Recursos

El desarrollo de la presente investigación podría enfrentar limitaciones significativas, incluyendo la disponibilidad restringida de profesionales de enfermería para participar en el estudio, restricciones de tiempo por parte de la investigadora para dedicarse al desarrollo de la investigación, y una limitación en el presupuesto para la adquisición de materiales necesarios y/o traslados durante el desarrollo del estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Gutiérrez, et al (11) en el año 2021 en Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de “determinar el manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos”. Fue una investigación con diseño descriptivo, de corte transversal, cuantitativa. La población estuvo integrada por 90 enfermeros. Utilizaron 02 cuestionarios para obtener la información. Los resultados indicaron que un 77,66 % de los profesionales de enfermería posee un alto nivel de comprensión sobre las medidas de bioseguridad, mientras que un 22,33 % tiene un nivel deficiente, y en relación a la aplicación de dichas medidas se evidencia que solo el 47 % de la población objeto de estudio las aplica, considerándose un valor deficiente. Conclusión, ante los resultados evidenciados los investigadores pudieron determinar que a pesar de que el personal muestra un nivel de conocimiento adecuado, su salud está en riesgo pues existe un manejo inadecuado de los desechos biológicos, especialmente las agujas.

Dias y Palucci (12) en el año 2020 en Soa Paulo - Brasil, realizaron un estudio con el objetivo de “analizar el conocimiento y las actitudes de los profesionales de enfermería sobre las medidas de bioseguridad”. Fue un estudio descriptivo y de corte transversal aplicado a una población de 165 profesionales de enfermería. Emplearon dos cuestionarios de versión en portugués como instrumentos para la recolección de los datos necesarios. Los resultados

permitieron evidenciar que un 98,2 % de los profesionales tienen un nivel adecuado de conocimiento sobre las precauciones estándar, sin embargo, solo el 19,4 % de estos profesionales mostraron buena práctica sobre el cumplimiento de las mismas. Concluyendo que a pesar de que la mayoría de los profesionales refieren tener un nivel de conocimiento adecuado sobre las precauciones estándar, la actitud de adherencia a las mismas es indebida, lo que sugiere a los autores la necesidad de planificar estrategias que permitan optimizar la adherencia de los profesionales al cumplimiento de las normas de precaución.

Díaz (13) en el año 2023 en Ecuador, realizó un estudio con la finalidad de “determinar el nivel de conocimiento sobre las prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería ante la pandemia Covid -19”. Fue un estudio descriptivo, transversal no experimental, observacional y cuantitativo. La población estuvo constituida por 40 profesionales. Se empleó un cuestionario estructurado para obtener los datos. En los resultados se evidencia que solo el 20% del personal profesional tiene un alto nivel de conocimiento y 80% está en nivel medio y regular. En relación a la práctica de las medidas de bioseguridad un 85% de profesionales emplean los equipos de protección de manera adecuada y un 15% no lo hace, en el uso de mascarilla solo el 92% de enfermeros está consciente de su importancia y en relación al uso del mandil el 65% si la usa de forma adecuada, mientras que 35% no lo hace. Concluyendo que existe una necesidad imperante de mejorar el nivel de discernimiento del personal, implementando capacitación continua y evaluaciones periódicas.

Brandão, et al (14) en el año 2022 en Brasil, realizaron un estudio con el objetivo de “evaluar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte de los profesionales de la salud

en dos hospitales”. Fue un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal. La población objeto de estudio estuvo fue de 366 profesionales de enfermería, de los cuales 199 eran enfermeros profesionales y 167 entre técnicos y auxiliares de enfermería. Se utilizaron una escala de valoración versión portugués brasileño de Compliance with Standard Precautions Scale (CSPS-PB) y un formulario de información individual y profesión como instrumentos para la recolección de datos. Los resultados indican que un 66,8 % de los profesionales cumplen con las precauciones estándar establecidas para su protección y la de los pacientes. Conclusión, los autores indican que no existe un total cumplimiento en las medidas de protección, evidenciando déficit en el lavado de manos, uso de guantes, mascarillas y mandil, además de existir una incorrecta manipulación de las agujas al momento de ser descartadas.

Minchala, et al. (15) en el año 2020 en Ecuador, realizaron una investigación con el objetivo de “identificar el conocimiento del personal de enfermería sobre la bioseguridad en el Hospital Vicente Corral Moscoso, ubicado en Cuenca”. Fue un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal y con enfoque cuantitativo. La muestra incluyó 164 enfermeras y para la recolección de los datos emplearon un cuestionario de conocimiento previamente validado. Los resultados indicaron que el 59% del personal manifestaba conocer sobre algunas medidas de protección, mientras que el 41% refirió tener un conocimiento adecuado al respecto. Además, 92% del personal tenía conocimiento de las consecuencias de no emplear las medidas de protección, y un 8% refirió que era inadecuado. Conclusión, la formación insuficiente o el desinterés de algunos profesionales conlleva a una percepción inadecuada de las medidas de protección del profesional, subrayando la importancia de mejorar la capacitación en bioseguridad y de implementar estrategias efectivas de gestión al respecto.

Antecedentes nacionales

Palpa (16) en el año 2021 en Lima, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar qué relación tiene el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad por el personal, enfermeras medicina E. Hospital del Niño-Lima 2020.” Estudio hipotético deductivo, descriptivo, correlacional y cuantitativo. Población de 40 profesionales de enfermería. Dos cuestionarios constituyeron el instrumento. Los resultados de la investigación permitieron determinar que existe un vínculo significativo de conocimiento y practica relacionados con las medidas de bioseguridad por parte de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina de E. Este resultado se obtuvo a través del Coeficiente de Spearman, que arrojó un resultado de 0,584. La conclusión indica que mientras más conocimiento tengan los profesionales sobre las medidas de bioseguridad mejor será su desempeño profesional a nivel práctico, demostrándose la importancia de fortalecer la formación y actuación de forma constante del personal profesional en relación a las normas de bioseguridad para garantizar una atención de calidad.

Acero, et al (17) en el año 2022 en Huánuco, realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia las normas de bioseguridad en el personal de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital II Essalud Huánuco”. Estudio cuantitativo, hipotético – deductivo, correlacional, transversal y descriptivo. La población estuvo conformada por 25 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia. Para la obtención de los datos emplearon una entrevista sociodemográfica, un cuestionario y una guía de observación. Los resultados permitieron demostrar que en la dimensión actitud condutal - afectiva existe una relación del 100 % con respecto al nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad que posee el personal objeto de estudio. Llegando a la conclusión que existe una

correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las normas bioseguridad de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital II Essalud Huánuco.

Vega (18) en el año 2021 en Chincha, realizó una investigación con el objetivo de “Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021”. Fue un estudio cuantitativo, relacional, descriptivo, no experimental. La población fue de 30 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una lista de observación. Los resultados indican que el 3,3 % de los profesionales de enfermería tienen un bajo nivel de conocimiento en la dimensión lavado de manos, mientras que el 96,7% poseen un alto nivel de conocimiento y en relación al cumplimiento de las prácticas de las medidas de bioseguridad se evidenció que un 100 % del personal de enfermería las cumple. Concluyendo que, si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica.

Chavarry y Pérez (19), en el año 2021 en Chiclayo, realizaron un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital II EsSalud”. Fue un estudio cuantitativo. De diseño no experimental, descriptivo y relacional. Fue aplicado en una muestra de 31 enfermeros. Para la obtención de los datos emplearon un cuestionario y una guía de observación confiables y validados previamente. Los resultados revelaron que el 51.6% del personal tiene un nivel medio de

conocimiento y un 38.7 un nivel alto, y en relación a las practicas el 90.3% de los profesionales las realizan de manera. En conclusión, se observó que el conocimiento del personal supera promedio esperado y la implementación de las medidas de bioseguridad es satisfactoria, sin embargo, se recomienda fortalecer específicamente las prácticas de lavado de manos y el uso de guantes.

Coronado y Pedraza (20) en el año 2020 en Lambayeque, realizaron una investigación con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del Servicio de Emergencia del hospital II-1 MINSA – Jaén”. Fue de tipo cuantitativa, no experimental, transversal. La población fue de 38 profesionales que laboran en el servicio de emergencia. Como instrumentos emplearon un cuestionario para evaluar la primera variable y una guía de observación para la segunda variable. Los resultados señalan que un 89,47% de los profesionales presentan un alto nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el 10, 53% un nivel bajo y con respecto a las prácticas de las medidas de bioseguridad se evidencio que un 89,5 % no cumple con las prácticas de las medidas de bioseguridad, mientras que el 10, 5 % si lo hace. Concluyendo que a pesar de que existe un alto nivel de conocimiento en los profesionales sobre las medidas de bioseguridad no se pone en práctica aun conociendo los efectos negativos que esto genera para la seguridad personal y del paciente.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Nivel de conocimiento

2.2.1.1 Definición de conocimiento

El conocimiento es definido como un proceso activo de construcción mental que permite a las personas una mejor comprensión sobre diferentes disciplinas o fenómenos. Se caracteriza por ser objetivo y verificable, permitiendo ser compartido entre las personas y comunidades. Dentro de un contexto científico – técnico el conocimiento es considerado un conjunto de ideas, principios y teorías que son adquiridas a través del estudio, la experiencia, el análisis sistemático y la investigación propiamente dicha. El conocimiento contribuye de manera directa en los avances de las distintas disciplinas ya que este se mantiene en constante evolución (21).

2.2.1.2 Tipos de conocimiento

El conocimiento puede complementarse gracias a su evolución constante permitiendo diferentes formas de adquirir información a lo largo de la historia. Entre los tipos de conocimiento más comunes se pueden mencionar: el intuitivo, que permite a las personas adquirir información a través de la intuición o la experiencia personal. El conocimiento empírico, es el que se obtiene a través de la observación, no se rige por un método científico. También se encuentra el conocimiento científico, el cual se adquiere a través del método científico, este se caracteriza por ser objetivo y verificable y el popular que es el compartido por la sociedad en general (22).

2.2.1.3 Teoría que sustenta el conocimiento

A través de los años el estudio activo del conocimiento se ha centrado en la comprensión profunda de la experiencia humana y las implicaciones que esta tiene en diferentes ámbitos como la ciencia, la educación, la ética y la epistemología, esta última considerada como la teoría del conocimiento. La epistemología es una rama de la filosofía que se ha centrado en estudiar el origen, validez y limitaciones del conocimiento. Dentro del campo epistemológico también se han propuesto algunas posturas filosóficas como el empirismo, el racionalismo, escepticismo y las construcciones sociales con el propósito de comprender mejor el conocimiento (23).

2.2.1.4 Conocimiento en el sistema de salud

En el sistema de salud el conocimiento es un recurso valioso que permite a los profesionales obtener la información necesaria para poder brindar una atención de calidad, efectiva y segura a los pacientes. Puede dividirse en; conocimiento clínico, el cual está relacionado de manera directa con el discernimiento técnico y científico que adquieren los profesionales de salud y que les permite valorar, diagnosticar y gestionar una atención de calidad para los pacientes. También se encuentran el conocimiento basado en la investigación científica, el que está sustentado en la ética y bioética, el conocimiento en tecnología médica y en políticas de salud (24).

2.2.1.5 Conocimiento sobre las normas de bioseguridad

Ahora bien, en relación al conocimiento sobre las normas de seguridad es importante que los profesionales de salud posean un nivel adecuado de conocimiento sobre estas, ya que esto les permite garantizar la seguridad en el entorno laboral y minimizar la exposición a riesgos patógenos, tanto para el personal como para los pacientes. Dentro de los aspectos relevantes del

conocimiento sobre las normas de seguridad que se deben tener presentes, resalta la importancia de la educación y actualización constante, ya que esto garantiza brindar una atención segura y actualizada (25).

2.2.1.6 Dimensiones del nivel de conocimiento

Dimensión 1. Conocimiento de aspectos básicos

Las normas de bioseguridad establecen una serie de medidas y protocolos destinados a la prevención y transmisión de agentes biológicos y a minimizar el riesgo de infecciones cruzadas en las instituciones de salud. Dichas normas se encuentran fundamentadas en principios técnico - científicos y su finalidad principal es la protección tanto del personal de salud como de los pacientes. Dentro de los aspectos básicos que sustentan estas medidas se encuentran; el uso adecuado de los equipos de protección personal (EPP), el correcto lavado de manos, la eliminación segura de material biológico y la adecuada desinfección de equipos y superficies (26).

Dimensión 2. Conocimiento de medidas preventivas o precauciones generales

El cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal de salud incluyendo a los profesionales de enfermería debe ser de cumplimiento obligatorio, ya que, están diseñadas principalmente para resguardar la salud de los profesionales que mantienen contacto directo con los pacientes. Su enfoque técnico – científico se orienta a evitar la propagación de microorganismos y la contaminación en el entorno laboral. El conocimiento y respectivo cumplimiento de dichas normas garantiza un ambiente laboral seguro y reduce la transmisión de enfermedades nosocomiales (27).

Dimensión 3. Conocimiento de limpieza y desinfección de materiales

La limpieza y desinfección de materiales son las medidas esenciales que se emplean para la prevención de infecciones y garantizar un entorno laboral seguro y libre de contaminación. La limpieza está relacionada de manera directa con la eliminación de suciedad, y materia orgánica de las superficies o el entorno laboral, mientras que la desinfección hace referencia a la destrucción o inactivación de los agentes patógenos que pudieran estar presentes en una superficie o entorno. La aplicación adecuada de estos conceptos y de las normas de bioseguridad en general permite brindar una atención de calidad (28).

Dimensión 4. Conocimiento de manejo y eliminación de residuos

El manejo adecuado y la eliminación de residuos sólidos en el ambiente hospitalario deben ser realizados cumpliendo los protocolos respectivos diseñados para ello, esto contribuye con el mantenimiento de un entorno laboral limpio, seguro y libre de riesgos tanto para el personal de salud, como para los pacientes. Algunos de los aspectos que incluyen el manejo y eliminación de residuos son; la correcta clasificación de residuos, uso adecuado de los recipientes de almacenamiento, cumplimiento de las normativas de bioseguridad, prevención de accidentes, higiene y confort, responsabilidad ambiental, entre otros (29).

Dimensión 5. Conocimiento de exposición ocupacional

La exposición ocupacional puede variar de acuerdo al entorno en el que se desempeñe el profesional de salud, por lo que es esencial que se tenga el conocimiento necesario sobre los principales factores que se deben tener presentes para reducir los riesgos laborales y adoptar prácticas seguras. Dentro de dichos factores se pueden considerar; agentes biológicos, las

sustancias químicas y los agentes físicos de los cuales el profesional se protege haciendo un uso adecuado del equipo de protección personal. También se incluyen otros factores como: salud emocional, prevención de accidentes y la ergonomía del trabajador (30).

2.2.2. Práctica de enfermería sobre las medidas de bioseguridad

2.2.2.1 Definición de práctica de enfermería

La profesión de enfermería esta fundamenta en la adquisición de conocimientos científicos y la comprensión de teorías y modelos propios de la profesión que sirven de guía para la puesta en práctica de todas las acciones que contribuyen de manera directa con la atención del paciente y la recuperación de su estado de salud. Desde una perspectiva técnica – científica la práctica de enfermería hace referencia a la aplicación del conocimiento y habilidades específicas que tienen como objetivo proporcionar una atención integral y especializada a los pacientes, la familia y la comunidad para promover, fortalecer o restaurar su salud (31).

2.2.2.2 Teorías y modelos que sustentan la práctica de enfermería

Ahora bien, en relación a las teorías y modelos que sustentan la profesión de enfermería, se puede inferir que cada una de estas brinda un marco de referencia que les permite a los profesionales identificar las necesidades de los pacientes de una manera integral y establecer un plan de cuidados efectivo para mejorar la salud de los individuos. Algunas de estas teorías y modelos son; Teoría del autocuidado de Dorothea Orem, Teoría del cuidado transcultural de Leininger, modelo de enfermería de Betty Neuman, modelo de enfermería de Virginia Henderson y el modelo de promoción de la salud de Nola Pender (32).

2.2.2.3 Práctica de los profesionales de enfermería sobre las medidas de bioseguridad

En el contexto de las medidas de bioseguridad que debe aplicar el profesional de enfermería se debe enfatizar que estas están relacionadas de manera directa con las acciones que realiza el personal profesional para minimizar la exposición a riesgos y la transmisión de microorganismos que puedan causar daño a la salud del profesional o del mismo paciente. El cumplimiento de dichas normas debe realizarse de forma rigurosa, ya que esto permite demostrar el nivel de compromiso que posee el profesional con la seguridad y bienestar dentro de la institución, además de contribuir para que se proporcione una atención de calidad (33).

2.2.2.4 Dimensiones de la práctica de enfermería sobre las medidas de bioseguridad

Dimensión 1. Lavado de manos

El lavado de manos es una práctica que consiste en la limpieza de manera sistemática y meticulosa de las manos con agua y jabón antes y después de realizar cualquier procedimiento médico con el objetivo de eliminar los microorganismos patógenos y reducir el riesgo de transmitir infecciones. El tiempo mínimo establecido para ello es de 20 segundos. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud esta práctica tiene sus bases científicas, siendo por ello esencial que se respete por parte del personal de salud la secuencia de pasos establecidos, ya que de esta forma se garantiza la remoción de los agentes patógenos y suciedad de la piel (34).

Dimensión 2. Lavado de manos clínicos según la técnica vigente

La técnica vigente para el lavado correcto de las manos constituye una práctica importante para la prevención de infecciones nosocomiales. De acuerdo a lo establecido en la técnica vigente

el lavado de manos se deberá realizar por mínimo 20 segundos y se realizará de manera rigurosa antes y después de cada contacto con uno y otro paciente, al tocar superficies contaminadas o cuando se considere necesario. Se debe mencionar también que, en cada institución de salud los protocolos relacionados con el lavado de manos pueden variar, ajustándose de acuerdo a las necesidades que se evidencian (35).

Dimensión 3. Barreras protectoras

El personal de enfermería en el cumplimiento de sus funciones y con la finalidad de proteger su salud y la del paciente deberá usar un conjunto de elementos de protección personal, entre estos se incluyen: guantes, mascarillas, lentes protectores, mandiles gorros y protección del calzado. Dichos elementos serán usados con el objetivo de minimizar la exposición a riesgos de contaminación cruzada, así como para la prevención de enfermedades que puedan ser ocasionadas por agentes infecciosos. El uso adecuado de las barreras protectoras se considera esencial para la prevención de infecciones y garantizar así una atención segura y de calidad (36).

Dimensión 4. Uso de guantes

Los guantes son un método de protección que actúan como barrera física entre el paciente y las manos del personal de enfermería con la finalidad de evitar el contacto directo con sangre, líquidos corporales o cualquier sustancia que pueda representar un riesgo para la salud de ambos. También brindan protección a la piel del profesional, ya que le resguarda de la exposición a productos que le pudieran ocasionar posibles irritaciones o alergias. Para el uso adecuado de los guantes, lo ideal es que sean seleccionados adecuadamente de acuerdo al procedimiento que se realizara y el nivel de exposición al que se pueda estar expuesto (37).

Dimensión 5. Lentes protectores

Motivado a que en el servicio de emergencia los profesionales de enfermería se encuentran expuestos a situaciones en las que pueden tener contacto directo con fluidos corporales, sangre, productos químicos, entre otros agentes que representan un riesgo, el uso de los lentes protectores debería ser constante. Es por ello que, en el contexto ideal, todo el personal de enfermería que labora en estas áreas deberá usar los equipos de protección personal incluidos los lentes protectores, los cuales están diseñados especialmente para proteger los ojos, evitando el contacto directo de estos con material potencialmente peligroso (38).

Dimensión 6. Mascarilla

Las mascarillas constituyen dentro de los elementos de protección personal una medida efectiva para la prevención de microorganismos y/o partículas altamente contaminantes y que se encuentran presentes en el aire. Esta herramienta también es esencial para evitar la propagación de enfermedades de parte del personal de enfermería o médico a los pacientes en aquellas situaciones en las que el personal sea portador de una enfermedad asintomática o viceversa. Asimismo, brinda protección al personal evitando la inhalación de partículas potencialmente peligrosas. Es decir, la mascarilla es una medida de bioseguridad que brinda protección al personal y al paciente (39).

Dimensión 7. Gorro

En los servicios de emergencia es una práctica común observar el uso del gorro descartable en el personal de enfermería e incluso en los médicos, esto se hace con la finalidad de mantener la asepsia y seguridad del personal y el paciente. Lo ideal es que esta prenda cubra completamente

el cabello del profesional y se ajuste cómodamente a la cabeza para ayudar a controlar la dispersión del cabello en las zonas estériles, principalmente cuando se realizan procedimientos quirúrgicos, minimizándose de esta forma la posible contaminación de las heridas, del instrumental o las áreas estériles. Su empleo debe regirse por la normativa de bioseguridad y los protocolos internos (40).

Dimensión 8. Mandil descartable

Dentro de los elementos de protección que emplea el personal de salud también se encuentra el mandil descartable, el cual constituye una prenda de protección que se usa con la finalidad de resguardar la piel y vestimenta del personal que se expone a materiales contaminantes o riesgos biológicos en el cumplimiento de ciertas funciones. Este debe ser usado una sola vez para garantizar la higiene y evitar la propagación de agentes infecciones o potencialmente peligrosos. Para el personal de enfermería los mandiles representan una barrera efectiva para garantizar la protección personal y del paciente evitando la contaminación cruzada (41).

Dimensión 9. Manejo de residuos sólidos

En las áreas de emergencia de las instituciones de salud es común la generación de desechos biológicos y materiales que representan un potencial riesgo para la salud tanto del personal como de los pacientes que son atendidos, siendo necesario en este sentido que el personal de enfermería que cumple funciones en esas áreas cumpla de manera rigurosa con las directrices y protocolos que establecen las autoridades sanitarias y las emitidas por los organismos ambientales en pro de la protección del medio ambiente, para garantizar de esta forma una correcta recolección, almacenamiento y disposición final de los residuos que se generan en el servicio (42).

Teoría de Enfermería de Nola Pender

Nola Pender en su teoría de promoción de la salud enfatiza sobre la importancia entre la interacción de una persona con su entorno para su bienestar y la promoción de la salud. Reconociendo lo complejo del comportamiento humano, Pender señala que el mismo se encuentra influenciado por varios factores, entre los que se incluyen las percepciones, creencias y valores individuales, características ambientales y el apoyo social que pueda recibir. Dentro del mismo contexto realza la importancia de adoptar medidas de prevención de enfermedades y/o de protección en caso de exponerse a actividades que representen riesgos (43).

En relación a lo señalado anteriormente y teniendo presente la influencia del entorno en que se mantienen compartiendo las personas, es relevante señalar que la presente teoría se relaciona también con la capacidad que debe poseer el profesional de enfermería para tomar decisiones informadas sobre el cuidado de su salud. En el ámbito de la bioseguridad, el profesional deberá adoptar comportamientos protectores, entre los que se incluyen el cumplimiento de las normas establecidas en temas de bioseguridad con la finalidad de protegerse a sí mismo y a los pacientes (44).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (H_i)

H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Hipótesis nula (H_o)

H_o: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

H_{i1}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos básicos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

H_{i2}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas o precauciones universales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

H_{i3}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión limpieza y desinfección de materiales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

H_{i4}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

H_{i5}: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión exposición ocupacional del nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Dado que esta investigación parte de la formulación de una hipótesis precisa y detallada que sirve como una posible explicación del suceso observado. En este sentido, se llevará a cabo una investigación hipotético – deductiva. Este método permite a los investigadores verificar sus hipótesis de forma sistemática y empírica, por otra parte, permite que las teorías desarrolladas durante la investigación puedan ser revisadas y mejoradas. También garantiza que las conclusiones científicas se apoyen en datos válidos y que con el tiempo sirvan de base para nuevas investigaciones (45).

3.2. Enfoque de la investigación.

La investigación adoptará un enfoque cuantitativo debido a que implica la recopilación y análisis de la información de forma numérica, y esto a su vez permitirá realizar un análisis estadístico detallado con el propósito de explicar el objeto de estudio de una forma minuciosa. Asimismo, facilitará la revisión y comprensión de toda la información recolectada. El empleo de este tipo de enfoque permite a los investigadores probar teorías y presentar resultados de forma más precisa e imparcial, disminuyendo el margen de error y permitiendo que para evaluar las variables se puedan emplear diversas magnitudes (46).

3.3. Tipo de investigación

En relación al tipo de investigación, será aplicada pues su objetivo principal está orientado a favorecer el incremento del conocimiento en los investigadores mediante la observación y el

análisis de variables específicas. Es importante señalar que la investigación aplicada se orienta a la difusión de conocimiento y la resolución efectiva de problemas reales y dentro de un entorno específico, y esto se logra de una manera concreta a través del análisis de estudios previos que pretenden proporcionar una solución práctica y tangible a una situación evidente y que se presentó en un lugar particular (47).

3.4. Diseño de la investigación

En lo que respecta al diseño de la investigación, este estudio será no experimental, es decir, no se realizará la manipulación de las variables objeto de estudio, sino que la información será obtenida a través de la observación y recopilación de datos dentro de un contexto real. Por otra parte, será un estudio correlacional, ya que permitirá comprender la relación existente entre las variables, sin tener que intervenir directamente en ellas, y por último el diseño de la investigación se caracterizará por ser de corte transversal, es decir, que la información se recolectara en un periodo específico de tiempo (48).

3.5. Población, muestra y muestreo

En el presente estudio la población estará representada por 120 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia en un Hospital de EsSalud. Los mencionados profesionales comparten algunas características en común entre las que se pueden señalar; la edad, el sexo, tiempo que tienen laborando en la institución y en el servicio de emergencia, si cuentan o no con especialización en el área de Emergencias y Desastres. En cuanto a la muestra la misma será censal, es decir, se tomará en cuenta a la totalidad de la población mencionada para la ejecución de la presente investigación.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboren en el área de Emergencia en el Hospital de EsSalud.
- Profesionales de enfermería que tenga especialidad en Emergencias y Desastres.
- Profesionales de enfermería con más de tres meses laborando en el área de emergencia.
- Profesionales de enfermería que acepten voluntariamente firmar el consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que, al momento de la recolección de datos, se encuentren en descanso médico, de vacaciones o con ausentismo laboral
- Profesionales de enfermería que no tenga especialidad en Emergencias y Desastres.
- Profesionales de enfermería que no se encuentren asignados de forma exclusiva al servicio de emergencia.
- Profesionales de enfermería que no acepten voluntariamente firmar el consentimiento informado para participar en el estudio.

3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad	Es importante que los profesionales de salud posean un nivel adecuado de conocimiento sobre estas, ya que esto les permite garantizar la seguridad en el entorno laboral y minimizar la exposición a riesgos patógenos, tanto para el personal como para los pacientes. Dentro de los aspectos relevantes del conocimiento sobre las normas de seguridad que se deben tener presentes, resalta la importancia de la educación y actualización constante, ya que esto garantiza brindar una atención segura y actualizada (25).	El nivel de conocimiento se medirá utilizando un cuestionario estructurado en 22 ítems, desarrollado por López, et al. en el 2021 y validado por Vera 2020. Este instrumento está dividido en cinco dimensiones: aspectos básicos, medidas preventivas o precauciones universales, limpieza y desinfección de materiales, manejo y eliminación de residuos y exposición ocupacional. Cada ítem se calificará con de acuerdo a las opciones correcta o correcta. Los niveles de conocimiento se categorizarán en alto, medio y bajo.	Conocimiento de aspectos básicos.	Normas de bioseguridad. Principios de bioseguridad.	Ordinal	Conocimiento alto: 16 – 22 puntos
			Conocimiento de medidas preventivas o precauciones generales.	Momento del lavado de manos Tiempo correcto para el lavado de manos. Acciones en caso de heridas. Dosis correctas de Hepatitis B Uso de mascarilla N° 95 Materiales para la manipulación de secreciones. Finalidad del mandil. Uso correcto de guantes.		
			Conocimiento de limpieza y desinfección de materiales.	Tratamiento de materiales contaminados. Desinfección de material limpio. Clasificación de materiales según el área de exposición.		
			Conocimiento de manejo y eliminación de residuos.	Clasificación y manejo seguro de residuos. Tipo de residuo (algodón con sangre y agujas usadas) Destino final de agujas usadas. Bolsa correcta para material biocontaminado. Disposición final de guantes no contaminados.		
			Conocimiento de exposición ocupacional.	Tipos de muestras biológicas. Cuidados de las muestras infectadas y no infectadas. Actuación ante accidente con objeto punzo cortante. Vías de transmisión de agentes patógenos.		Conocimiento bajo: 0 - 7

Práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre las medidas de bioseguridad.	La práctica de los profesionales de enfermería debe estar enfocada en prestar una respuesta efectiva y una atención de calidad. Estarán debidamente capacitados para el manejo de contextos caóticos y aplicar los protocolos de emergencia, coordinando de ser necesario acciones con otros miembros del equipo de salud para garantizar la atención y evacuación segura de los pacientes. Por otra parte, ante dichas circunstancias resultan esencial que los profesionales posean la capacidad para la toma rápida de decisiones optimizando los recursos y asegurando una atención adecuada para cada persona (33).	La practica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia se evaluará mediante una lista de cotejo de 32 ítems, creada por Ramírez en el 2017 y empleada por Euribe en el 2021. La lista se organiza en nueve dimensiones: lavado de manos, lavados de manos clínico según la técnica vigente, barreras protectoras y manejo de residuos sólidos. Cada ítem se calificará de forma dicotómica. Los niveles de practica se clasificarán en bueno, regular y malo.	Lavado de manos.	Momentos del lavado de manos.	Ordinal	Nivel bueno: 28 – 32 puntos	
			Lavado de manos clínico según la técnica vigente.	Seguimiento de la técnica correcta.			
			Barreras protectoras.	Tipos			Nivel regular: 24 - 27 puntos
			Uso de guantes.	Manipulación correcta de guantes antes, durante y después de un procedimiento.			Nivel malo: 0 - 23 puntos
			Lentes protectores.	Uso correcto.			
			Mascarilla.	Uso correcto de la mascarilla.			
			Gorro	Uso correcto del gorro.			
			Mandil descartable.	Uso correcto del mandil descartable.			
			Manejo de residuos sólidos.	Eliminación final de residuos			

3.7. Técnicas e instrumentos

3.7.1. Técnicas

Para medir el Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se empleará como técnica la encuesta, la cual permite obtener la información necesaria para la investigación mediante la aplicación de un cuestionario estructurado como instrumento. Por otro lado, la variable Práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia se medirá a través de la técnica de observación, utilizando una lista de cotejo. Esta lista facilitara el registro de datos de manera sistemática ante la presencia o ausencia de comportamientos específicos en la población objeto de estudio (49).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1

El instrumento que se utilizará para medir la variable Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad fue elaborado por López et al, en el año 2012 para su trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del Hospital II - 2 Tarapoto junio - agosto 2012” y validado por Vera (50) en el año 2020. El cuestionario consta de 22 ítems distribuidos en 05 dimensiones: “aspectos básicos” (02 ítems), “medidas preventivas o precauciones universales” (08 ítems), “limpieza y desinfección de materiales” (03 ítems), “manejo y eliminación de residuos” (05 ítems), exposición ocupacional (04 ítems).

Para la calificación de los ítems se asignará a la respuesta correcta un (1) punto y cero (0) puntos a la incorrecta y la categorización del conocimiento se determinará mediante la siguiente escala de evaluación:

- Alto: 16 - 22 puntos
- Medio: 8 - 15 puntos
- Bajo: 0 - 7 puntos

Instrumento 2

Para medir la variable Práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre las medidas de bioseguridad, se empleará una lista de cotejo que fue elaborada por Ramírez en el año 2017 y utilizada por Euribe (51) en el año 2021 en su trabajo de investigación “Conocimiento y practica sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San José de Chincha 2021”. La lista de cotejo contiene un total de 32 ítems distribuidos en 09 dimensiones: “Lavado de manos” (05 ítems), “Lavado de manos clínico según la técnica vigente” (01 ítem), “Barreras protectoras” - “guantes” (07 ítems), “Lentes protectores” (01 ítem), “Mascarilla” (04 ítems) y “Gorro” (03 ítems), “Mandilón” (05 ítems) y “Manejo de residuos sólidos” (06 ítems).

Para la calificación de las respuestas se utilizará la opción de respuesta dicotómica, que permitirá alcanzar un valor límite de 32 puntos. En cada ítem de las dimensiones se dan como alternativas de respuestas:

SI = 1

No = 0

La categorización de la variable se realizará mediante el método de Dalenius, el cual permitirá establecer los siguientes niveles de práctica:

- Nivel bueno: 28 - 32
- Nivel regular: 24 - 27
- Nivel malo: 0 – 23

3.7.3 Validación

Instrumento 1:

Para obtener la información necesaria de la variable Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se empleará un cuestionario que fue validado a través de juicio de 03 expertos (02 profesionales de enfermería y 01 profesional de medicina). Dicho proceso de validación incluyó la revisión y evaluación del instrumento para hacer las correcciones necesarias mediante el aporte de conocimiento y experiencia de los expertos con la finalidad de garantizar la calidad de las preguntas enunciadas en el cuestionario obteniendo promedio general de 18, además se aplicó una prueba piloto a internos de enfermería, para identificar posibles ambigüedades en las preguntas y realizar los ajustes pertinentes (50).

Instrumento 2:

Se utilizó el test estadístico de K – Richardson mediante el cual se obtuvo un valor general de 0.68, lo que permitió garantizar la congruencia de la lista de cotejo la cual será usada para medir la variable Práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre las medidas de bioseguridad (51).

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad de instrumento 1:

Para determinar la confiabilidad del instrumento que se utilizara para medir la variable Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se utilizó en el año 2020 el Alfa de Cronbach obteniéndose el valor de 0,79 lo cual permitió definir una alta confiabilidad del instrumento (50).

Confiabilidad de instrumento 2:

Para determinar la confiabilidad de la lista de cotejo que se utilizara para medir la variable Práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre las medidas de bioseguridad se realizó una prueba piloto al personal de enfermería en los diversos procedimientos que realizaron en sus turnos respectivos de trabajo obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.81, es decir, que es un instrumento confiable para ser empleado en la presente investigación (51).

3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos

Plan de Procesamiento de datos:

Posterior a la aceptación del proyecto por parte del Comité de Ética de la unidad de Postgrado de la Universidad Norbert Wiener se procederá a:

- Presentar la carta de autorización al director del Hospital De EsSalud y se coordinará con el área de docencia e investigación de la institución y con la jefatura de enfermería, con quienes

se planificará para iniciar con la aplicación de los instrumentos de acuerdo a la disponibilidad de los horarios y la disponibilidad del personal de enfermería.

- Los profesionales recibirán previamente el consentimiento informado para su lectura para que sea firmado voluntariamente aceptando su participación en el estudio.
- Los instrumentos se podrán aplicar en un lapso de 30 minutos aproximadamente.
- La recolección de los datos se realizará durante cuatro semanas, aplicando instrumentos los días lunes, miércoles y viernes.
- Una vez obtenidos los datos necesarios serán codificados en una matriz de elaborada en Microsoft Excel y analizados estadísticamente mediante el programa SPSS en su última versión. A partir de los valores obtenidos se realizarán las tablas y/o gráficos correspondientes.

Análisis de datos

El análisis de la información se realizará empleando estadísticas descriptivas e inferencial, esto la finalidad de verificar la hipótesis planteada en la investigación.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación se desarrollará tomando en cuenta la aprobación del Comité de Ética de la Universidad y del Comité de Ética del Hospital, además se tendrán en cuenta los siguientes principios bioéticos universales: **Autonomía**, los profesionales de enfermería tomarán voluntariamente la decisión de participar en el desarrollo de la presente investigación. **Beneficencia**, los profesionales que participen de la investigación serán informados de los resultados de la misma, pues estos pueden contribuir a mejorar sus prácticas diarias. **No maleficencia**; los resultados obtenidos del presente estudio no serán usados para hacer daño, ni

generar angustia en los profesionales de enfermería. Se explicará a cada participante que estos no representarán una amenaza para ellos ni para terceras personas. **Justicia;** todos los profesionales de enfermería serán tratados con respeto, equidad, y sin discriminación (52).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			x	x																
Revisión bibliográfica			x	x	x	x	x	x												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes.			x	x	x	x	x	x												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación.			x	x	x	x	x	x												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación.			x	x	x	x	x	x	x											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de la investigación.			x	x	x	x	x	x	x	x										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo.				x	x	x	x	x	x	x										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos.					x	x	x	x	x	x										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							x	x	x	x										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						x	x	x	x	x										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos administrativos							x	x	x											
Elaboración de los anexos							x	x	x											
Aprobación del proyecto									x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Taller de sustentación											x	x	x	x	x	x	x	x		
Sustentación																			x	x

LEYENDA:

Actividades cumplidas



Actividades por cumplir



4.2 Presupuesto

MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL S/.
MATERIALES BIBLIOGRÁFICO				
Libros	Unidad	5	S/ 40	S/ 200.00
Fotocopias	Hoja	200	S/ 0.20	S/ 40.00
Impresiones	Hoja	200	S/ 0.40	S/ 80.00
TOTAL				S/320.00
EQUIPOS				
Laptop	Unidad	1	S/ 1,560.00	S/ 1,560.00
USB	Unidad	1	S/ 30.00	S/ 30.00
TOTAL				S/1.590.00
ÚTILES DE ESCRITORIO				
Lapiceros	Caja	1	S/ 12.00	S/ 12.00
Hojas Bond A4	Millar	1	S/ 15.00	S/ 15.00
TOTAL				S/ 27.00
RECURSOS HUMANOS				
Asesor	Hora	3	S/120.00	S/360.00
Estadístico	Hora	2	S/350.00	S/700.00
TOTAL				S/1.060.00
OTROS				
Movilidad	Pasajes	15	S/ 8.00	S/ 120.00
Alimentos (menú)	Unidad	15	S/ 7.00	S/ 105.00
Telefonía móvil	Llamadas	30	S/ 1.00	S/ 30.00
Internet	Hora	2000	S /0.40	S/800.00
Luz	KW/H.	1000	S /0.80	S/800.00
Imprevistos		1	S/500.00	S/ 500.00
TOTAL				S/2.355.00
COSTO TOTAL				S/ 5.352.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI). [Internet] Ginebra; Comunicados de prensa; 06 de mayo de 2022. [Consultado 29 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
2. Martínez D, Rojas G, Marquez F, Álvarez V, Cortez M. Correlación de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad con su Cumplimiento en Personal de Enfermería Quirúrgica. Rev. Ciencia Latina [Internet]. 2024; 8 (1) 39 – 48: 3114-3132. [Consultado 29 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9643>
3. Giglio M. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. Rev. Invest.e Innov. [Internet]. 2022; 2(1), 123–129. [Consultado 29 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1377>
4. Cobos D. Bioseguridad en el contexto actual. Rev. Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2021; 58: e192. [Consultado 10 de julio de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100015&lng=es.
5. Organización Mundial de la Salud. OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [Internet] Ginebra; comunicados de prensa; 17 de septiembre de 2020. [Consultado 10 de julio de 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

6. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev. Ecimed. [Internet]. 2020; 36 (3) 1 – 9. [Consultado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348/634>
7. Rojas J, Carmnina L. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la Covid 19. Rev Med Hered [Internet]. 2021; 32 (1): 64 - 65. [Consultado 29 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000100064&lng=es
8. Sarmiento, E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Rev. Invest. e Innov. [Internet]. 2022; 2 (3); 22 – 27. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1608>
9. Sinchi V. Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores. Rev. Publicando. [Internet]. 2020: 7 (25); 39 – 48. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2083/2101>
10. Ilapa E, Gilvan D, Lopes D, Campos M, De Mattos C, Otero L. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Rev. Enferm. Glob. [Internet]. 2020; 17 (49): 36 - 67. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036&lng=es .
11. Gutiérrez J, Navas J, Barrezueta N, Alvarado C. Manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS

Los Ceibos. Rev. Más Vita. [Internet]. 2021; 3 (1) 99–112. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177>

12. Dias E, Palucci M. Conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería de un hospital paulista frente a las precauciones estándar. Rev. Cogitare enferm. [Internet]. 2020; 25: E66744. Disponible en: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362020000100320&lng=pt

13. Diaz L. Nivel de conocimiento de prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital Marco Vinicio Iza ante la pandemia del Covid-19. [Trabajo de grado para obtener el título de pregrado]. Ibarra – Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2023. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15010>

14. Brandão P, Duarte T, Bazilio T, Lam S, Garcia G, Vieira F. Cumplimiento de las medidas de precaución estándar por profesionales sanitarios: comparación entre dos hospitales. Rev. Enferm. glob. [Internet]. 2022; 21 (65): 1 - 42. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100001

15. Minchala R, Palaguachi A, Altamirano L, Martínez P, Godoy E, Ramirez A. Perception is a process in which the sense organs interact with microorganisms that can cause tissue or multi-organic damage. Rev. International Journal of Innovative Science and Research Technology. [Internet]. 2020; 5 (7); 44 -50. [Consultado 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/AXIkRO>

16. Palpa A. Nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería medicina E. Hospital del Niño-Lima 2020. [Tesis para obtener el grado académico de maestra]. Lima – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55024/Palpa_LAC%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Acero H, Cervantes E, Suarez D. Nivel de conocimiento y actitud hacia las normas de bioseguridad hospitalaria en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital II Essalud Huánuco – 2021. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional]. Lima – Perú: Universidad “Hermilio Valdizan”; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8212/2EN.ED143A18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Jáuregui A. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciado]. Chíncha – Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1812/1/Alberto%20Vega%20J%20auregui.pdf>

19. Chávarry N, Perez N. Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital II. EsSalud. Chiclayo. [Tesis para optar el título de segunda especialidad]. Lambayeque – Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10226>

20. Coronado A, Pedraza R. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del servicio de emergencia, hospital II-1 MINSA – Jaén, 2019. [Tesis para optar

el título de segunda especialidad profesional]. Lima – Perú: Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”; 2020. Disponible en:

https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8573/Coronado_Rivadeneira_Ana_Fiorella_y_Rafael_Pedraza_Marleni.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Segundo J. Conocimiento. [Internet]. Concepto.de. Argentina; 12 de mayo de 2023. [Consultado 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>.

22. Quintero P. Zamora O. Tipos de Conocimiento. Rev. Uno Sapiens. [Internet] 2020; 4 (1) 23 –

24. [Consultado 20 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/download/5124/6593/>

23. Selles J, Gallardo F. Teoría del Conocimiento. Rev. Dialnet ISCR [Internet]; 2019; 22 (1) 248

- 250. [Consultado 18 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=751416>

24. Cañarte J, Marín C, Rivera L, Fernández P, Huerta R. El conocimiento en el sistema de salud.

Rev. Ciencia Digital. [Internet]; 2019; 3 (2) 508 – 5018. [Consultado 18 de julio de 2023].

Disponible en: <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.447>

25. Piguave I, Pincay M, Guanuche L, Mera A. Conocimientos y uso de las normas de

bioseguridad en estudiantes del área de salud de una Universidad Ecuatoriana. Rev. Dom. Cien.,

[Internet]; 2020; 6 (4) 254 - 269. [Consultado 20 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8385956.pdf>

26. Graziati G. Qué es la bioseguridad y ejemplos. [Internet] Ecología verde. España; 20 de marzo 2023. [Consultado 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.ecologiaverde.com/que-es-la-bioseguridad-y-ejemplos-4342.html>
27. Universidad San Martín de Porres. Protocolo de seguridad y bioseguridad de laboratorios en la facultad de medicina humana- USMP. [Internet]. Perú; 2019. [Consultado 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://medicina.usmp.edu.pe/wp-content/uploads/protocolos/Bioseguridad-2019.pdf>
28. Jiménez A, Valderrama S, Montañez Z, Ortiz J, Ordoñez T, Correa V, et al. Limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Secretaria de Salud de Bogotá. Asociación Colombiana de Infectología. [Internet]. Colombia; 2021 [Consultado 21 de julio de 2023]. Disponible en: http://acin.org/images/guias/LIMPIEZA_Y_DESIN_2022_2_ACINcap_central_SDS.pdf
29. Villanueva R, Melgar A, Sánchez F, Baldoce Y. Mejora de la gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios. Rev. Ciencia Latina. [Internet]. 2023; 7 (1): 5802 - 5820. [Consultado 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4885/7419>
30. Criollo B, Gómez S, Castro A. Exposición ocupacional y riesgo de enfermedades infecciosas adquiridas en el personal del área de la salud. Rev. Multi. Arb. De Invest. Científica. [Internet]. 2023; 7(1):783 - 804 [Consultado 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.783-804>

31. Almiray A. Práctica de enfermería en México, carencias y perspectivas. Rev CONAMED [Internet] 2019; 24 (1) 3 – 4. [Consultado 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86790>
32. Valencia M. Modelos y teorías de enfermería y su aplicación en la práctica e investigación. Rev. Horiz Enferm [Internet] 2022; 33 (3) 335 - 341. [Consultado 24 de julio de 2023]. Disponible en: <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/51591>
33. Coral D, Flores D. Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, Perú 2021. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado]. Huánuco – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/105507>
34. Organización Panamericana de Salud. Día Mundial de la Higiene de las Manos 2023. [Internet] Washington D. C., Estados Unidos; 05 de mayo de 2023. [Consultado 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-higiene-manos-2023>
35. Ministerio de salud. Plan de higiene de manos con enfoque multimodal del INSN – San Borja. Equipo Coordinador para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos- INSNSB [Internet] Perú; 09 de septiembre de 2020. [Consultado 20 de julio de 2023]. Disponible en: <https://cutt.ly/CwazePWj>
36. Chávez C, Del Águila R, Morales Y. Aplicación de medidas de bioseguridad y satisfacción laboral del personal del área de emergencia del Centro de Salud de Aucayacu – 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería]. Huánuco – Perú: Universidad

Nacional Hermilio Valdizan; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8657>

37. Dugdale D. Uso de guantes en el hospital. [Internet] EEUU; MedlinePlus. 18 de enero de 2022. [Consultado 20 de julio de 2023]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000452.htm>

38. León M. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras de emergencia del hospital San Juan de Dios en Pisco, 2022. [Trabajo académico para optar al título de especialista en enfermería]. Pimentel – Perú: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1612/trabajo%20academico-leon%20flores.pdf?sequence=1&isallowed=y>

39. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para el uso de equipos de protección personal para los trabajadores del Hospital Regional Cusco. [Internet] Perú: Unidad de Gestión de Recursos Humanos área de salud ocupacional; 09 de septiembre de 2020. [Consultado 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://hrcusco.gob.pe/wp-content/uploads/2021/12/R.D.-314-2020-MINSA-HRC-UGRH.pdf>

40. Sarmiento E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Rev. Invest e Innov. [Internet]. 2022; 2 (3): 22 - 27. [Consultado 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608>

41. Maldonado D. Elementos de protección personal de salud y bioseguridad. [Internet] Colombia: Bioplast; 22 de febrero de 2022. [Consultado 23 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://www.elhospital.com/es/noticias/equipos-de-proteccion-para-trabajadores-y-profesionales-de-la-salud>

42. Bravo A, Silva G. Conocimiento y actitudes en el manejo de residuos sólidos en internos de enfermería de la universidad señor de Sipán 2021. [Trabajo académico para optar por el título de Licenciada]. Pimentel – Perú: Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10927/Bravo%20Esquen%20Anabella%20&%20Silva%20Pejerrey%20Geraldine.pdf?sequence=12>

43. De Arco C, Puenayan P, Vaca M. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Rev. Av Enferm [Internet] 2019; 37 (2): 227 - 236. [Consultado 22 de julio de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>

44. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Rev. Enferm. univ [Internet]. 2011; 8(4):16-23. [Consultado 23 de julio de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es

45. Hernández R, Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra. Edición. Ciudad de México - México: Editorial: Mc Graw Hill Education; Año 2018. 714 p.

46. Pimienta J, De la Orden A, Estrada R. Metodología de la Investigación. Competencias, Aprendizaje, Vida. [Internet]. México. Pearson. 2018. [Consultado el 03 de septiembre de 2023].

Disponible en: <https://es.scribd.com/document/618322638/Metodologia-de-La-Investigacion-Julio-Herminio-Pimienta-Prieto>

47. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Rev. RECIMUNDO. [Internet]. 2020; 4(3), 163 - 173 [Consultado el 03 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

48. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev. Med. Clin. Condes. [Internet]. 2019; 30(1), 36-49 [Consultado el 02 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864019300057?token=996C43489A3BE8989CC EB1C3643A107A2149F344799620748808FD8647BC3167BE4AE EB1F553C6BCFD47E11568 733032&originRegion=us-east-1&originCreation=20230127191349>

49. Oyarzún G. 8 Técnicas de recolección de datos: las más utilizadas. [Internet] México; ComparaSoftware. 13 de octubre de 2022. [Consultado 26 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://blog.comparasoftware.com/tecnicas-recoleccion-datos/>

50. Vera L. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Regional Huacho. [Tesis de maestría]. Huacho - Perú. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4012>

51. Euribe M. Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha 2021. [Tesis para optar título de

segunda especialidad]. Lima - Perú. Universidad San Martín de Porres; 2022 Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_e5f94b7c36502be3ef98891c2a95bd9c

52. Universidad Internacional de Valencia. Los cuatro principios bioéticos. [Internet]. Valencia - España. Equipo de Expertos en Ciencias de la Salud. 11 de julio 2021. [Acceso 26 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/los-4-grandes-principios-bioeticos>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de aspectos básicos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de medidas preventivas o precauciones generales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de</p>	<p>Objetivo General Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de aspectos básicos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia.</p> <p>2. Identificar cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de medidas preventivas o precauciones generales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia.</p> <p>3. Identificar cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.</p> <p>Ho: No hay relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimiento de aspectos básicos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión</p>	<p>Variable 1 Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Conocimiento de aspectos básicos.</p> <p>D2: Conocimiento de medidas preventivas o precauciones generales.</p> <p>D3: Conocimiento de limpieza y desinfección de materiales.</p> <p>D4: Conocimiento de manejo y eliminación de residuos.</p> <p>D5: Conocimiento de exposición ocupacional.</p> <p>Variable 2 Práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia sobre las medidas de bioseguridad.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Lavado de manos.</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Hipotético – Deductivo No experimental, transversal, correlacional.</p> <p>Población y muestra: la población estará constituida por 120 profesionales de enfermería y la muestra será censal.</p>

<p>limpieza y desinfección de materiales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia?</p> <p>5. ¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de exposición ocupacional del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia?</p>	<p>limpieza y desinfección de materiales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia.</p> <p>4. Identificar cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia.</p> <p>5. Identificar cuál es la relación entre la dimensión conocimiento de exposición ocupacional del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia.</p>	<p>conocimiento de medidas preventivas o precauciones generales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimiento de limpieza y desinfección de materiales del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimiento de manejo y eliminación de residuos del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimiento de exposición ocupacional del nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.</p>	<p>D2: Lavado de manos clínico según la técnica vigente. D3: Barreras protectoras. D4: Uso de guantes. D5: Lentes protectores. D6: Mascarilla. D7: Gorro D8: Mandil descartable. D9: Manejo de residuos sólidos.</p>
---	---	---	---

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento para medir la variable nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Fecha: ___/___/___

I. PRESENTACIÓN

Estimado profesional enfermero (a), solicito su colaboración para responder el siguiente cuestionario que tiene el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento medidas de bioseguridad. Las respuestas que pueda brindar serán tratadas de manera confidencial y anónima y servirán de sustento para el desarrollo de la investigación que estoy realizando titulada “.

Datos generales

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad:

24 – 35 años () 36 – 46 años () 47 años a más ()

Enf. Especialista en Emergencia y Desastre: Si () No ()

Tiempo de servicio:

II. INSTRUCCIONES:

Las preguntas que se le presenta a continuación son importantes por favor leerlas con atención, puede tomarse el tiempo que considere necesario para una mejor comprensión de la misma y posteriormente proceda a seleccionar la opción que considere correcta.

III. CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Dimensión Aspectos básicos

1. ¿Qué son las normas de Bioseguridad?

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

2. La bioseguridad tiene principios ¿Cuáles son?

- a. Protección, aislamiento y universalidad.
- b. Universalidad, barreras protectoras y control de residuos
- c. Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones

Dimensión Medidas preventivas o precauciones universales

3. Si usted considera el lavado de manos una medida de bioseguridad ¿en qué momento se debe realizar?

- a. Antes de realizar una tarea aséptica y después del contacto con el entorno del paciente.
- b. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales
- c. Antes y después del contacto con el paciente
- d. A, B y C son correctas
- e. Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

4. ¿Cuál es el tiempo correcto para el lavado de manos clínico con agua y jabón?

- a. Menos de 40 segundos
- b. 7 – 10 segundos
- c. 10 – 20 segundos
- d. 40 – 60 segundos

5. Si se tiene una herida y se tiene que realizar procedimientos ¿Qué acción se debe realizar?

- a. Proteger con gasa, esparadrapo de inmediato y utilizar guates
- b. Cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente
- c. Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización

6. Para la protección completa con la hepatitis B ¿Cuántas dosis de HVB necesitas?

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

7. ¿En qué momento considera usted que se debe utilizar respirador N 95 para protección?

- a. Ante enfermedades que su mecanismo de transmisión es por vía aérea.
- b. Solo si se confirma que un paciente tiene TBC
- c. Solo en las áreas de riesgo.

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

- a. Pinzas
- b. Guantes
- c. Apósitos de gasa/algodón

9. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil?

- a. Evitar la exposición de secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado
- b. Evitar que se ensucie el uniforme
- c. El mandil protege de infecciones intrahospitalarias
- d. Todas las anteriores

10. Con respecto al uso de guantes es correcto

- a. Sustituye el lavado de manos
- b. Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de pacientes a las manos del personal y viceversa.
- c. Protección total contra microorganismos.
- d. Se utiliza gantes solo al administrar fluidos y secreciones corporales

Dimensión Limpieza y desinfección de materiales**11. ¿Qué pasos sigue el proceso de tratamiento de los materiales contaminados?**

- a. Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
- b. Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización
- c. Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y/o descontaminación.

12. La desinfección de material limpio, es decir, sin restos orgánicos o líquidos corporales se hace con:

- a. Hipoclorito entre 0,05% y 0,1% (entre 500 y 1000 partes por millón)
- b. Diluciones de lejía entre 0,10%
- c. Jabón antiséptico al 5%

13. ¿Cómo se clasifican los materiales según el área de exposición?

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

Dimensión Manejo y eliminación de residuos

14. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?

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

15. Marcar que tipo de residuo pertenece el algodón con sangre y las jeringas usadas después de haber realizado un procedimiento.

- a. Residuos especiales
- b. Residuos contaminados
- c. Residuos biocontaminados

16. ¿Qué se debe hacer con las agujas usadas en los procedimientos?

- a. Colocar con ambas manos su respectivo capucho a la aguja, evitando posteriores contactos.
- b. Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.
- c. Colocar la aguja sin colocar su protector en recipientes especiales para ello.
- d. Romper las puntas de la aguja y luego desechar.

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

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

18. Después de haber utilizado guantes en procedimientos y no está infectado, como debería eliminarse este material.

- a. Se desecha
- b. Se vuelve a utilizar, porque la muestra no está infectada.
- c. Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.

Dimensión Exposición Ocupacional**19. ¿Qué tipo de muestras biológicas se manipulan en procedimientos?**

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

20. ¿Qué cuidado se debe tener, según sea una muestra infectada o no infectada?

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

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

- a. Lavar la zona, con jabón, uso de antiséptico y notificar el caso al jefe de servicio para que este notifique a epidemiología y se de tratamiento preventivo.
- b. Revisar la HC, si no tiene una enfermedad infecto contagiosa, no hay mayor peligro.
- c. Aplicar FUAAT, ir a atención en emergencia, recibir tratamiento profiláctico comunicación al jefe inmediato, realizar exámenes de laboratorio, acudir al área de salud ocupacional.
- d. Comunicar al jefe inmediato, registro de FUAAT firmado y sellado, acudir a caja para boleto, ingresar a laboratorio para toma de muestra, con resultados acudir al médico para recibir tratamiento profiláctico.

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

- a. Vía aérea, por contacto y vía digestiva.
- b. Contacto directo, por gotas y vía aérea.
- c. Vía aérea, por gotas y vías digestivas.

Lista de cotejo para medir la variable práctica de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital de ESSALUD

Fecha: ___/___/___

I.-DATOS INFORMATIVOS:

N°	ÍTEMS	RESPUESTA/OBSERVACIÓN		
		Si	No	Observación
Lavado de manos				
1	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
2	Realiza el lavado de manos después de efectuar procedimientos que estén en contacto con fluidos corporales.			
3	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.			
4	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.			
5	Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.			
Lavado de manos clínicos según la técnica vigente		Si	No	Observación
1.	Mojarse las manos con agua.			
2.	Deposita en la palma de la mano, jabón líquido antiséptico (3- 5 ml.).			
3.	Frota las palmas de las manos entre sí.			
4.	Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entre lazando los dedos y viceversa.			

5.	Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.			
6.	Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.			
7.	Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.			
8.	Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.			
9.	Enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro.			
10.	Secar las manos con una toalla desechable.			
11.	Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla desechable.			
12.	Elimina la toalla desechable en la bolsa negra.			
Barreras protectoras		Si	No	Observación
Guantes				
7	Cumple con los pasos de colocación de guantes estériles según la técnica vigente			
8	Utiliza guantes estériles para realizar procedimientos asépticos: canalización de una vía, colocación de SNG o SOG, colocación de sonda Foley, toma de muestra para hemocultivo, colocación de catéter percutáneo, colocación de catéter venoso central.			
9	Usa guantes diferentes para cada procedimiento.			
10	Manipula con guantes algún tipo de muestra de laboratorio.			

11	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación.			
12	Se retira los guantes según la técnica vigente			
13	Elimina los guantes en recipiente con bolsa amarilla.			
Lentes protectores		Si	No	Observación
14	Utiliza los lentes protectores cuando se amerita (salpicadura de sangre, secreciones)			
Mascarilla		Si	No	Observación
15	Utiliza mascarilla para realizar procedimiento que requiere de su uso.			
16	Utiliza la mascarilla cubriendo nariz y boca.			
17	Se retira la mascarilla después de terminar cualquier procedimiento.			
18	Descarta la mascarilla en el recipiente de bolsa negra.			
Gorro		Si	No	Observación
19	Se coloca el gorro antes de realizar algún procedimiento y antes de lavarse las manos.			
20	Utiliza el gorro cubriendo completamente el cabello y ambos pabellones auriculares			
21	Descarta el gorro en el recipiente de bolsa negra.			
Mandilón		Si	No	Observación
22	Utiliza mandil para realizar procedimientos invasivos y cuando se requieran de su uso			
23	Utiliza el mandilón correctamente con la abertura hacia atrás			
24	Se retira el mandilón para salir a otra área fuera de su servicio			

25	Pone en práctica el almacenamiento del mandilón de tela de manera segura en el lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución			
26	Usa en la atención directa del paciente crítico: <ul style="list-style-type: none"> • Guantes • Gorro • Mandil • Mascarilla • Botas • Lentes. 			
Manejo de residuos sólidos		Si	No	Observación
27	Elimina el material punzocortante en el recipiente rígido para punzocortante.			
28	Elimina los residuos sólidos contaminados en el recipiente con bolsa roja			
29	Elimina los residuos sólidos especiales en el recipiente con bolsa amarilla.			
30	Elimina los residuos sólidos comunes en el recipiente con bolsa negra.			
31	Realiza el re encapuchado de las agujas con una sola mano.			
32	Elimina las agujas sin re encapuchado en el recipiente rígido para punzocortante.			

Anexo 3. Validez del instrumento.

7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. Alva Prado, Edith Susana DNI: 7.472.990

Especialidad del validador: Magister en Ciencias Políticas

...de...del 2016

Firma del Experto Informante.

Verificación: Verificar si los contenidos del contrato tienen finalidad, pertinencia, si bien es posible que represente el componente o dimensión específica del contrato.

Observación: Si estando en discusión alguna el contrato del bien, se menciona, evaluar y decidir.

Nota: Solamente se dar suficiencia cuando los bienes planteados son suficientes para cubrir la demanda.

1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					

Observaciones (prestar al hay suficiencia):

Cuñón de aplicabilidad: Aplicable No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. (a) Hoy Aquilino H-cristo Feliz

Especialidad del validador: Magistrado en Gremios en Colegiado

DNE: 09443850

Previamente han comparecido al concepto técnico formulado. Proveyóse. El juez se sirvió para representar al comparente a director ejecutivo de comercio. Se ordena en consecuencia alguna el amparo del bien, en calidad, cuota y otros.

Nota: Concuerda, se dice suficiencia cuando se tiene parámetros por suficientes para modo la decisión.

... de ... de ... del 2016
[Firma]
MAGISTRADO FELIZ
FELIZ EN SALUD
CIP 19878
Firma del Experto Informante.

Anexo 3. Confiabilidad del Cuestionario Nivel de Conocimiento mediante Alfa de Cronbach

ÍTEM	PREGUNTA	N	Varianza
Ítem 01	¿Qué son las normas de bioseguridad?	20	0,000
Ítem 02	¿Cuáles son los principios de la bioseguridad?	20	0,101
Ítem 03	¿En qué momento se debe realizar el lavado de manos?	20	0,000
Ítem 04	¿Cuál es el tiempo correcto para el lavado de manos clínico con agua y jabón?	20	0,048
Ítem 05	Si se tiene una herida y se tiene que realizar procedimientos, ¿qué acción se debe de realizar?	20	0,000
Ítem 06	Para la protección completa contra hepatitis B, ¿cuántas dosis de HVB necesitas?	20	0,037
Ítem 07	¿En qué momento considera usted que se debe de utilizar respirador N 95 para protección?	20	0,000
Ítem 08	Al manipular secreciones, ¿qué materiales debe usar para protección?	20	0,000
Ítem 09	¿Cuál es la finalidad de usar mandil?	20	0,243
Ítem 10	Con respecto al uso de guantes es correcto	20	0,000
Ítem 11	¿Qué pasos sigue el proceso de tratamiento de los materiales contaminados?	20	0,000
Ítem 12	La desinfección de material limpio; es decir, sin restos orgánicos o líquidos corporales se hace con:	20	0,000
Ítem 13	¿Cómo se clasifican los materiales según el área de exposición?	20	0,253
Ítem 14	¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?	20	0,253
Ítem 15	Marcar a qué tipo de residuos pertenecen el algodón con sangre y las jeringas usadas después de haber realizado un procedimiento	20	0,000
Ítem 16	¿Qué debe hacer con las agujas utilizados en los procedimientos?	20	0,000
Ítem 17	¿Cuál es el color que debe tener la bolsa donde seleccionaría material biocontaminado?	20	0,048
Ítem 18	Después de haber utilizado guantes en procedimientos y no está infectado, ¿cómo debería eliminarse este material?	20	0,000
Ítem 19	¿Qué tipo de muestras biológicas se manipulan en procedimientos?	20	0,070
Ítem 20	¿Qué cuidado se debe tener según sea una muestra infectada o no infectada?	20	0,000
Ítem 21	En caso de accidente con objeto punzo cortante lo primero que se debe hacer es:	20	0,218
Ítem 22	¿Cuáles son las principales vías de transmisión de los agentes patógenos?	20	0,237
SUMA DE LA VARIANZA DE CADA UNO DE LOS ÍTEMS			1,508
Total del nivel de conocimiento		20	6,165
N válido (por lista)		20	

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right] = \frac{22}{21} \left[1 - \frac{1,508}{6,165} \right] = 0,791$$

α : Alfa de Cronbach K : Número de ítems
 V_i : Varianza de cada ítem V_t : Varianza del total

Anexo 4. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Lázaro Oliva, Hilda

Título: Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia de un hospital nacional, Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Lázaro Oliva, Hilda. El propósito de este estudio es Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las prácticas de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en emergencia. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de un año.

Procedimientos

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

La entrevista/encuesta puede demorar unos 30 minutos.

Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

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

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic.

Lázaro Oliva, Hilda (número de teléfono: 992 679 897) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

● 17% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 10% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 16% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2024-10-10 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	<1%