



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas de bioseguridad en el profesional de enfermería del
servicio de emergencia del CMI Pachacamac de Lima, 2024

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

Presentado por:

Autor: Gastelu Lescano, Alexander Borys


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8370-2242>

Asesora: Mg. Suárez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

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, ALEXANDER BORYS GASTELU LESCANO egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CMI PACHACAMAC DE LIMA, 2024” Asesorado por el docente: MG. YURIK ANATOLI SUAREZ VALDERRAMA DNI 40704687, ORCID 0000-0001-9418-6632. tiene un índice de similitud de 17 (DIECISIETE)% con código OID: Oide:14912:424682004 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
 ALEXANDER BORYS GASTELU LESCANO
 DNI: 40413046



.....
 Firma
 MG. YURIK ANATOLI SUAREZ VALDERRAMA
 DNI: 40704687

Lima, 27 de enero de 2025.

 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>_____ E EXCLUYE LA FRASEOLOGIA NORMAL</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

Dedicatoria

Dedicado con mucho cariño a mi familia a mi esposa y mi hija quienes en todo momento me apoyaron moralmente e intelectualmente para alcanzar mis objetivos

Agradecimiento

Expreso mi gratitud a dios todopoderoso, a mi esposo y mi hija, por el respaldo que me brindan en mis estudios y mi vida personal que cada día me ayudan a salir adelante. Un sincero agradecimiento a las personas que contribuyeron a culminar este trabajo en especial a mis docentes que me brindaron su conocimiento y apoyo, gracias.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7

2.2.	Bases teóricas	11
2.3.	Formulación de hipótesis	16
2.3.1.	Hipótesis general	16
2.3.2.	Hipótesis Especifica	17
3.	METODOLOGÍA	18
3.1.	Método de la investigación	18
3.2.	Enfoque de la investigación	18
3.3.	Tipo de investigación	18
3.4.	Diseño de la investigación	18
3.5.	Población, muestra y muestreo	19
3.6.	Variables y Operacionalización	20
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1.	Técnica	21
3.7.2.	Descripción de instrumentos	21
3.7.3.	Validación	22
3.7.4.	Confiabilidad	22
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9.	Aspectos éticos	23
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1.	Cronograma de actividades	25
4.2.	Presupuesto	26
5.	REFERENCIAS	27
	Anexo 1: Matriz de consistencia	35
	Anexo 2: Instrumentos	37
	Anexo 3: Consentimiento informado	42

Resumen

La investigación cuenta con el objetivo; determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. El estudio se desarrollará a través de una metodología cuantitativa con un diseño experimental bajo el corte transversal aplicado en un nivel correlacional, con la participación de 80 profesionales de enfermería como muestra de estudio los cuales trabajan en el servicio antes mencionado, su participación será a través de la aplicación de la encuesta y de los instrumentos conformados por dos cuestionarios. Esta recolección de datos tomará aproximadamente 35 minutos por participante en un promedio de 3 semanas. Tras la recopilación de información, se iniciará a crear en la plataforma Excel una base de datos conformada por la codificación de los hallazgos obtenidos de la muestra de la investigación, los cuales serán evaluados de manera estadística por el software SPSS 25.0 la cual nos aportará resultados descriptivos por medio de tablas y figuras, y resultados inferenciales mediante la prueba estadística Rho de Spearman, de esta manera, se podrá verificar las hipótesis planteadas y obtener las conclusiones que den respuesta al estudio.

Palabras claves: bioseguridad, conocimiento, precaución, servicio de emergencia.

Abstract

The research has the objective of determining the relationship between the knowledge and biosecurity practices of nursing professionals in the emergency service. The study will be developed through a quantitative methodology with an experimental design under a cross-sectional approach, applied at a correlational level, with the participation of 80 nursing professionals as the study sample, all of whom work in the aforementioned service. Their participation will be through the application of a survey and instruments consisting of two questionnaires. This data collection will take approximately 35 minutes per participant, over an average of 3 weeks. After the data collection, a database will be created on the Excel platform, consisting of the coding of the findings obtained from the study sample, which will be statistically evaluated using SPSS 25.0 software. This will provide descriptive results through tables and figures, and inferential results through the Spearman Rho statistical test. In this way, the hypotheses will be verified, and conclusions will be drawn to answer the study.

Keywords: biosecurity, knowledge, precaution, emergency service.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Conforme a lo señalado por la Organización Mundial de la Salud, las instituciones que brindan atención y cuidado a la población en cuanto a su salud diariamente desechan restos, materiales e insumos con alta carga viral y biocontaminante los cuales presentan alto riesgo de afectar la salud no solo del personal de estas instituciones también a la población en general (1). Además, se reconoce que durante las crisis sanitarias, los países demandan mucho de su personal de salud, pero tienen un conocimiento limitado sobre cómo convertir protocolos aparentemente claros en prácticas de bioseguridad realmente efectivas (2).

En un estudio internacional se evidenció que los estudiantes de enfermería tenían conocimientos sobre bioseguridad principalmente en el procedimiento de lavado de manos ello en un 86%, en el manejo de residuos este conocimiento alcanzaba el 76% y el 54% sabía cómo proceder con el tratamiento del material contaminado. Pero en la práctica se observaron fallas en el 39% donde los estudiantes no utilizaban adecuadamente el equipo de protección personal principalmente en el caso de las mascarillas N95, lo cual representa un riesgo para su salud (3).

Igualmente en Panamá el 90,3% de los profesionales de enfermería mantienen formación básica de egresados, un rango regular de conocimientos en los procesos desarrollados de la bioseguridad con un 48%, donde solo el 32,5% había recibido capacitación al respecto (4)

Asimismo, el equipo del sector salud en América Latina enfrenta peligros laborales, lo que se observó en el 2020, donde el porcentaje de infecciones oscila entre el 24,5% en Brasil y el 2,1% en Panamá. Más de la mitad de las infecciones se producen en los establecimientos de salud, lo que pone de manifiesto prácticas inadecuadas y la falta de condiciones laborales necesarias para ello (5).

En una investigación desarrollada en Cuba, se detectaron varios problemas en la gestión de bioseguridad para los enfermeros, incluyendo la escasez de investigación y formación en este tema. Sin embargo, en algunos casos, se identificaron aspectos positivos, como la presencia de áreas epidemiológicas dedicadas a monitorear de manera constante la implementación de protocolos de seguridad sanitaria (6)

En el Perú según el Ministerio de Salud a nivel nacional, el personal de salud, especialmente las enfermeras, experimenta una alta tasa de accidentes biológicos, calculada en 180 por cada 1.000 personas al año. Esto se relaciona con las exigencias inherentes al trabajo y con la falta de aplicación efectiva de las normativas de bioseguridad, posiblemente debido a la insuficiente preparación y entrenamiento del personal. (7).

Además, según un estudio en Trujillo del 2022 encontró que los saberes del personal de enfermería en cuanto a bioseguridad fue e un 55% bajo, el 40% alcanzó un nivel medio y solo un 5% presentó un conocimiento alto sobre dichos procesos, por otro lado se encontró que el 70% presentó prácticas inadecuadas en la aplicación de la bioseguridad lo que evidencia como el conocimiento del profesional de enfermería es esencial para mantener una aplicación segura y adecuada de las normas de bioseguridad (8).

Es crucial entender que las infecciones adquiridas en hospitales pueden incrementar significativamente la mortalidad, los problemas de salud y los gastos asociados. Además, es fundamental que el personal médico esté familiarizado con las prácticas diarias de bioseguridad en las unidades de salud, y que estas medidas se implementen de manera consistente sin importar el nivel de riesgo presente, como se destaca en la referencia (9). En otro estudio nacional se logra observar que el equipo de enfermeros en un 27% aplica de manera incorrecta la gestión de residuos y control de la bioseguridad para manejar productos o desechos biocontaminados, lo que se relacionó con una falta de experiencia y conocimiento sobre el tema (10).

A nivel local, el trabajo se ejecutará en el servicio de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024, donde se ha notado que algunos trabajadores de enfermería no utilizan adecuadamente los equipos de protección para su seguridad biológica, además de ello al conversar con algunos muestran una falta de conocimiento de ciertos términos, asimismo se observa que no hay una supervisión constante sobre las medidas de bioseguridad, por lo que no se detecta estos casos, por otro lado algunos refieren que la carga laboral le exige tomar medidas inmediatas y a veces por tal presión optan por no usar equipos de protección lo cual es una acción riesgosa para el servicio, es por ello importante conocer como el conocimiento se está relacionado con el nivel de practica de los profesionales sobre el uso de la bioseguridad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión precauciones universales y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Conocer la relación entre el conocimiento en su dimensión precauciones universales y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Conocer la relación entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El estudio se justifica teóricamente porque ofrece una evaluación exhaustiva de la información investigada acerca del conocimiento y la práctica del personal de enfermería de la bioseguridad, para poder cubrir algunas brechas de conocimiento sobre el tema, además de fundamentarse en teorías como la del autocuidado de Dorothea Orem que indica la importancia de la actitud de la persona para cuidar su propia salud, y Florence Nightingale, quien en su teoría del entorno indica la trascendencia de controlar el entorno en un ambiente de salud para la seguridad de los involucrados.

1.4.2 Metodológica

El estudio será un fundamento clave para futuras investigaciones que busquen los mismos objetivos, utilizando un enfoque cuantitativo y técnicas estadísticas. Se emplearán herramientas validadas y fiables para medir las variables del estudio, con el

objetivo de fomentar la realización de más investigaciones sobre estas variables en el servicio de emergencia.

1.4.3 Práctica

En este sentido el trabajo buscará aportar información relevante obtenida de los resultados que se generarán a partir de la aplicación de las encuestas, lo que mostrará la forma en que el conocimiento de los profesionales influye en su práctica en la bioseguridad. Lo cual es esencial para poder establecer estrategias que busquen la mejora continúa del servicio y cuiden preventivamente la salud y bienestar de estos profesionales.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El trabajo será desarrollado en el transcurso de agosto hasta diciembre del 2024

1.5.2 Espacial

Se empleará en el departamento de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Como población investigada se tiene a un grupo de profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Flores et al. (11) en Ecuador ejecutaron una investigación con el propósito de “Determinar el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad”. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, se trabajó con una muestra de 140 estudiantes a través de dos cuestionarios, de los cuales se obtuvo como resultados que todos conocían como se lava las manos, pero solo el 86% tenía conocimiento de las normas de bioseguridad; Con respecto al manejo de residuos, solo el 76% tenía claro el procedimiento; el 54% sabía cómo proceder con el tratamiento del material contaminado. Por otro lado solo el 39% utilizaba el equipo de protección personal, se debe hacer más énfasis en cuanto al manejo de residuos y tratamiento de material contaminado.

Tipantuña et al. (12) durante el año 2022 en Ecuador efectuaron un trabajo con el propósito de “Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de Enfermería”. La investigación fue no experimental con una muestra de 150 alumnos y la aplicación de una encuesta de 16 apartados. En el cual se ha demostrado 100% conocimiento de procedimientos de higiene de manos, 86% domina saberes, directrices y fundamentos de bioseguridad, solo 76% domina la gestión de residuos y 54% sabe cómo manejar sustancias contaminadas. Conclusiones: Demostrando que los estudiantes poseen un profundo conocimiento sobre bioseguridad y todos los procesos que implica ello.

Barahona (13) durante el año 2021 en Ecuador llevó a cabo un trabajo con el propósito de “determinar el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad”. Investigación no experimental utilizando métodos cuantitativos, descriptivos, transversales y observacionales. La muestra estuvo constituida por 51 pasantes de enfermería. De acuerdo con los objetivos, la

estructura de la herramienta contiene preguntas de opción múltiple y escalas tipo Likert, que reflejan el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en la población de estudio en cuanto al uso de EPP (Equipo de Protección Personal) y elementos agudos, concluyendo que el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad estuvieron directamente relacionados con los contagios surgidos durante el periodo de estudio.

Motuta et al. (14) en 2020 en el Congo desarrollaron una investigación con el propósito de “determinar el nivel del conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en Laboratorios Clínicos de Kinshasa”. Se llevó a cabo un estudio de investigación en un laboratorio en Kinshasa, que combinó aspectos cualitativos y cuantitativos. Durante la investigación, se visitaron instalaciones para observar la aplicación de normas de seguridad, utilizando dos cuestionarios, de los cuales se halló deficiencias significativas en prácticas básicas de seguridad, como el uso de pipetas por vía oral (no prohibido en el 91% de los laboratorios), la ingestión de alimentos y bebidas dentro del laboratorio (más del 58%). En conclusión la mayoría de los laboratorios tuvieron una practica regular de la bioseguridad.

Morais et al. (15) durante el año 2019 en Brasil, contaron con el propósito de poder medir el grado de los conocimientos y prácticas de bioseguridad. Se utilizó un cuestionario en línea que contenía 42 preguntas. Respondieron al cuestionario un total de 751 personas, de las cuales el 54,9% había recibido entrenamiento en la protección y control de la transmisión del virus y los artículos científicos y tecnológicos fueron la principal vía de información (44,5%). En cuanto a la bioseguridad en enfermería, el 95,9% dijo conocer las normas, pero en el nivel práctico hubo deficiencias en el proceso. Se concluyó que, aunque el personal de salud brasileño tenía un buen conocimiento de las medidas de bioseguridad para prevenir enfermedades infecciosas, todavía no se adhirieron a las actitudes básicas y prácticas recomendadas.

Nacional

Portugal et al. (16) durante el año 2023. Tuvieron como propósito “determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de protocolos de bioseguridad en el profesional de enfermería de un Hospital General de Huancayo 2022.” El estudio fue básico con un nivel correlacional donde la muestra fue 30 especialistas en enfermería. Se obtuvo como hallazgos se evidenció que el 53,3% (16) manifestó un entendimiento alto en protocolos de bioseguridad, el 40,0% (12) tiene un conocimiento medio y solo el 53.3% presento buenas prácticas. Se concluye que el conocimiento de los profesionales sobre seguridad presenta una relación significativa con el nivel de práctica.

Rentería (17) durante el año 2022 en Tumbes presento su estudio para “determinar la relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de bioseguridad entre las enfermeras registradas en el servicio de urgencias del Hospital Regional II-2 JAMO-Tumbes en 2021”, para la realización de este estudio se utilizó investigación cuantitativa, básica y pertinente, en donde se contó con la participación de especialistas en enfermería de los servicios de urgencias. Se utilizó toda la población para crear una muestra de 30 profesionales. Utilice cuestionarios para evaluar sus conocimientos y listas de verificación para evaluar su práctica. Un valor de 0,42 excluye la asociación entre los fenómenos. Los resultados evidenciaron que las competencias de los profesionales de enfermería en los servicios de emergencia fueron moderadas en un 80%, mientras que el 93% de las prácticas demostraron una práctica excelente. Conclusiones: La mayoría de los profesionales adquirieron niveles moderados de conocimiento y buenas prácticas en bioseguridad, sin embargo, niveles más altos de conocimiento no se asociaron con un mejor comportamiento.

Ortiz (18). Durante el año 2022 Presentó su estudio con el propósito de “Determinar el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Tingo María – 2020”. Se llevará a cabo un estudio exploratorio descriptivo que incluyó a 35 personal de enfermería de emergencia. Se empleó una guía de observación junto con una encuesta. Resultados: Para determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería, el 71,4% eran moderados, el 71,4% tenían buenas prácticas en medidas de bioseguridad y el 28,6% eran regulares. Conclusiones: Los nuevos profesionales de enfermería que actúan en los servicios de emergencia tenían buenas prácticas en el manejo a pesar del conocimiento medio de las medidas de bioseguridad.

Vargas (19) durante el año 2019 mostró su investigación con el propósito de “determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad en el enfermero (a) del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018”. El cual fue cuantitativo correlaciona con una muestra de 45 profesionales de enfermería, con la aplicación de una encuesta por cada fenómeno de la investigación. De los cuales se halló como resultados que el 68.9% manifestó un entendimiento bueno y el cumplimiento de bioseguridad fue adecuada en un 71.1%, donde se concluyó que los fenómenos llevados a cabo en la investigación se asocian de manera significativa.

Mamani et al. (20). durante el año 2019 manifestaron su investigación buscando “determinar la intervención de enfermería en los conocimientos y prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Central Majes.” Investigación cuantitativa, cuasi-experimental. Recopilación de datos mediante encuesta como variable independiente como método, cuestionario como técnica, guía de entrevista y Cuestionario de Conocimientos en Bioseguridad como instrumento, variable dependiente observación como método, observación como técnica e instrumentación checklist sobre prácticas de bioseguridad, muestras recolectadas en áreas de atención de pacientes de servicios

de emergencia de 25 personas . Se evidenció que las variables se relacionan significativamente en el pre test se pudo observar un nivel de conocimiento moderado, en ocasiones se observaron prácticas de bioseguridad bien aplicadas, y el 80% de las personas en el post test tenían un conocimiento alto y aplicado consistentemente. normas de bioseguridad (20).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de bioseguridad

2.2.2.1 Definición de la variable

El entendimiento sobre bioseguridad abarca la información que el personal sanitario tiene acerca de cómo protegerse ante distintos factores laborales, así como las estrategias y métodos necesarios, abarcando las barreras para el manejo y eliminación de residuos biológicos (21).

Por otra parte, se trata de la cantidad de saberes que comparten los expertos en salud acerca de la bioseguridad. Igualmente, las reglas seguridad sanitaria actúan como un mecanismo para evitar futuras enfermedades, ya que es esencial estar resguardados mientras trabajamos en entornos de atención médica. Esta protección precautoria de pacientes y personal médico y sus familiares o personas dentro del establecimiento de salud incluye todo el proceso de manipulación del material biocontaminado y su eliminación, no limitándose solo al proceso de resguardo como el empleo de guantes o equipo especializado (22).

Esta información detalla las prácticas de bioseguridad, que engloban la prevención, el manejo y la disposición de desechos hospitalarios, así como la protección contra riesgos relacionados con la atención del paciente, tanto por fluidos, o partes anatómicas producidas por amputaciones (23)

2.2.1.2 Dimensiones del conocimiento de bioseguridad

a) Medidas de bioseguridad: Forman parte de los procedimientos y estándares que se tienen que cumplir para evitar el contagio por agentes infecciosos durante su trabajo, asegurando así la protección de su salud frente a posibles riesgos (24). También consideradas como medidas de bioseguridad dirigidas a proteger la integridad del ser humano en sus actividades laborales frente a los agentes biológicos existentes, especialmente en el sector salud (25).

b) Precauciones universales: estas precauciones se aplican a todos los integrantes en un servicio de salud, incluso en ausencia de información sobre su historial serológico. Es crucial que el personal médico mantenga prácticas uniformes en su labor diaria para asegurar su seguridad en su atención (26).

Del mismo modo, estas precauciones son estrategias que contribuyen a gestionar y evitar la diseminación de agentes patógenos. Esto implica prácticas como la higiene de manos y el empleo de barreras de seguridad. Además, es necesario implementar medidas específicas, como ajustar la ventilación y utilizar equipos especializados según el tipo de patógeno y la vía de contagio (27).

c) Limpieza y desinfección de materiales y equipos: La limpieza, como etapa inicial antes de la desinfección, es una prioridad para la seguridad y salud laboral del personal sanitario. La limpieza inadecuada o defectuosa del equipo médico puede impactar negativamente en las etapas posteriores del proceso de desinfección/desinfección o esterilización, poniendo en riesgo al personal de salud (28).

d) Manejo y eliminación de residuos: Es un conjunto de procedimientos para almacenar y desechar materiales usados en la asistencia al cliente sin peligro de infección. La eliminación de los residuos orgánicos es crítica en términos de seguridad sanitaria, dado el alto costo asociado a su incumplimiento. Es por ello crucial que el personal de salud reciba la

formación adecuada en la gestión de residuos generados en entornos hospitalarios (29).

e) Exposición ocupacional: Es la exposición a un agente físico, químico o biológico potencialmente dañino debido al trabajo de una persona. Por ejemplo, un profesional de la salud puede estar expuesto al VIH u otros agentes infecciosos como resultado de una lesión por pinchazo con una aguja (30).

2.2.2 Prácticas de bioseguridad

2.2.2.1 Definición de la variable

La implementación de las directrices operativas aplicables de las autoridades sanitarias tiene como objetivo prevenir los accidentes laborales y, por lo tanto, debe mitigar el riesgo de transmisión cruzada de infecciones (31). Además, son acciones que buscan prevenir los riesgos biológicos y reducir los eventos adversos dentro de los servicios de salud (32).

Asimismo, de acuerdo con las normas de bioseguridad, se considera la aplicación de protección personal para los profesionales de la salud para minimizar el riesgo de propagación de riesgos biológicos en entornos de atención médica debido a accidentes, como el contacto con sangre y fluidos corporales, se deben implementar medidas como la desinfección manual, el empleo de cubrebocas y delantales, así como procedimientos adecuados de desinfección y limpieza todo lo cual debe ser realizado por personal de salud, especialmente enfermeras (33).

Asimismo, los profesionales de salud tienen la responsabilidad para evitar y resguardar la salud de los usuarios y de ellos mismo, por motivo que realizan trabajos prolongados en tres

turnos que pueden generar riesgos de infección y accidentes biológicos. Por lo tanto, para cumplir con esta actividad, es crucial que el personal tenga un conocimiento adecuado sobre el uso de dispositivos de protección, gestión segura de objetos cortantes y adecuada disposición de residuos generales y contagiosos. Esto es fundamental para prevenir la propagación de patógenos entre pacientes, trabajadores de la salud y sus seres queridos (34).

2.2.2.2 Dimensiones de las prácticas de bioseguridad

a) Lavado de manos: Se trata de un procedimiento efectivo para prevenir la transferencia de material infectado entre personas, enfocado en reducir la carga bacteriana en las manos, y se reconoce como una estrategia eficaz para disminuir las muertes por infecciones adquiridas en el hospital (35). Además, las acciones llevadas a cabo por los profesionales de salud para poder higienizar las manos para la atención del paciente (36). Asimismo, se considera la ejecución de acciones permanentes desarrolladas sobre la base del apego a ciertas normas y lineamientos establecidos, sumando a la experiencia adquirida la higiene clínica de manos (37).

b) Uso de equipos de protección personal: Método eficaz para evitar la transmisión de materiales contaminados entre personas, enfocado en reducir la carga bacteriana en las manos, y se considera una estrategia fundamental para mitigar las muertes por infecciones adquiridas en entornos hospitalarios (35). Además, las intervenciones ejecutadas por el equipo de enfermeros respecto al lavado de manos clínico, tanto en términos generales como en los aspectos técnicos específicos, serán evaluadas mediante una lista de verificación diseñada para determinar la eficacia de estas prácticas (38).

c) Medidas de protección para el paciente: Implica evitar daños evitables durante la atención médica, reduciendo al mínimo el riesgo de lesiones innecesarias asociadas con los cuidados médicos. El concepto de "mínimo aceptable" se basa en una evaluación colectiva que considera el conocimiento actual, los recursos disponibles y el entorno de atención, equilibrados con los riesgos de no tratamiento o de elegir alternativas (39). Asegurar la seguridad del paciente implica la conciencia y la prevención activa de cualquier daño durante la atención, siendo esencial para garantizar la calidad de los cuidados clínicos(40).

2.2.3. Teoría de enfermería

Teoría del autocuidado Dorothea Orem

Fue la primera teórica en establecer una teoría del autocuidado, se origina de la experiencia individual y el aprendizaje constante, siendo una práctica inherentemente dirigida hacia objetivos personales de desarrollo. Es una actividad que se lleva a cabo en diversas etapas de la vida cuando uno comprende la relación de uno con el entorno general de uno para equilibrar esos puntos vitales o funciones que pueden afectar el desarrollo y, por lo tanto, afectar cada función de la vida. La Teoría del Autocuidado identifica tres aspectos dentro del contexto del autocuidado que proporcionan pautas para optimizar esta práctica (41):

- Autocuidado universal: es un elemento esencial compartido por todos los individuos, que incluye aspectos del cuidado de los elementos esenciales en la vida de la persona como el agua y el aire además de hacer ejercicios.

- Autocuidado del desarrollo: implica promover condiciones esenciales y

satisfacer necesidades básicas para asegurar el crecimiento y la vida, previniendo así situaciones adversas o reduciendo sus impactos negativos en el proceso evolutivo o desarrollo humano en distintas etapas.

- Autocuidado para la desviación de salud: todas las acciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida y la salud.

Teoría del entorno de Florence Nightingale

Siendo la pionera en la teoría de la enfermería, Florence Nightingale es ampliamente reconocida. Nightingale fue innovadora al promover la educación formal para enfermeras desde muy temprano. En su obra "Notas sobre enfermería" de 1852, sentó las bases de la enfermería profesional, enfocándose en el pragmatismo y la investigación. Su modelo se centra en preservar la vitalidad del usuario y proporcionar un entorno adecuado con la finalidad de que el medio ambiente pueda influir en él. Nightingale enfatizó la importancia crucial de un entorno saludable para facilitar el cuidado adecuado, subrayando que cinco elementos son esenciales para mantener la salud: aire limpio, agua pura, drenaje efectivo, limpieza y buena iluminación (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024.

H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis Especifica

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión precauciones universales y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El enfoque hipotético-deductivo, característico de las ciencias empíricas, contrasta con el inductivismo, que sostiene que las hipótesis surgen de la creatividad humana al buscar explicar fenómenos de estudio (43).

Además, el estudio adopta un enfoque descriptivo correlacional, el cual tiene como objetivo inicial reconocer los atributos fundamentales de los fenómenos para posteriormente evaluar la magnitud de asociación respecto a ellos (44).

3.2. Enfoque de la investigación

El desarrollo del estudio se llevará a cabo por medio del enfoque cuantitativo el cual es una estrategia de medición ordinal que emplea el análisis estadístico con el fin de identificar las tendencias y regularidades de los fenómenos indagados (45).

3.3. Tipo de investigación

El estudio es de tipo aplicada, el cual tiene como propósito contribuir a la resolución de un problema mediante el desarrollo del conocimiento y la comprobación de las teorías en estudio (46).

3.4. Diseño de la investigación

El trabajo posee un diseño no experimental de corte transversal dado que no se interviene deliberadamente en los fenómenos de estudio solo los observa en su contexto natural, y de corte transversal porque se desarrolla la investigación en un solo momento y lugar. Por otro lado, el estudio tiene un nivel correlacional debido a que se pretende detallar el grado de asociación entre los fenómenos de la investigación (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

En este caso, será conformada por 80 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024.

Criterios de inclusión

- Trabajadores de enfermería con título.
- Trabajadores de enfermería con antigüedad superior a un año en el área de emergencia

- Trabajadores de enfermería que acepten colaborar

Criterios de exclusión

- Trabajadores de enfermería temporales
- Trabajadores de enfermería que no acepten firmar el consentimiento informado

- Trabajadores de enfermería que este de vacaciones

Muestra

La muestra será igual a la población de 80 enfermeros del servicio de emergencia del CMI de Pachacamac en Lima en 2024.

Muestreo

Es el no probabilístico censal, la cual corresponde a aquella donde la totalidad de los elementos de análisis son tratados como conjunto muestral (48).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento de bioseguridad	Se trata de un mecanismo cognitivo que plasma el entorno tangible en la percepción del ser humano, relacionado con la prevención y el comportamiento profesional, enfocado en implementar medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de infecciones en el entorno laboral. (49).	Se evaluará por medio de un cuestionario de consta de 20 elementos, abarcando 5 dimensiones (50)	Medidas de bioseguridad.	Comprensión de reglamentos y fundamentos	Cuantitativa Ordinal	Alto (14 - 20) Medio (7 - 13) Bajo (0 - 6)
			Precauciones universales.	Higiene de manos Duración de la limpieza Respuesta ante una lesión Cantidad administrada de vacuna contra HVB Empleo de cubrebocas Manejo de insumos		
			Limpieza y desinfección de materiales y equipos.	Procesamiento de recursos Limpieza profunda Categorización		
			Manejo y eliminación de residuos.	Categorización Erradicación Elección de insumos Manejo de fluidos corporales		
			Exposición ocupacional	Gestión de casos infecciosos Exposición a fluidos contaminantes Sustancias nocivas		
Prácticas de bioseguridad	Acciones y habilidades de procedimientos destinadas a evitar el contacto de agentes infecciosos, con el objetivo de cuidar el bienestar y la seguridad del equipo que trabaja en cualquier nosocomio (51).	La práctica del profesional de enfermería sobre la bioseguridad será evaluada mediante un cuestionario de 28 preguntas, que abarcan 3 dimensiones (52).	Lavado de manos	Método y periodicidad	Cuantitativa Ordinal	Buena (103-140) Regular (65-102) Mala (28-64)
			Uso de equipos de protección personal	Empleo de gafas de seguridad Equipo de protección personal		
			Medidas de protección para el paciente	Gestiona insumos y dispositivos Limpieza y sanitización completa		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleará la encuesta como mecanismo de recolección de información, que consiste en formular preguntas a los participantes para obtener de manera sistemática medidas relacionadas con los conceptos investigados, según los objetivos planteados (53).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable conocimiento de bioseguridad:

- Con la finalidad de evaluar la variable, se empleará un cuestionario de 20 preguntas que tiene en cuenta las dimensiones de bioseguridad (2 preguntas), precauciones universales (6 preguntas), limpieza y desinfección de materiales y equipos (3 preguntas), manejo y eliminación de desechos (5 preguntas). Exposición ocupacional (4 ítems) de 2021 de la autora Herrera (50)

La escala dicotómica se utilizará para evaluar las respuestas: correcta (1) e incorrecta (0). La variable se clasificará utilizando los siguientes niveles de evaluación:

Alto (14 - 20)

Medio (7 - 13)

Bajo (0 – 6)

b) Instrumento para medir la variable prácticas de bioseguridad:

Se utilizará un cuestionario de 28 preguntas que tomará en cuenta las dimensiones de lavado de manos (7 preguntas), uso de equipo de protección personal (14 preguntas) y protección del paciente. (7 temas) escritos por la autora Castillo (52) en 2022 en Perú.

Con el fin de evaluar las contestaciones, se empleará una escala Likert: Todos los días (5), casi todos los días (4), ocasionalmente (3), casi nunca (2) y nunca (1). Del mismo modo, con la finalidad de clasificar el fenómeno, se utilizarán las escalas de medición siguientes:

Buena (103-140)

Regular (65-102)

Mala (28-64)

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable conocimiento de bioseguridad:

Herrera (50) en el año 2021 en el Perú validó el cuestionario de conocimiento de bioseguridad a través del juicio de tres expertos quienes tuvieron una concordancia una V de Aiken de 0.97 (50).

b) Validación de la variable prácticas de bioseguridad:

Castillo (52) en el año 2022 en Perú validó el cuestionario de prácticas de bioseguridad a través del del juicio de tres expertos quienes tuvieron una concordancia una V de Aiken de 0.98.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable conocimiento de bioseguridad:

Herrera (50) en el año 2021 en el Perú, midió la confiabilidad del instrumento mediante una prueba piloto de 20 individuos con un alfa de Cronbach de 0.767 considerado como una alta confiabilidad.

b) Confiabilidad de la variable prácticas de bioseguridad:

Castillo (52) en el año 2022 en el Perú midió la confiabilidad del instrumento mediante una prueba piloto de 20 individuos con un alfa de Cronbach de 0.920 considerado como una alta confiabilidad.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

a) Plan de procesamiento de datos:

- Se requerirá un escrito introductorio tras la validación del estudio ante la comisión ética de la unidad de posgrado Norbert Wiener.
- Después, se enviará una solicitud al director de la entidad objeto de estudio para obtener permiso.
- La utilización de los instrumentos se llevará a cabo de acuerdo con los criterios de selección establecidos.
- Los participantes seleccionados deberán dar su consentimiento informado antes de administrar los instrumentos.
- Se realizará una encuesta con cada participante seleccionado en 35 minutos para la implementación de los instrumentos.

b) Análisis de datos:

Los datos serán estructurados en una tabla empleando Microsoft Excel 2021 y seguidamente se analizará empleando el software SPSS 27.0. Conforme a los datos extraídos, se presentarán tablas y/o figuras según sea necesario. Por otro lado, para verificar las hipótesis de la investigación y alcanzar las determinaciones pertinentes, se utilizará el método inferencial Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Se llevará a cabo tomando como fundamento los siguientes principios de la bioética (54):

El principio de la justicia: Cada miembro del equipo de enfermería será tratado con cortesía, respeto y equidad.

El principio de la autonomía: Se asegurará el respeto a la voluntad del equipo de enfermeros a colaborar en el trabajo, por medio de la ratificación del formulario de consentimiento.

El principio de la beneficencia: La finalidad es concientizar de la importancia de la bioseguridad tanto en su condimento como en su práctica tanto para la protección del equipo de enfermería como de los pacientes

El principio de la no maleficencia: Se resguardará la identidad y la privacidad de los datos recopilados, con el fin de no perjudicar ni a los participantes de la investigación ni a la entidad donde se desarrollará.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

PROCESOS	2024																			
	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Determinación del conflicto			X	X																
Revisión de fuentes documentales			X	X	X															
Contexto del problema, fundamentación teórica y precedentes históricos			X	X	X	X														
Relevancia y justificación del estudio						X	X													
Propósitos del estudio							X	X												
Perspectiva y estructura del trabajo							X	X												
Identificación de la población, selección de muestra y método de muestreo							X	X	X											
Herramientas y métodos para la recopilación de información							X	X	X											
Consideraciones éticas de la investigación							X	X	X	X										
Estrategias para procesar y analizar los datos									X	X	X									
Planificación de aspectos organizativos del trabajo											X	X								
Apéndices													X	X	X					
Validación del plan de investigación																X	X	X		
Presentación del informe definitivo																			X	X

4.2. Presupuesto

MATERIALES, ELEMENTOS Y SERVICIOS	2024					TOTAL
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Red global	S/. 78.90	S/. 78.90	S/. 78.90	S/. 78.90	S/. 78.90	S/. 394.50
Portátil	S/. 1932.20					S/. 1932.20
Disco duro						S/. 37.50
Bolígrafos	S/. 3.50	S/. 3.50	S/. 3.50	S/. 3.50	S/. 3.50	S/. 17.50
Papel A4	S/. 6.20	S/. 6.20	S/. 6.20	S/. 6.20	S/. 6.20	S/. 6.20
Copias	S/. 9.50	S/. 9.50	S/. 9.50	S/. 9.50	S/. 9.50	S/. 9.50
Material impreso	S/. 9.50	S/. 9.50	S/. 9.50	S/. 9.50	S/. 9.50	S/. 47.50
Encuadernado			S/. 12.20	S/. 12.20	S/. 12.20	S/. 12.20
Transporte	S/. 27	S/. 27	S/. 27	S/. 27	S/. 27	S/. 130.00
Comidas	S/. 52.50	S/. 52.50	S/. 52.50	S/. 52.50	S/. 52.50	S/. 262.50
TOTAL						S/. 2849.60

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Manejo seguro de residuos de establecimientos de salud.. [Internet] OMS; 2020 [Citado el 25 de Marzo del 2023] Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/wastemanag/es/
2. Thompson L, Bidwell S, Seaton P. The COVID-19 pandemic: Analysing nursing risk, care and careerscapes. *Nurs Inq* [Internet]. 2022;29(3):e12468. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/nin.12468>
3. Toapanta S. Knowledge and practices of biosecurity measures in the students of the last year of the Nursing Career of an Ecuadorian university. *INSPILIP* [Internet]. 2024;7(1):18–25. Disponible en: <https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/537>
4. Fernández L, Preciado R, Athanasiades I, Santos A. Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad Frente a COVID-19, En Profesionales de Enfermería del Hospital Dr. Ezequiel Abadía Hospital - Soná. Panamá 2021. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023;7(4):1217–28. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6950>
5. Cuevas R. Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia [Internet]. *Gente Saludable*; 2020 [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
6. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. *Rev Cub. Enf.* [Internet]. 2020; 36(3) Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>
7. Ministerio de Salud. Norma Técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet] Minsa; 2018 [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
8. Urquiaga T, Chunga J. Biosafety knowledge and practices of health personnel in a Pediatric Intensive Care Unit. *SCIENDO* [Internet]. 2022;25(3):251–6. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696>
9. Colque E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. *Investig innov* [Internet]. 2022;2(3):22–7. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608>

10. Santos L, De La Cruz R. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad asociado al uso de equipo de protección en enfermeras de emergencia pediátrica. Hospital Belén de Trujillo, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8408>
11. Flores M, Rueda D, Armas P, Borja L. Knowledge and practices of biosecurity measures in the students of the last year of the Nursing Career of an Ecuadorian university: INSPILIP [Internet]. 2024;7(1):18–25. Disponible en: <https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/537>
12. Tipantuña R, Toapanta S. Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022. [Trabajo de titulación modalidad Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Licenciada/o de Enfermería] Quito : Universidad Central del Ecuador; 2022. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26548>
13. Barahona A. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al COVID-19 en los internos rotativos de enfermería UTN 2020-2021. [Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciado En Enfermería] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11252>
14. Motuta C, Maketa V, Muhindo H, Mpanya A, Lubanza S, Mukele R, et al. Knowledge and practices on biosafety in clinical laboratories of Kinshasa in the Democratic Republic of the Congo. Asian Journal of Medical Principles and Clinical Practice [Internet]. 2020;3(4):86–97. Disponible en: <http://openlibrarypress.com/id/eprint/834/>
15. Morais H, Galvão M, Silva W, Barros J, Santos A, Domingos N, et al. Biosafety knowledge, actions and practices of brazilian dentists during the COVID-19 pandemic. Res Soc Dev [Internet]. 2020;9(10):e1529108507. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8507>
16. Portugal N, Diaz M. Conocimiento y práctica de protocolos de bioseguridad en el profesional de Enfermería de un Hospital General de Huancayo 2022. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería] Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1403>

17. Rentería M. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Regional II-2 JAMO - Tumbes 2021. [Tesis de titulación en enfermería] Universidad Nacional de Tumbes; 2022. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63814>
18. Ortiz L. Nivel de conocimiento y practica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Tingo María - 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad de Huánuco; 2022. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3865>
19. Vargas C. Conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad en el enfermero(a) del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3730>
20. Mamani N, Salazar L. Intervención de enfermería en los conocimientos y prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital central Majes 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3099991>
21. Saravia T. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de laboratorio del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores -2018. [[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Bacilio B. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal que labora en la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada en apoyo al diagnóstico y tratamiento del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16032/Bacilio_GBP.pdf?sequence=1
23. Celestino L, Galván V, Zubiato A. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en

- enfermería] Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/295>
24. Huatuco J, Melendez K, Molina M. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza - 2014. [trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en emergencia y desastres] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1408>
 25. Gutiérrez J, Navas J, Barrezueta N, Alvarado C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general Norte de Guayaquil IESS Los ceibos. *Más Vita Rev Cienc Salud* [Internet]. 2021; 3(1):99–112. Disponible en: <https://repositorio.upacifico.edu.ec/handle/123456789/516>
 26. Saravia T. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de laboratorio del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores -2018. [Tesis]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 27. Portales Médicos. Precauciones universales estándar para el contacto con los pacientes. [Internet]. 2016 [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/precauciones-contacto-pacientes/>
 28. Pozos M. Lavado de desinfección de goggles de bioseguridad utilizados en el área Covid. *Rev Mex Enferm Cardiol* [Internet]. 2021;29(1):34–7. Disponible en: <http://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/193>
 29. Quispe K. Conocimiento de principios de bioseguridad y riesgos biológicos en trabajadores del servicio de oncología [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57043>
 30. Federal Nacional sobre el VIH y el SIDA. Exposición ocupacional [Internet]. 2020. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://clinicalinfo.hiv.gov/es/glossary/exposicion-ocupacional>

31. Zuñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. REE [Internet];13(2):28-41. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/149>
32. Apolo M. Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad del personal de salud en el Hospital Básico Luis Moscoso Zambrano del Cantón Piñas [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. Ocronos - Revista Médica y de Enfermería; 2019 1(1). Disponible en: <https://revistamedica.com/cumplimiento-normas-bioseguridad-personal-salud/>
33. Vásquez J, Ysla K. Cumplimientos de las normas de bioseguridad por el personal de salud del servicio de neonatología. Hospital Regional Docente Trujillo. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional de Trujillo; 2016. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13673>
34. Núñez D. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017; 33(1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>
35. Mendoza K, Sandoval R. Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2437> .
36. Vásquez E. Conocimientos y practicas sobre el lavado de manos clínico en el profesional de enfermería del servicio de cuidados intensivos de cardiología y especialidades pediátrica de un instituto nacional de Lima, 2019. [Tesis para optar el título de la segunda especialidad en enfermería: Cuidados intensivo pediátrico]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3050>.
37. Gordillo V. Conocimientos y prácticas sobre la higiene de manos en estudiantes de Medicina. Estudio realizado en los servicios de cuidados intensivos neonatales, pediátricos y emergencia del Hospital Roosevelt en el mes de junio de 2013. [Tesis para optar el título de: Médica y cirujana]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2013. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/09/03/Gordillo-Valerie.pdf>
38. Medline Plus. Equipo de protección personal [Internet]. 2018. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000447.htm>

39. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. 2018 [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/patient-safety>
40. Rocco C, Garrido A. Seguridad del paciente y cultura de seguridad. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2017;28(5):785–95. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-seguridad-del-paciente-y-cultura-S0716864017301268>
41. Prado L, González M, Gómez N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014; 36(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20descrita%20por%20Dorothea,decisiones%20sobre%20su%20salud%2C%20y
42. Montalvo E, Ticona E. Perfil profesional y significado del cuidado en Enfermería, emergencia, HNCASE - EsSalud Arequipa - 2016. [Tesis para el licenciamiento de enfermería] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3186>
43. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
44. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
45. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
46. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 5 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
47. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 5 de mayo de 2023]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
48. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
49. González L, Frómeta Y, Valdés Y, Romero L. Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19: Knowledge of odontologists on biosafety in times of COVID-19. Arch Med (Manizales) [Internet]. 2021;21(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273868435026>

50. Herrera G. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021. [Tesis de maestría en Gestión de la salud] Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67258?show=full>
51. Huatuco J, Melendez K, Molina M. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza – 2014. [Tesis de especialidad] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1408>
52. Castillo L. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en tiempos de COVID-19, en un centro de salud de Cusco-2022. [Tesis de Maestría en Gestión de la salud] Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102689>
53. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf
54. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del CMI Pachacamac de Lima, 2024”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión precauciones universales y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión manejo</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>Conocer la relación entre el conocimiento en su dimensión precauciones universales y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>Conocer la relación entre el conocimiento en su dimensión</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024. H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión precauciones universales y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y las prácticas de</p>	<p>Variable 1 Conocimiento de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medidas de bioseguridad. - Precauciones universales. - Limpieza y desinfección de materiales y equipos. - Manejo y eliminación de residuos. - Exposición ocupacional <p>Variable 2 Prácticas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Uso de equipos de protección personal - Medidas de protección para el paciente 	<p>Método de la investigación Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de estudio: Aplicada Diseño: no experimental de corte transversal</p> <p>Población, muestra y muestreo 80 profesionales de enfermería</p> <p>Muestreo No probabilístico censal</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia?</p>	<p>y eliminación de residuos y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.</p>	<p>bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia.</p>		
---	--	---	--	--

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta.

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

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 estos principios?

- a. Protección, Aislamiento y Universalidad.
- b. Universalidad, Barreras protectoras y Medidas de eliminación de material contaminado.
- c. Barreras protectoras, Universalidad y Control de infecciones.

PRECAUCIONES UNIVERSALES

3. Si Ud. considera al lavado de manos una medida de bioseguridad, ¿en qué momento se deben realizar?

- a. Siempre, antes y después de realizar cada procedimiento.
- b. No siempre antes, pero si después.
- c. Depende si la muestra está infectada o no.

4. Según la OMS, para lavarse las manos correctamente, la duración total del proceso debe estar comprendida entre:

- a. Menos de 15 segundos.
- b. 10 – 20 segundos.
- c. 40 a 60 segundos.

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

- a. Lavado de manos, uso de guantes, limpieza y desinfección de la zona afectada, proteger si es necesario con gasa y esparadrapo.
- b. Cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente.
- c. Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización.

6. Para la protección completa contra la hepatitis B, cuántas dosis de HVB necesitas:

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

7. En qué momento considera Ud. que se debe usar mascarilla para protección:

- a. Al salir de casa, estar en contacto permanente con pacientes.
- b. Sólo si se confirma que tiene TBC
- c. Sólo en las áreas de riesgo

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

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

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE MATERIALES

9. ¿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 desinfección

10. 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%.

11. ¿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.

MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS

12. ¿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.

13. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?

- a. Se elimina en cualquier envase más cercano.
- b. Se desinfecta con alguna solución.
- c. Se elimina en recipiente de punzocortantes.

14. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizados en los procedimientos?

- a. Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- b. Desechar la aguja sin colocar su capuchón en recipientes especiales para ello.
- c. Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

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

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

16. Después de haber utilizado guantes en procedimientos, 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

EXPOSICIÓN OCUPACIONAL**17. ¿Qué tipo de muestras biológicas se manipulan en diversos procedimientos?**

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

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

- a. Se tiene más cuidado, si es infectado.
- b. Si no está infectado, no se extreman los cuidados.
- c. Siempre tener cuidado, usando los respectivos equipos de protección personal.

19. 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 notificación del caso al jefe de Servicio, para
- a. que éste notifique a Epidemiología y se dé tratamiento preventivo, de acuerdo al flujograma.
- b. Revisar la HC, si no tiene una enfermedad infecto contagiosa, no hay mayor peligro.
- c. Cualquier medida que se realice será innecesaria, porque ya ocurrió el accidente.

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

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

Fuente: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67258/Herrera_VGK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CUESTIONARIO DE LA PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta.

- Siempre (5)
 Casi siempre (4)
 A veces (3)
 Casi nunca (2)
 Nunca (1)

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Lavado de manos						
1	Lava sus manos antes de tocar al paciente, antes de realizar un tratamiento					
2	Lava sus manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales					
3	Lava sus manos después de tocar al paciente					
4	Lava sus manos si se toca la mascarilla					
5	Lava sus manos después de estar en contacto con el entorno del paciente					
6	Lava sus manos al desechar residuos sólidos u otros tipos de materiales usado en la atención al paciente					
7	Realiza higiene de manos con agua y jabón de 20 segundos como mínimo incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos, debajo de las uñas y las muñecas					
Uso de equipos de protección personal						
8	Antes de usar el EPP se retira todos los objetos de los dedos, manos y muñecas					
9	Se dirige a una zona destinada para colocarse el EPP					
10	Verifica que los EPP deben estar completos, sin ningún signo de haber sido afectado su integridad					
11	Se coloca el respirador N95 o FFP1 según el área correspondiente					
12	Realiza higiene de manos de base alcohólica según guía Técnica.					
13	Se coloca el mandilón según guía Técnica: Sostiene la parte inferior del cuello, introduce los brazos en las mangas y deja resbalar hacia los hombros; cubriendo hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y amarre por detrás a la altura del cuello y la cintura					
14	Se coloca los guantes descartables de procedimiento y los extiende cubriendo parte del puño del mandilón descartable					
15	Se coloca el mandilón descartable					
16	Se dirige a un lugar destinado para retiro de EPP según guía técnica					
17	Se retira el mandilón desatando primero el nudo, luego tirar de adelante hacia atrás, enrollando de adentro hacia afuera y desecha en bolsa roja					
18	Se retira la mascarilla N95, primero jala la tira elástica inferior y luego la inferior sin tocar la mascarilla					
19	Se retira los guantes descartables de procedimiento según técnica					

20	Desecha los guantes en bolsa roja					
21	Se higieniza las manos con agua y jabón para finalizar el retiro de los EPP					
Prácticas sobre medidas de protección para el paciente.						
22	Se preocupa por verificar si la ubicación de los pacientes cumple con el distanciamiento social mínimo					
23	Hace uso de micas de plástico como barrera protectora para el paciente y personal de trabajo					
24	Hace uso de material desechable (guantes, gorras y EPP) o que sea de rápida y fácil desinfección					
25	La limpieza del ambiente es verificada antes de atender o prestar asistencia al paciente					
26	Los residuos sólidos son desechados según protocolos de bioseguridad					
27	El paciente recibe su tratamiento y asistencia profesional a tiempo según las indicaciones médicas para cada caso					
28	Verifica que el paciente este cubierto con equipos de protección de acuerdo a su caso					

Fuente: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102689/Castillo_YLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimiento y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024”.

Nombre del investigador principal: Gastelu Lescano, Alexander Borys

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024.

Participantes: profesional de enfermería del servicio de emergencia del CMI de Pachacamac de Lima, 2024.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del

Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En consecuencia proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Submitted on 1685561561730 Submitted works	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	Universidad Wiener on 2024-03-15 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	2%
5	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	1%
6	Universidad Wiener on 2024-03-16 Submitted works	1%
7	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	1%
8	Submitted on 1685565805793 Submitted works	<1%