



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero  
del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Martínez Coronado, Nelly Vilma


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-5342-759X>

**Asesora:** Mg. Benavides Silva de Sender, Erika María del Carmen

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-8421-270X>

**Lima – Perú**

**2024**

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

Yo, Nelly Vilma Martínez Coronado egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Nivel de Conocimiento y Aplicación de medidas de Bioseguridad del Enfermero del Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima 2024" Asesorado por el docente: Erika Maria del Carmen Benavides Silva de Sender DNI : 21463499 ORCID 0000-0002-8421-270X tiene un índice de similitud de (13) (trece) % con código OID: 14912:392141106 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  
 NELLY VILMA MARTINEZ CORONADO  
 DNI: 40518788



Firma  
 ERIKA MARIA DEL CARMEN BENAVIDES SILVA DE SENDER  
 DNI: 21463499

Lima, 23...de...Octubre de 2024

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

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>_____ SE EXCLUYO LAS FRASEOLOGIA DE USO NORMAL</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---

### **Dedicatoria**

quiero dedicar este proyecto agradeciendo a dios por permitirme culminar con éxito darme buena salud y fortaleza en todo momento.

### **Agradecimiento**

quiero agradecer en primer lugar a dios a mis 2 hijitas por apoyarme en que me supere profesionalmente siempre estuvieron junto a mí en todo momento y siempre fueron apoyo y fortaleza.

**ASESORA:** Erika María del Carmen Benavides Silva de Sender

**CÓDIGO ORCID:** 0000-0002-8421-270X

## JURADO

Presidente: Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

Secretario : Mg Rosa Maria Muñoz Pizarro

Vocal: Dr Rodolfo Amado Arevalo Marcos

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimiento</b>	iv
<b>Índice</b>	v
<b>Resumen</b>	vii
<b>Abstract</b>	viii
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
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	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
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
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes	7

2.2.	Bases teóricas	9
2.3.	Formulación de hipótesis	16
2.3.1.	Hipótesis general	16
2.3.2.	Hipótesis Especifica	16
<b>3.</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>18</b>
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	24
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>25</b>
4.1.	Cronograma de actividades	25
4.2.	Presupuesto	26
<b>5.</b>	<b>REFERENCIAS</b>	<b>27</b>
	Anexo 1: Matriz de consistencia	34
	Anexo 2: Instrumentos	36
	Anexo 3: Consentimiento informado	40

## **Resumen**

La investigación tuvo el **Objetivo:** poder determinar el nivel de asociación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024. **La metodología:** El trabajo de investigación se llevará a cabo a través de la perspectiva cuantitativa, no experimental con un grado correlación y tipo aplicada, contando con 55 trabajadores de enfermería, en la recopilación de los datos se usará una encuesta y un cuestionario junto con una guía de observación validos por expertos y una confiabilidad de 0.980 y 0.851. lo cual tendrá una duración de 30 minutos de aplicación, para lograr obtener un repositorio de datos que será estructurada en Excel para posteriormente ser analizada mediante el software SPSS versión 25.0 lo cual permitirá elaborar tablas de frecuencias y porcentajes y realizar análisis inferenciales a través del Rho de Spearman para que las hipótesis planteadas sean corroboradas.

**Palabras claves:** Bioseguridad, conocimiento, servicio de emergencias.

### **Abstract**

The objective of the research was to determine the level of association between the level of knowledge and the application of biosecurity measures of the nurse in the emergency service of a hospital in Lima, 2024. **Methodology:** The research work will be carried out through a quantitative, non-experimental perspective with a degree of correlation and type applied, with 55 nursing workers, in the collection of data a survey and a questionnaire will be used together with an observation guide valid by experts and a reliability of 0.980 and 0.851. which will last 30 minutes of application, to obtain a data repository that will be structured in Excel to later be analyzed using the SPSS version 25.0 software, which will allow the elaboration of frequency and percentage tables and inferential analyses through Spearman's Rho so that the hypotheses raised are corroborated.

**Keywords:** Biosecurity, knowledge, emergency service

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La Organización Mundial de la Salud ha recordado la importancia del personal sanitario en el servicio de cuidar a los enfermos y la vida, ya que sin ellos ninguna entidad o región puede mantener segura a su población (1). Por esta razón, la capacitación en bioseguridad debe comenzar temprano en el programa de capacitación, incluyendo clases teóricas y prácticas. Para mejorar la atención al personal de salud, debe incluirse en la política general de bioseguridad como estándar y como parte de una cultura de trabajo seguro. (2).

Según la organización europea encargada de la protección y la salud laboral, se registra un 34% más de accidentes laborales en España que en otros países europeos, especialmente en el ámbito de la enfermería y el apoyo. El 85,3% de las personas se apuñalaron, mientras que el corte fue del 8,3 %. De acuerdo con una investigación realizada por la Red Española de Información, se registran alrededor de 3.362 incidentes transdérmicos anualmente en el país, de los cuales el 68 % son accidentes por material punzocortante y el 28,9 % son accidentes quirúrgicos (3).

De manera similar, un trabajo ejecutado en Brasil reveló que el 35 % del personal sanitario carecían de conocimientos sobre la bioseguridad, lo que representa un peligro para la seguridad tanto del personal como del paciente. Por lo tanto, es fundamental tener una buena comprensión de la bioseguridad en una crisis de salud, especialmente para prevenir las infecciones intrahospitalarias (4).

Los enfermeros que trabajan en instituciones públicas en Ecuador están altamente expuestos a diversos contaminantes biológicos provenientes de pacientes, muestras e intervenciones quirúrgicas (5). Por otro lado, la evidencia indica que la gestión de medidas

sanitarias de los enfermeros en Cuba tiene algunos efectos negativos. Estos incluyen un 32% de falta de investigación profesional y un 38% de falta de conocimiento, ya que la mayoría de las enfermeras brindan conocimiento (6).

En Colombia, se encontró que los accidentes biológicos, que incluían la exposición percutánea al efecto punzante de las agujas huecas utilizadas en la mayoría de los servicios de intervención, cirugía u otro tipo de procedimiento, generan desperdicio de sangre y otras sustancias que son de mayor riesgo en el 45% del personal de enfermería (7), fueron el riesgo más común a nivel de establecimiento sanitario.

En Perú, el Ministerio de Salud y la Unidad de Epidemiología han declarado que los empleados sanitarios presentan una mayor vulnerabilidad de padecer lesiones por manejar o estar en contacto con materiales biocontaminados en las instituciones médicas, especialmente con los enfermeros. Estos accidentes ocurren a razón de 180 por cada 1.000 individuos anualmente, resultado de las características de la labor y a las malas prácticas de medidas sanitarias y a la insuficiente capacitación del personal responsable (8).

En un estudio de 72 enfermeras, se encontró que el 56 % tenía un riesgo biológico moderado, la mitad de la muestra tenía un riesgo físico moderado, el 6,7 % tenía un riesgo químico moderado y el 1,7 % tenía un riesgo ergonómico moderado. En cuanto al riesgo psicológico, el 46,7% lo presenta como moderado y el 1,7% como alto (9).

Por lo tanto, se mencionó en otro estudio que el personal de enfermería debe estar atento a la implementación y el conocimiento de las normas de medidas sanitarias para reducir o evitar la polución del entorno. Por lo tanto, el personal mencionado anteriormente debe comprender y aplicar adecuadamente estas normas para proteger su bienestar personal y la de quienes atienden (10).

En el ámbito local la investigación se llevará a cabo en el ámbito de emergencias, dentro del cual se ha hecho la observación de que los enfermeros no respetan algunos protocolos en

cuanto manejo de los equipos de protección, no utiliza adecuadamente los utensilios de eliminación de material contaminado biológicamente, entre otras observaciones, también se conoce que algunos personal no han recibido capacitaciones en el último año sobre bioseguridad, algunos desconocen los principios, lo cual significa un riesgo para el mismo personal, es por ello que es necesario la medición del conocimiento del personal y medir su relación con la aplicación de la bioseguridad.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre la dimensión barreras protectoras del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo y eliminación de residuos biocontaminados del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

Identificar la relación entre la dimensión barreras protectoras del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

Identificar la relación entre la dimensión manejo y eliminación de residuos biocontaminados del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

Porque la investigación permitirá rediscutir, cuestionar, y reflexionar sobre la información que se presenta sobre el conocimiento y la aplicación del personal de enfermería sobre las medidas de seguridad biológica, fundamentándose en teorías como las de los cuidados de Swanson donde se enfatiza la relevancia del entendimiento y las

habilidades. del personal en el servicio de salud, siendo ideal para el manejo de la bioseguridad, con lo cual se aportará en el conocimiento de los profesionales sobre la importancia de este tema (11).

#### **1.4.2 Metodológica**

La investigación será producida desde una perspectiva cuantitativa, descriptiva correlacional con un tipo básico, para poder medir a través de instrumentos calificados, validados y confiables los saberes de la enfermera sobre la bioseguridad y la práctica de estas medidas, lo que podrá ser aplicado en otras investigaciones que tengan metas equivalentes.

#### **1.4.3 Práctica**

El trabajo suministrará hallazgos que brindarán información sobre el nivel en el que se encuentra el conocimiento sobre las normas de medidas sanitarias y como ello se asocia con su aplicación, esto con el fin de saber la magnitud del problema y que tan importante es mejorar el conocimiento del personal para evitar riesgos que puedan afectar su salud y bienestar, además de las de sus pacientes.

### **1.5. Delimitaciones de la investigación**

#### **1.5.1 Temporal**

Se llevará a cabo desde Enero a Junio del 2024

#### **1.5.2 Espacial**

La presente investigación se realizará en el servicio de emergencia de un hospital de Lima

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

Profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacionales:**

Sosa et al. (2023) en Cuba buscaron “medir el nivel de los conocimientos del personal de enfermería y su asociación con la aplicación de las normativas de bioseguridad” Para lograrlo, se utilizó una metodología descriptiva observacional, aplicando cuestionarios a 45 enfermeros. La mayoría tenía un buen nivel de conocimiento sobre la higienización de las manos y la utilización de dispositivos de protección individual. Además, el 55% completó los cuestionarios de manera adecuada, mientras que el 45% lo hizo de manera regular. Conclusión: los elementos en estudio están estrechamente relacionados (11).

Nina. (2022) en Bolivia tuvo el propósito de “identificar el nivel de los saberes del personal de enfermería y su asociación con la aplicación de las normativas de bioseguridad”, trabajando con una metodología descriptiva observacional utilizando encuestas en un grupo de 80 enfermeras, donde el 80% del conocimiento era regular, el 20% era bajo, el 40% era deficiente y el 60% era regular. Conclusión: se pudo observar que los saberes de enfermería se relacionaron con el nivel de aplicación que tenía en el desarrollo de la bioseguridad (12).

Barahona (2021) en Ecuador buscó “identificar el nivel de conocimiento y su relación con la ejecución de las normativas de bioseguridad por parte del personal de enfermero”. Se utilizó un método cuantitativo, observacional, con 51 empleados como muestra, utilizando un cuestionario y una ficha de cotejo. Como resultados el 24% presentaba infecciones y que su nivel de conocimiento de bioseguridad era medio, así como su aplicación. Esto demuestra que la correlación entre los elementos en estudio es significativa (13).

Fernández. (2020) en Bolivia un estudio buscó “determinar el nivel de relación entre el conocimiento del personal del área de enfermería y la ejecución de las normativas de bioseguridad”. Para Estudio de enfoque cuantitativo, descriptiva con una muestra de 60 personas que fueron encuestadas. En los resultados se observa que el 67% de los participantes tenían un bajo conocimiento de la transmisión del riesgo biológico, el 60 % de los participantes utilizaban equipo de protección personal (EPP) de manera deficiente, el 87 % no se lavaba las manos correctamente y solo el 33 % recibió vacunas completas. Esto demuestra un bajo conocimiento de la bioseguridad que se relacionaba con un bajo nivel (14).

Piguave et al. (2018) en Ecuador buscó “medir el nivel de los conocimientos de enfermería y la ejecución de las normativas de bioseguridad”. Estudio cuantitativo de diseño observacional con 150 enfermeros que utilizó listas de preguntas y cuestionarios. Se encontró que el conocimiento era regular en un 47%, pero moderado en un 56% en la aplicación, por lo que se encontró una correlación significativa entre los saberes de los enfermeros y su grado de aplicación en la bioseguridad (15).

### **Nacionales**

Arango y Carhuapoma (2022) en Huancavelica buscaron “identificar el nivel de asociación entre el conocimiento de enfermería y la ejecución de las normativas de bioseguridad”, utilizando una técnica de observación descriptiva, una muestra de 69 enfermeras que respondieron cuestionarios y recibieron guías de observación. Según análisis estadístico el 69,6% tiene una comprensión general de las medidas de bioseguridad, el 63,8 % las ha implementado por completo y el 36,2 % no las ha implementado por completo. Se logró constatar que los saberes de los enfermeros se relacionan de manera significativa con la práctica de la bioseguridad en la institución (16).

Olivares y Mendoza (2022) en Ica buscaron “Identificar el conocimiento de enfermería en relación a la ejecución de las normativas de bioseguridad”. Se emplearon métodos cuantitativos, transversales, no experimentales y de tipo descriptivo. Tras aplicar este instrumento a una muestra de 28 profesionales, se descubrió que más del 50% tiene más de 38 años, que las mujeres representan el 67,9%, que el nivel de conocimiento alcanza el 89,3% y que el 60,7% cumple con la bioseguridad. Se pudo evidenciar que en los factores estudiados se presentan una relación significativa (17).

Valdez (2021) en Juliaca buscó “Identificar el nivel de conocimiento enfermero sobre la bioseguridad y su asociación con la ejecución de dichas normativas”. Estudio observacional, correlacional, contando con 17 enfermeros. La herramienta para la recopilación de información fueron cuestionarios. El 53% tenía un nivel de conocimiento general, de los cuales solo el 29% ejecuto adecuadamente las normativas de bioseguridad, como resultado, se demuestra una correlación significativa entre los saberes del personal enfermero se relaciona significativamente con la ejecución de la bioseguridad (18).

Rincón et al. (2019) en Andahuaylas Buscaron “Identificar el nivel asociativo entre el conocimiento de enfermería y el nivel de ejecución de las normativas de bioseguridad” Se utilizó un diseño no experimental de enfoque cuantitativo y se emplearon 20 enfermeras como muestra con cuestionarios y una guía de observación. Se descubrió que el 45 % poseía un aprendizaje bajo, el 45 % medio y el 10 % alto. Por otro lado, en cuanto a la aplicación de las normas, el 90 % tenía conocimientos insuficientes. Se concluyó que las enfermeras con conocimientos bajos a moderados generalmente (19).

Cabrera (2020) en Callao buscó “Identificar el nivel asociativo entre el

conocimiento de enfermería y la ejecución de las normativas de bioseguridad”, Utilizando una muestra de 98 enfermeros, con el un estudio cuantitativo observacional con una encuesta y una guía de observación, mediante el cual se concluyó y respaldado por evidencia significativa, que hubo una asociación entre los saberes de enfermería sobre bioseguridad y su nivel de ejecución de dichas normas (20).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Nivel de conocimiento sobre bioseguridad**

El mejor procesamiento de la información de la realidad conduce a niveles de conocimiento. En cuanto a la bioseguridad, estos niveles muestran cómo el personal de salud se protege ante los diversos riesgos que puedan acarrear en su labores y la información que tengan sobre cómo manejar la bioseguridad incluido sus principios y barreras de protección (21).

De igual forma el nivel de los conocimientos se conceptualiza, como el grupo de conocimiento que el personal sanitario u otro individuo tiene sobre las normas. De manera similar, las normas de medidas sanitarias ayudan a prevenir enfermedades en el futuro porque necesitamos estar protegidos mientras trabajamos en entornos de atención médica. Esta protección preventiva de pacientes, personal médico y sus familias o dentro de la institución de salud incluye procedimientos de manejo y eliminación de materiales biocontaminados, no solo protocolos de protección, como la utilización de guantes o sombreros (22).

Asimismo, la bioseguridad es una serie de normativas que rigen el comportamiento del equipo sanitario para minimizar la amenaza de infecciones. Además, debe diseñarse para reducir el riesgo laboral porque afecta a todos en el entorno de atención (23).

De manera similar, las pautas de bioseguridad se enfocan en la prevención y precaución de contagios, contaminación y riesgos a nivel biológico en los centros sanitarios para minimizar el riesgo de transmisión microbiana en el entorno, particularmente en las instalaciones hospitalarias (24).

### **2.2.1.1 Dimensiones de bioseguridad**

**Precauciones Universales:** Son las indicaciones generales que se tiene acerca de las regulaciones de bioseguridad que deben ejecutarse durante el cuidado de los pacientes incluso si no se conoce su historial serológico. Con el fin de salvaguardar constantemente la epidermis y mucosas de los líquidos biológicos que son componentes esenciales en el cuidado de los individuos; el personal médico debe adherirse a procedimientos en su labor diaria (25).

Asimismo, la propagación de patógenos se controla mediante el cuidado de manos y las medidas protectoras. Cabe mencionar que las medidas pueden variar de acuerdo al patógeno con el cual se tenga interacción, considerando su nivel infección, de contagio entre otros (26).

**Barreras protectoras:** Estas barreras son una colección de materiales que impiden el contacto microbiano, el contacto y la transmisión entre las personas y los patógenos o productos biológicos altamente contagiosos y peligrosos (27).

De manera similar, las medidas de protección reducen la probabilidad de contagio en las instituciones de salud, protegiendo tanto al equipo sanitario como a los usuarios y a cualquier agente involucrado en el proceso de salud. Por lo tanto, toda persona en una institución de salud debe usar el equipo de protección requerido, incluso si están expuestos a fluidos o materiales biocontaminados (28).

**Manejo y eliminación de residuos biocontaminados:** Protocolo destinado a asegurarse que aquellos desechos infecciosos se eliminen de las áreas higiénicas donde

se realizan procedimientos quirúrgicos con exposición a fluidos biológicos (29). Además, en las instituciones de salud y laboratorios con un alto nivel de riesgo biológico, se producen estos desechos biocontaminados durante los procesos y actividades asistenciales y de investigación (30).

### **2.2.2. Aplicación de medidas de bioseguridad**

Estas son las precauciones que el equipo sanitario tiene que optar para prevenir toda propagación de enfermedades por exposición a agentes infecciosos que pueden dañar su salud (31). La aplicación de igual forma es la implementación de las medidas requeridas para alcanzar cumplir con las medidas de bioseguridad, esenciales porque protege la integridad de los trabajadores que están en riesgo biológico diario debido a la naturaleza de su trabajo, ya que estos son los grupos con mayor probabilidad de estar expuestos a riesgos laborales (32).

En un servicio de salud, el riesgo de infección es considerado el más relevante, por lo que la adherencia a la bioseguridad es un comportamiento loable enfocado en prevenir la amenaza en el trabajo de los enfermeros a través del cambio de actitudes del personal con reglas y normas para poder manejar y evitar el riesgo biológico principalmente (33).

#### **2.2.2.1 Dimensiones de la aplicación de medidas de bioseguridad**

**Principios básicos de bioseguridad:** Debido a que la bioseguridad es un campo arriesgado y complejo, es crucial implementar una variedad de regulaciones y procedimientos destinados a reducir la amenaza biológica en el trabajo del personal de salud. Por lo tanto, es crucial destacar los siguientes principios (34):

- Evaluación de riesgos; el personal que trabaja con un riesgo biológico diario debe ser consciente del nivel de riesgo en el que se encuentra, por lo que debe tener el nivel suficiente en la práctica preventiva y cómo manejar estas

situaciones de riesgo, por lo que debe evaluar cada situación y aplicar las medidas necesarias para su protección y evitar la posibilidad de daño o infección.

- **Universalidad;** las normativas de bioseguridad deben ejecutarse de manera totalitaria, ya que los microorganismos patógenos pueden ser fácilmente portados por cualquier persona.
- **Barreras:** Los componentes que se utilizan para controlar la biocontaminación se dividen en dos categorías: Una parte de equipo de protección de barrera primaria (guantes, batas o mascarillas) y otra parte de equipo de protección de barrera secundaria o sistemas de ventilación del área. área de trabajo del fregadero Todos estos deben tenerse en cuenta para evitar el contacto directo con múltiples muestras que podrían estar contaminadas.
- **Eliminación:** Cualquier residuo generado debe ser eliminado estrictamente según su tipo según procedimientos específicos.

**Precauciones universales:** son una serie de procesos que se enfocan en proteger al personal de salud del riesgo biológico al que está expuesto en su trabajo, esto se hace bajo políticas y normativas ideales para ello, además de la prevención de infecciones y contagios que son parte del riesgo en la manipulación de estos líquidos o tejidos, asumiendo que cualquiera puede infectarse con cualquier patógeno que se transmita por medio de la manipulación de fluidos o tejidos

Los procedimientos que involucran el contacto con fluidos y materiales biocontaminados pueden aplicar estas precauciones. Para lograrlo, se emplean diversas estrategias, incluido el cuidado de extremidades y la utilización de dispositivos de seguridad que son medidas preventivas comunes (36).

**Vías de entrada de agentes biológicos:** Los bioaerosoles, así como las superficies contaminadas y los alimentos, son otros medios por los cuales los agentes biológicos se transmiten a través del sistema aéreo. Los hospedantes o hospedantes también son vectores. La forma en que los agentes biológicos ingresan al cuerpo de un empleado y se convierten en patógenos es cuando están esparcidos en el lugar de trabajo (37).

Entre las cuales se tiene lo siguiente (38):

- **Respiratoria o inhalatoria:** Por la cantidad de aerosoles inhalados por los empleados en el lugar de trabajo, este es el camino principal para los agentes de carga biológica. Los cuales pueden generarse con los bioaerosoles o partículas que se transportan al toser, hablar entre otros mecanismos.
- **Dérmica o cutánea:** Los productos orgánicos pueden penetrar en la dermis y las membranas que no han sufrido daños significativos o que todavía están intactas. La exposición puede ocurrir a través de la manipulación de objetos infectados y el contacto con personas y animales enfermos. Además, goteando en las mucosas.
- **Digestiva u oral:** La ingestión de alimentos, agua u otros objetos contaminados permite la entrada de patógenos biológicos, esto se debe a un mal manejo de la higiene.
- **Parenteral o percutánea:** La sustancia bioactiva se introduce a través de una inoculación profunda de la piel. La exposición en este caso se debe a accidentes de trabajo, cortes, mordeduras o mordeduras de animales.

**Clasificación de riesgos:** Es aquel elemento que puede dañar a alguien. Es fundamental determinar la magnitud de estos riesgos en el lugar de trabajo para proteger a los empleados de un centro sanitario. Las amenazas más significativas incluyen: (b) Riesgos físicos como ruido, vibración, radiación, temperaturas anormales y otros (39). Asimismo, los riesgos de grado químico por sustancias orgánicas o no orgánicas son

las que se liberan en el ambiente, otro riesgo es el biológico por factores de enfermedad y patógenos que se transmiten por rutas de entrada específicas (40).

### **2.2.3 Teoría de enfermería**

#### **Teoría de los cuidados de Swanson**

Inició en los años 90 con la noción de que la formación es fundamental para su trabajo como educadora y considera cinco aspectos: saber, ser, hacer, ejecutar y mantener el conocimiento. Debido a esto, es posible examinar la enfermería desde una perspectiva que incluye temas como la filosofía y la antropología, y otras que forman parte de su trabajo (41).

El saber es la capacidad de una persona para brindar cuidado personalizado y comprometido lo que significa la enfermería, esto en trascurso de circunstancias que pueden afectar o favorecer este proceso. El cuarto es la forma en que se brinda el cuidado y, finalmente, los efectos del cuidado, incluidos los resultados esperados e imprevistos. Según Sanabria, la enfermería no se limita a la experiencia o a las necesidades emergentes, sino a una forma de atención basada en el conocimiento teórico la aplicación de las acciones en un nivel lógico y científico. (42).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

### **2.3.2. Hipótesis Especifica**

Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión barreras protectoras del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión manejo y eliminación de residuos biocontaminados del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de los enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

El trabajo se desarrolla bajo la metodología hipotética-deductiva, tiene como base la hipótesis planteada de manera general para poder comprobar una realidad específica (43).

#### **3.2. Enfoque investigativo**

Se trabaja con la perspectiva cuantitativa el cual busca identificar los patrones de comportamiento utiliza la estadística y las mediciones ordinales (44).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Es aplicada, porque se logra mediante la contribución de entendimiento contribuyendo a la resolución de una solución específica (45).

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

Se trabajará con el no experimental donde los elementos en estudio no se alteran de manera deliberada solo se observa cómo son en la realidad (46). El corte de investigación es transversal, será ejecutada en un espacio y momento determinado (47).

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

##### **Población**

Grupo que comparte similitudes y está relacionado con el fenómeno de estudio (48) En 2024, la población estará compuesta por 55 enfermeras de un servicio de emergencia.

##### **Criterios de inclusión**

- Profesionales enfermeros(as) que tengan el interés de firmar el consentimiento informado.
- Asimismo, que estén en el servicio más de un año.
- Profesionales enfermeros(as) titulados

##### **Criterios de exclusión**

- Profesionales enfermeros(as) que se nieguen a firmar
- Profesionales enfermeros(as) que no sea del servicio de emergencia
- Profesionales enfermeros(as) de vacaciones

### **Muestra**

Es la representación de la población una fracción presentan características suficientes para poder obtener resultados significativos de un fenómeno de estudio (49). Con muestra se contará con las 55 enfermeras de un servicio de emergencia.

### **Muestreo**

El muestreo es censal donde la selección de la muestra es por el nivel de accesibilidad y se trabajara con todos los integrantes en su totalidad como muestra (49).

### 3.6. Variables y operacionalización

<b>Variabes</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles o rangos)</b>
Nivel de conocimiento	El proceso cognitivo de adquisición de entendimientos representa la realidad tangible en la percepción del individuo. Está asociado a la práctica en la administración proactiva y a la conducta profesional, lo que da lugar a acciones orientadas a disminuir el riesgo de infecciones en el entorno laboral (50).	Esta variable se evaluará a través de un cuestionario de 20 componentes para saber su grado en el conocimiento de las medidas de seguridad sanitaria (51)	Precauciones Universales	Conceptos principios	Cuantitativa  Ordinal	Alto (14-20) Medio (7-13) Bajo (0-6)
			Barreras protectoras	Uso EPP		
			Manejo y eliminación de residuos biocontaminados	Manipulación, clasificación y eliminación del material punzocortante		

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles o rangos)</b>
Aplicación de medidas de bioseguridad	Las pautas y precauciones establecidas para salvaguardar el bienestar físico del equipo de posibles amenazas biológicas, químicas y físicas en el curso de su trabajo se conocen como medidas de seguridad y salud ocupacional (52)	Esta variable será evaluada por una guía de observación de 30 componentes (53)	Principios básicos de bioseguridad	Medidas Obstáculos Aplicabilidad general	Cuantitativa  Ordinal	Optima (20-30) Regular (10-19) Deficiente (0-9)
			Precauciones universales	Higiene Protección Ropa a prueba de agua Control de inmunización		
			Vías de entrada de agentes biológicos	Canal respiratorio, canal sanguíneo y canal digestivo		
			Clasificación de riesgos	Físico, químico, biológico y eléctrico		

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

#### **3.7.1. Técnica**

El método principal para medir los niveles de conocimiento en este estudio será la encuesta, que implica interrogar a los sujetos de manera sistemática para recopilar medidas de conceptos que se alineen con preguntas de investigación preestablecidas (54).

Para medir la aplicación de las medidas de bioseguridad, se hará uso de la técnica de la observación, el cual analiza sin intervenir a las variables d estudio con el fin de identificar características esenciales para la investigación (54).

#### **3.7.2. Descripción**

##### **a) Instrumento para medir la variable Nivel de conocimiento:**

Para evaluar la “Nivel de conocimiento”, se utilizará un cuestionario de Villanueva (51), en Perú 2016.

Este dispositivo contiene un total de veinte componentes, divididos en tres dimensiones: Las precauciones generales de bioseguridad (7 preguntas), los obstáculos protectores de bioseguridad (5 preguntas) y el manejo y eliminación de desechos biocontaminados (8 preguntas).

Para evaluar las respuestas, se utilizará una escala dicotómica con las opciones correcta (1) e incorrecta (0). Para clasificar la variable, se utilizarán los siguientes criterios de evaluación:

Alto (14-20)

Medio (7-13)

Bajo (0-6)

### **b) Instrumento para medir la variable aplicación de medidas de bioseguridad:**

Para medir la "Aplicación de medidas de bioseguridad" será una guía de observación de 30 ítems de la autora Cevallos (53) del año 2022, que considera las dimensiones de; principios básicos de bioseguridad (8 preguntas); precauciones universales (9 preguntas); rutas de entrada de agentes biológicos (8 preguntas) y clasificación de riesgos (5 preguntas).

El instrumento utilizará una escala dicotómica Si (1) y No (0). Para clasificar la variable, se utilizarán los niveles siguientes:

Optima (20-30)

Regular (10-19)

Deficiente (0-9)

### **3.7.3. Validación**

#### **a) Validación de la variable nivel de conocimiento:**

Fue validado por 7 expertos, con una concordancia significativa de 0.008 al 0.05. (51).

#### **b) Validación de la variable aplicación de medidas de bioseguridad:**

Fue validado por tres expertos, quienes encontraron validez con un valor de concordancia del 85 % en la prueba binomial (53).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **a) Confiabilidad de la variable nivel de conocimiento:**

Se hizo a través de una prueba piloto de 20 individuos con la aplicación del alfa de Cronbach resultando 0.980 altamente confiable (51).

#### **b) Confiabilidad de la variable aplicación de medidas de bioseguridad:**

La prueba piloto con 30 personas evaluó la confiabilidad del instrumento, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.851. (53).

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

#### **a) Plan de procesamiento de datos:**

El proyecto será autorizado por el comité de ética de la institución, el cual emitirá un documento de presentación que se adjuntará a la solicitud de permiso al Director de la institución objeto de la investigación. Antes de aplicar el instrumento, las personas seleccionadas deberán firmar un formulario de consentimiento informado.

Cada individuo elegido para la encuesta se someterá a una sesión de 25 a 30 minutos con el instrumento. Posteriormente, la información se ingresará en tablas de matriz en Microsoft Excel 2021, que luego se evaluarán estadísticamente usando el SPSS 25.0. Se crearán tablas y/o figuras en consecuencia. Las hipótesis del estudio se probarán empleando la prueba Rho de Spearman.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se respetará los fundamentos éticos en bioética a continuación (55):

**Principio de beneficencia:** El principio de beneficencia dicta que los hallazgos obtenidos de esta investigación ayudarán en la difusión del conocimiento, mejorarán los servicios de urgencias y facilitarán la mejora de los protocolos de medidas sanitarias.

**Principio de autonomía:** El principio de autonomía dicta los participantes en la investigación lo harán de manera voluntaria. Se les solicitará que ratifiquen un formulario de autorización informada, y todos los datos obtenidos se mantendrán en total confidencialidad y privacidad.

**Principio de no maleficencia:** Este principio guía este estudio, asegurando que el desarrollo de la investigación no significara ningún perjuicio para el personal de salud ni la institución investigada.

**Principio de justicia:** A lo largo del estudio se defenderá el principio de justicia reconociendo la humanidad de la persona, respetando sus derechos y procurando que la investigación se integre con su bienestar para su beneficio.

## 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
Definir el problema			X	X																
Búsqueda de literatura			X	X	X	X	X	X												
La situación problemática, el marco teórico referencial y los antecedentes			X	X	X	X	X	X												
importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
objetivos de la investigación.			X	X	X	X	X	X	X											
Enfoque y diseño de la investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos					X	X	X	X	X	X										
Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
métodos de análisis de información.							X	X	X	X										
Elaboración de elementos de gestión del estudio							X	X	X											
anexos							X	X	X											
Aprobación del trabajo									X	X										
Desarrollo del informe final																	X	X		
Aplicación del estudio																				

#### 4.2. Presupuesto

RECURSOS	2024					TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	mayo	
<b>Internet</b>	S/. 60	S/. 60	S/. 60	S/. 60	S/. 60	S/. 300.00
<b>USB</b>			S/. 60			S/. 60.00
<b>Bolígrafos</b>	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 10.00
<b>Hoja bond</b>	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 10.00
<b>Fotocopias</b>	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 10.00
<b>Impresiones</b>	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 25.00
<b>Espiralado</b>	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 25.00
<b>Movilidad</b>	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 50	S/. 250.00
<b>Alimentos</b>	S/. 200	S/. 200	S/. 200	S/. 200	S/. 200	S/. 1000.00
<b>Llamadas</b>	S/. 70	S/. 70	S/. 70	S/. 70	S/. 70	S/. 350.00
<b>TOTAL</b>						<b>S/. 2040.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes [Internet]. 2020 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
2. Bajjou T, Ennibi K, Amine IL, Mahassine F, Sekhsokh Y, Gentry-Weeks C. Role of training and experience in biosafety practices among nurses working in level 2 or 3 patient containment. *Appl Biosaf* [Internet]. 2020;25(2):96–103. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/1535676019899506>
3. Coma A. Accidentes biológicos y riesgos laborales en personal de enfermería de quirófano. *Rev. Portales Médicos* [Internet] 2020 [citado el 26 de abril de 2023] 16(126) Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/accidentes-biologicos-y-riesgos-laborales-en-personal-de-enfermeria-de-quirofano/>
4. Ribeiro G, Pires DE de, Martins MM, Vargas MA de O, Melo JAC de, Misiak M. Biosafety and patient safety: the perspective of nursing teachers and students. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2023 [citado el 26 de abril de 2023];36. Disponible en: <https://actaape.org/en/article/biosafety-and-patient-safety-the-perspective-of-nursing-teachers-and-students/>
5. Figueroa C, Carranza F, Cerezo B, Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud. [Internet]. 2021 [citado el 26 de abril de 2023]; 56(1) Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177562/art-4-i-2021.pdf>
6. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. *Rev Cub. Enf.* [Internet]. 2020 [citado el 26 de abril de 2023]; 36(3) Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>
7. García L. Riesgos biológicos en los trabajadores de la salud. [Tesis]. 2020 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: [https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4908/6/52621643\\_2020.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4908/6/52621643_2020.pdf)
8. Ministerio de Salud. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet] 2018 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>

9. Cordova G, Puma N. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2020 [citado el 26 de abril de 2023]; 81(3): 370-371. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832020000300370&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300370&lng=es).
10. Palomares R. Riesgos laborales con mayor incidencia para el profesional de Enfermería en hospitalización. [Tesis]. 2020 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3957/tesis-de-riesgo-laboral-2019-2020-ULTIMO-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Sosa HL, Sánchez AG, de los Ángeles Daniel García M, García MÁ, Cárdenas VAM, Rodríguez AH. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad ante la COVID-19 en estudiantes de Enfermería. Edumecentro [Internet]. 2023 [citado el 26 de abril de 2023];15(1):2309. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/e2309>
12. Nina C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en quirófano por la profesional de enfermería quirúrgica en cirugías de pacientes COVID – 19, Hospital Municipal Cota huma, La Paz, segundo trimestre – 2021. 2022. [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29119>
13. Barahona A. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al Covid-19 en los internos rotativos de enfermería UTN 2020-2021. 2021. [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11252>
14. Fernández S. Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del “Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”. 2020. [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24817>
15. Piguave IO, Pincay MM, Guanuche LL, Mera AC. Conocimientos y uso de las normas de bioseguridad en estudiantes del área de salud de una Universidad Ecuatoriana. Dominio Las Cieno [Internet]. 2020 [citado el 26 de abril de 2023];6(4):254–69. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1621>
16. Arango R, Carhuapoma E. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en tiempos de pandemia Covid- 19 de enfermeros del Hospital Departamental de Huancavelica, 2022. 2022 [citado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/f53b0258-da8b-41c6-a91e-4709980038a9>

17. Olivares GB, Mendoza RA. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero(a) del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020. Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1346>
18. Valdez H. Conocimiento y aplicación de los principios de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca - 2013. Universidad Nacional del Altiplano; 2021. [citado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3220498>
19. Rincón D, Vargas H, Vivanco Y. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de la enfermera (o) del servicio de emergencia del centro de salud San Jeronimo – Andahuaylas, 2020. Universidad Nacional del Callao; 2020. [citado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6178>
20. Cabrera G. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en enfermeros de un Hospital Público del Callao, 2020. Universidad César Vallejo; 2020. [citado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/53454>
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]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia\\_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](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]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16032/Bacilio\\_GBP.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16032/Bacilio_GBP.pdf?sequence=1)
23. Tamariz FD. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz méd [Internet]. 2018 [citado el 26 de abril de 2023];18(4):42–9. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2018000400006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2018000400006&script=sci_arttext&tlng=pt)
24. Bautista LM, Delgado CC, Hernández ZF, Sanguino FE, Cuevas-Santamaría ML, Arias-Contreras YT, Mojica-Torres IC. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de

- bioseguridad del personal de enfermería. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 27 de septiembre de 2015 [citado 26 de abril de 2023];10(2):127-35. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/253>
25. 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 [citado 26 de abril de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia\\_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29763/Saravia_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  26. Portales Medicos. Precauciones universales estándar para el contacto con los pacientes. [Internet]. 2016 [citado 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/precauciones-contacto-pacientes/>
  27. Medline Plus. Equipo de protección personal [Internet]. 2018 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000447.htm>
  28. Benítez O. Eficiencia de los equipos de protección personal en el personal de salud ante la pandemia de Covid-19 en la provincia de Veraguas. Universidad UMECIT; 2020. [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umecit.edu.pa/handle/001/6164>
  29. Advíncula G. Manejo de residuos biocontaminados y accidentes ocupacionales producidos en consultorios de la División de Odontología del Hospital de la Policía Nacional del Perú, Luis Nicasio Sáenz, Lima – Perú, 2014. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/1628>
  30. Minsa. Guía práctica ilustrada para manejo externo de residuos sólidos de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. [Internet] 2018. [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/E1A740E7AA1D708905257D6C00564E92/\\$FILE/GuiaPr%C3%A1cticaIlustradaManejoExternoRRSS.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/E1A740E7AA1D708905257D6C00564E92/$FILE/GuiaPr%C3%A1cticaIlustradaManejoExternoRRSS.pdf)
  31. Cárdenas FSC. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [citado el 26 de abril de 2023];36(3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>
  32. Espinoza J. Aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos - Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo; octubre – diciembre – 2016. Universidad de San Martín de Porres; 2018. [citado el 26 de abril de 2023] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3537>

33. Dueñas BI, Livias LV. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca-Cajatambo, 2018. Universidad Nacional de Barranca; 2019. [citado el 26 de abril de 2023] Disponible en: <http://181.224.226.226/handle/20.500.12935/45>
34. Iberdrola. La bioseguridad: fundamental en la lucha contra las pandemias [Internet] 2021 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.iberdrola.com/innovacion/que-es-la-bioseguridad>
35. Minsa. Manual de bioseguridad hospitalaria. Hospital San Juan de Lurigancho[Internet] 2015 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
36. Woroniecki J. Normas de bioseguridad en cirugía en tiempos de pandemia. Acad [Internet]. 2021 [citado 26 de abril de 2023];3(1):84-96. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/1365>
37. Mamani M, Castillo K, Champion S. Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada de Lima junio 2017. 2017 [citado 26 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/814>
38. Cevallos K. Cumplimiento de normas de bioseguridad en las áreas de hospitalización y emergencias en un hospital de Guayaquil, 2021. Universidad César Vallejo; 2022. [citado 26 de abril de 2023]; Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80845/Cevallos\\_BKE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80845/Cevallos_BKE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Universidad de Zaragoza. Agentes biológicos. FAQs [Internet].2018. [citado 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://uprl.unizar.es/higiene-industrial/agentes-biologicos-faqs>
40. Sanchez J. [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado 26 de abril de 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10837:2015-clasificacion-peligros&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10837:2015-clasificacion-peligros&Itemid=0&lang=es)
41. Rodríguez VA, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enferm Glob [Internet]. 2012 [citado 26 de abril de 2023];11(4):316–22. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000400016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016)

42. Berstain I, Álvarez A, Huerta MI, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. SANUS [Internet]. 2022 [citado 26 de abril de 2023];7:e212. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942022000100102](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100102)
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 Escamilla M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
47. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
48. Carrasco Diaz S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_)
49. 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.
50. Coronado AF, Rafael M. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del servicio de emergencia, hospital II-1 MINSAs – Jaén, 2019. 2020 [citado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8573>
51. Villanueva K. Conocimiento del profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad durante el cuidado del paciente post operado [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5259>
52. Munguía K. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional - Lima 2021. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57996>

53. Cevallos K. Cumplimiento de normas de bioseguridad en las áreas de hospitalización y emergencias en un hospital de Guayaquil, 2021. Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80845>
54. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf)
55. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Online].; 2009 [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf).

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título:** “Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024? ¿Cuál es la relación entre la dimensión barreras protectoras del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024? ¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo y eliminación de residuos biocontaminados del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación entre la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024. Identificar la relación entre la dimensión barreras protectoras del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024. Identificar la relación entre la dimensión manejo y eliminación de residuos biocontaminados del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024. H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión precauciones universales del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión barreras protectoras del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión manejo y eliminación de residuos biocontaminados del nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.</p>	<p><b>Variable 1</b> <b>Nivel de conocimiento</b></p> <p><b>Dimensiones:</b> Precauciones Universales Barreras protectoras Manejo y eliminación de residuos biocontaminados</p> <p><b>Variable 2</b> <b>Aplicación de medidas de bioseguridad</b></p> <p><b>Dimensiones:</b> Principios básicos de bioseguridad Precauciones universales Vías de entrada de agentes biológicos Clasificación de riesgos</p>	<p><b>Método de la investigación</b> <b>Método:</b> Hipotético deductivo</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo de estudio:</b> Aplicada <b>Diseño:</b> no experimental de corte transversal</p> <p><b>Población, muestra y muestreo</b> 55 personal de enfermería del servicio de emergencia</p> <p><b>Muestreo</b> Probabilístico aleatorio simple</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p>

## **Anexo 2. Instrumentos**

### **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD**

**INSTRUCCIONES:** Marcar con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente, respondiendo con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas.

#### **CONTENIDO**

##### **1.- Las medidas de bioseguridad se define como:**

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y la seguridad del personal frente a riesgos laborales producidas por agentes biológicos, físicos o químicos.
- b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos.
- d) Conjunto de medidas de protección del personal y del ambiente de trabajo mediante la utilización de las medidas de bioseguridad y el uso de equipos de seguridad apropiada.

##### **2.- Son los principios de bioseguridad:**

- a) Protección, aislamiento, universalidad.
- b) Universalidad, barreras protectoras control de residuo.
- c) Barreras protectoras, universalidad, control de infecciones.
- d) Universalidad, barreras de protección y medidas de Eliminación.

##### **3.- Las precauciones universales de bioseguridad son:**

- a) Uso de mascarilla, lavado de manos después del contacto con paciente, vacunación anual, uso de botas, uso de guantes.
- b) Lavado de manos, control de vacunación, uso de mandilón, evitar salpicaduras, uso de chaqueta.
- c) Uso de guantes, lavado de manos antes del contacto con paciente, uso de mandilón, uso de lentes protectoras, control de vacunación.
- d) Lavado de manos antes y después del contacto con paciente, uso de guantes, uso de mascarilla, uso de mandilón, control de vacunación, evitar lesiones por corte, salpicadura.

##### **4.- Son barreras protectoras de bioseguridad:**

- a) Guantes, mascarillas, gorros, botas, vestimenta, especial.
- b) Mandilones, guantes, mascarilla, lentes protectoras, yodopovidona.
- c) Mascarillas, mandilones, gorros, guantes, lentes protectores, botas.
- d) Lentes protectores, lavado de manos, gorras, mandilones, pantalón impermeable.

##### **5.- El lavado de manos se debe realizar:**

- a) Antes y después de cada procedimiento invasivo.
- b) A cada momento y cada vez que sea necesario.
- c) Al finalizar el procedimiento

- d) Antes y después de asistir al paciente.
- e) Cuando no las vea limpias.

**6. El agente más apropiado para el lavado de manos es:**

- a) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 2% jabón espuma.
- b) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 4% jabón antiséptico.
- c) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 3% jabón líquido y/o espuma sin antiséptico.
- d) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 5% espuma sin antiséptico

**7.- El material más apropiado para el secado de manos es:**

- a) Toalla de tela
- b) Secador de aire caliente.
- c) Toalla de papel.
- d) Papel higiénico.

**8.- La duración que debe tener el lavado de manos clínico es:**

- a) De 15 a 40 segundos.
- b) De 15 a 30 segundos.
- c) De 40 a 60 segundos.
- d) De 10 a 20 segundos.

**9.-El uso de guantes es necesario para:**

- a) Manejar desechos contaminados, realizar notas de enfermería.
- b) Realizar procedimientos invasivos, realizar balance hídrico.
- c) Evitar que exista riesgo de entrar en contacto con sangre de pacientes contaminados.
- d) Controlar el riesgo de entrar en contacto con sangre, fluidos corporales y soluciones de continuidad de la piel de todo paciente.

**10- El personal de enfermería que está en contacto con fluidos corporales, debe usar:**

- a) Mandilón, botas, guantes, lentes, apósitos
- b) Mascarilla, gorra, botas, guantes, apósitos.
- c) Gorra, guantes. mascarilla, mandilón, botas.
- d) Guantes, mascarilla, mandilón, lentes, gasas.

**11- El uso de mascarilla es necesario en las siguientes situaciones:**

- a) Se utiliza cuando exista riesgo de salpicadura de fluidos y secreciones contaminadas.
- b) Se usa para la atención directa a todo paciente.
- c) Se usa para atender a pacientes con infecciones respiratorias, meningocole, VHI.
- d) Sólo para proteger al paciente.

**12.- El uso de mandilones está indicado en las siguientes situaciones:**

- a) Se utiliza en toda sala de hospitalización y en todo procedimiento que implique exposición a material contaminado.
- b) Se usa en sala de operaciones, consulta externa exclusivamente.
- c) Se usa en todo procedimiento que implique exposición al material no contaminado y estéril.
- d) Se utiliza solo para la atención directa del paciente.

**13.- Los fluidos corporales que a menudo se manipula en la atención de pacientes críticos son:**

- a) Sangre, orina, secreciones purulentas, líquido cefalorraquídeo.
- b) Orina, deposiciones, residuo gástrico, líquido amniótico.
- c) Secreciones bronquiales, sangre, orina, secreciones gástricas.
- d) Sangre, secreciones bronquiales, fluidos corporales, líquidos cefalorraquídeos.

**14.-Las normas internacionales para la eliminación de basuras por medio de bolsas de colores son:**

- a) Verde, rojo, negro, naranja, blanco, gris.
- b) Celeste, rojo, blanco, negro, amarillo, verde.
- c) Naranja, verde, blanco, rosado, gris, negro.
- d) Blanco, negro, gris, celeste, amarillo, rojo.

**15.- El material descartable: (agujas, jeringas, bisturí) utilizado es:**

- a) Reciclado para mandar a esterilizar nuevamente.
- b) Desinfectado con alguna solución para ser utilizado.
- c) Eliminado en caja de depósito para desecho de material punzo cortante.
- d) Descartado en bolsa roja rotulado.

**16.- Son desechados las agujas u otros objetos punzo cortantes en recipientes:**

- a) Cerrados y rígidos, rotulados y imperforables.
- b) Rotulados y imperforables, cerrados.
- c) Cerrados, rígidos, rotulados, perforables y fáciles de eliminar.
- d) Cerrados y semi rígidos y imperforables.

**17.-Los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas a que enfermedades están expuestas:**

- a) Tuberculosis, Hepatitis, Sífilis.
- b) Hepatitis B, Tuberculosis, VIH.
- c) Meningitis, SIDA; Tuberculosis.
- d) Sífilis, Hepatitis, Meningitis.

**18.-La primera acción que realiza ante un pinchazo en la manipulación de una aguja usada es:**

- a) Lavado de manos con antisépticos.
- b) Limpiar con algodón más alcohol yodado.
- c) Dejar que sangre sin lesionar.
- d) Cubrir con una gasa estéril.

**19.-Marque los accidentes sufridos durante su labor profesional con mayor frecuencia.**

- a) Quemaduras, radiaciones, salpicadura.
- b) Cortes, quemaduras, fracturas
- c) Pinchazos, salpicadura, cortes.
- d) Radiaciones, pinchazos, cortes superficiales.

**20.-Ante un accidente laboral que medidas son tomadas:**

- a) Notificar inmediatamente el accidente llenando la ficha.
- b) Esperar que pase varios días para notificar el accidente.
- c) No tomar las medidas preventivas en el momento del accidente.
- d) Solo llenar la ficha y dejar en el servicio.

Fuente: Villanueva K. Conocimiento del profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad durante el cuidado del paciente post operado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5259>

## GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N°	Ítems	Si (1)	No (0)
<b>PRINCIPIOS BÁSICOS DE BIOSEGURIDAD</b>			
1	Identifica las medidas de eliminación en su área de trabajo.		
2	Manipula de manera correcta los materiales cortopunzantes.		
3	Desecha correctamente los insumos y materiales que usa diariamente.		
4	Usa equipos de protección de manera cotidiana.		
5	El personal de salud trabaja en un ambiente organizado.		
6	El personal de su área posee buenas prácticas de bioseguridad.		
7	Las medidas de autocuidado son aplicadas en el área de trabajo.		
8	El personal identifica señaléticas de prevención en su área de trabajo.		
<b>PRECAUCIONES UNIVERSALES</b>			
9	El lavado de manos los realizan con sus 5 momentos		
10	Aplica la técnica para efectuar un buen lavado de manos.		
11	Posee equipos de protección de mucosas como mascarillas y/o gafas.		
12	Utiliza ropa impermeable.		
13	Realiza identificación del paciente para realizar un procedimiento		
14	El personal utiliza guantes al efectuar cada procedimiento.		
15	Aplica la técnica universal de colocación de los insumos de equipo de protección personal		
16	Aplica la técnica universal de retiro de los insumos de equipo de protección personal.		
17	Aplica la técnica universal del desecho de los insumos de equipo de protección personal		
<b>Vías de entrada de agentes biológicos</b>			
18	Usa mascarilla durante toda su jornada laboral.		
19	Las mascarillas son cambiadas cada cuatro horas		
20	Se aplica de manera correcta la mascarilla.		
21	Tiene precaución con la manipulación de la mascarilla.		
22	Utiliza equipo de protección personal de manera correcta para el manejo de la vía sanguínea		
23	Cumple con el manejo correcto de hemoderivados.		
24	Realiza de manera adecuada los procedimientos que comprometen el manejo de vía aérea, sanguínea o digestiva		
25	Le supervisan el cumplimiento de normas de bioseguridad		
<b>Clasificación de riesgos</b>			
26	El personal utiliza zapatos adecuados para no tener riesgos físicos.		
27	El personal cumple con la mecánica corporal adecuada al momento de realizar un procedimiento con el paciente		
28	El personal aplica conocimientos básicos sobre manipulación de pacientes dependiendo sus patologías.		
29	Identifica el tipo de aislamiento que posee un paciente		
30	El personal sabe el procedimiento para reportar si ocurre un accidente que comprometa en riesgo físico o biológico.		

**Fuente:** [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80845/Cevallos\\_BKE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80845/Cevallos_BKE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

### **Anexo 3. Consentimiento Informado**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese 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:** “Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024”.

**Nombre del investigador principal:**

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2024.

**Participantes:** Enfermero del servicio de emergencia

**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 mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma

## ● 13% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 13% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 12% Submitted Works database

### TOP SOURCES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>uwiener on 2024-05-01</b> Submitted works	2%
3	<b>Universidad Wiener on 2024-05-24</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2023-11-20</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2024-03-22</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-10-13</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-12-28</b> Submitted works	<1%
8	<b>repositorio.autonmadeica.edu.pe</b> Internet	<1%