



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

**“CONOCIMIENTO Y APLICACION DE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
EN PISCO, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR:

**LIC. LEON FLORES, MARIA MERCEDES
<https://orcid.org/0000-0001-9531-7403>**

ASESOR:

**Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **LEON FLORES ,MARIA MERCEDES** , con DNI **41945432**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título **ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de título “**CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EN PISCO, 2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **14%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

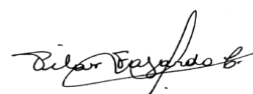
En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes Mayo del año 2023.



María Mercedes León Flores

41945432

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de simil.



María Del Pilar Fajardo Canaval
25697604

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 Submitted to tec 3%
Trabajo del estudiante

2 blog.claroshop.com 2%
Fuente de Internet

3 ateneo.unmsm.edu.pe 2%
Fuente de Internet

4 repositorio.uncp.edu.pe 1%
Fuente de Internet

5 repositorio.unac.edu.pe 1%
Fuente de Internet

6 Submitted to Universidad Estatal de Milagro 1%
Trabajo del estudiante

7 produccioncientificaluz.org 1%
Fuente de Internet

8 repositorio.uigv.edu.pe 1%
Fuente de Internet

9 www.ascofame.org.co 1%
Fuente de Internet

37 de 38

10 Submitted to Universidad Wiener 1%
Trabajo del estudiante

11 renati.sunedu.gob.pe 1%
Fuente de Internet

12 repositorio.utp.edu.co 1%
Fuente de Internet

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	14
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
ANEXOS	26

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	27
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	28
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	34
Anexo D. Hoja de informe de Similitud.....	

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2022. **Materiales y métodos:** Estudio será de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra es de 20 profesionales de enfermería de la Unidad de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco. Para la recolección de datos se utilizará la técnica de encuesta y la observación. Para medir la variable Nivel de conocimientos sobre bioseguridad, se utilizará un cuestionario de 20 preguntas y para valorar las prácticas sobre bioseguridad, una Guía de observación. **Resultados:** Los datos recolectados serán, codificados, tabulados e ingresados en una base de datos en Excel, se utilizará el paquete estadístico SPSS versión 25. Se realizará un análisis estadístico descriptivo y bivariado de correlación utilizando Rho de Spearman. **Conclusiones:** El estudio aportará información útil para el establecimiento hospitalario y el sistema de salud; se podrán implementar estrategias de mejora para la seguridad del paciente y el personal de enfermería que labora en el área de emergencia dentro del nosocomio.

Palabras clave: conocimiento, práctica, bioseguridad, enfermera (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the knowledge and biosafety practices of the nursing staff in the emergency area of the San Juan de Dios Hospital in Pisco, 2022. **Materials and methods:** The study will have a quantitative approach, a non-experimental design, a descriptive correlational cut-off. cross. The sample consists of 20 nursing professionals from the Emergency Unit of the San Juan de Dios Hospital in Pisco. For data collection, the survey technique and observation will be used. To measure the variable Level of knowledge about biosafety, a questionnaire of 20 questions will be used and to assess biosafety practices, an Observation Guide, which will be applied with prior authorization and informed consent of the participants. **Results:** The collected data will be coded, tabulated and entered into an Excel database, using the statistical package SPSS version 25. A descriptive and bivariate statistical analysis of correlation will be performed using Spearman's Rho. **Conclusions:** The study will provide useful information for the hospital establishment and the health system; Therefore, based on the results obtained on the knowledge and biosafety practices of the nursing staff in the Emergency area, improvement strategies can be implemented for the safety of the patient and the nursing staff who work in the emergency area within the hospital.

Keywords: knowledge, practice, biosafety, nurse (DeCS)

I. INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2017, señala que 1,4 millones de individuos a nivel mundial adquieren diversas infecciones al ingresar a un hospital, resultando que el porcentaje de adquirir algún tipo de infección relacionados a la actividad sanitaria sería de 2 a 20 veces mayor en países en desarrollo, como también un tercio de los incidentes corresponden al personal de enfermería, siendo la causa más frecuente la mala práctica de las medidas de bioseguridad (1).

Así mismo en el 2018 la OMS, menciona que según estudios la incidencia, a nivel mundial, por accidentes punzocortantes, es 90% de los países que están en vías de desarrollo, siendo la causa del desarrollo de enfermedades severas e incluso de fallecimiento de gran cantidad de profesionales de la salud; a nivel de escalas se determina que la Hepatitis B representa el 52% de prevalencia de la transmisión de infecciones, seguido por la Hepatitis C y el VIH (2).

De igual modo la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el 2016, señala que alrededor de 2,3 millones de seres humanos mueren al año por enfermedades o accidentes graves dentro del entorno laboral; implica el inadecuado uso de equipo de protección personal y mala eliminación de residuos sólidos hospitalarios, en este último caso, se ha reportado que 317 millones de personas sufren algún tipo de afectación grave a nivel global (3).

De igual manera, para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS, en el año 2013 se reportaron un aproximado de 770 casos nuevos de propagación de enfermedades en el personal de salud en América, así mismo, también se reportó que, a nivel mundial, los fallecimientos por causas relacionadas al trabajo y no respetar las normas de Bioseguridad representan casi a 2 millones de muertes al año (4).

En Europa, en el 2015, a raíz de diversas investigaciones nos da a conocer información sobre los trabajadores del sector salud en cuanto a accidentes que presentan dentro del desarrollo de sus funciones, uno de los datos más relevantes

informa que la mayoría de los accidentes que se presentan son causados por la exposición a objetos punzocortantes, teniendo un porcentaje de incidencia del 40% dentro del personal de enfermería (5).

En Latinoamérica, en el 2017, se reporte accidentes laborales cerca del 20% de los profesionales de enfermería, siendo prevalente un 50% por objeto punzocortante, 25,0% por contacto con fluidos corporales, 18,3% por caídas, 18,3% por exposición a la radiación/medicamentos, 15,0% por contacto con equipos, 10% de trayecto y 6,6% con quemaduras (6).

Así mismo en Chile en el 2016, se notifican sobre 30.000 infecciones intra hospitalarias (IIH) al año siendo la tasa de incidencia global de 10% y se estima que la cifra real es el doble (7).

De igual manera en Ecuador, en el Hospital Monte Sinaí, en el 2017, se llevó a cabo una investigación notificando 88 casos de accidentes laborales producidos por objetos punzantes, eliminación de residuos sólidos hospitalarios y no poner en práctica las normas de bioseguridad siendo los personales de salud especialmente las enfermeras el grupo más afectado con un 50 %, el 21.6 % laboraban en el área de emergencias (8).

según reportes en México en el 2016. Sobre accidentes laborales, existe 33 accidentes laborales en el sector salud por cada 100 camas ocupadas anualmente. De este modo, hay un reporte de los Hospitales de la secretaria de Salud de México donde calculan alrededor de 365,661 heridas ocasionadas por accidentes y de las cuales la gran parte son a raíz de accidentes laborales del virus de VIH (inmunodeficiencia humana) (9).

Del mismo modo en el 2017, en un estudio realizado, se tuvo que en Brasil y México, tienen un incremento en accidente, el estadio hospitalario genera infecciones intrahospitalarias que se relacionan con los cuidados que brinda el profesional de la salud. Las infecciones nosocomiales presentan una incidencia de 5 a 10% lo cual conlleva a una preocupación y a generan pérdidas y gastos económicas, sociales y humanas (10).

En Perú, la Sociedad Peruana de Salud Ocupacional (SPSO) , señalo que en el 2018 se registraron a 160 mil trabajadores de la salud que se encuentran en

exposición a poner en riesgo su salud, causando accidentes debido a la exposición biológica que tienen al ejercer sus funciones, siendo la Hepatitis B, Hepatitis C y el VIH-SIDA las más frecuentes; así mismo, en cuanto a lesiones por objetos punzocortantes se reportaron que el 27% fueron por exposición a agujas de aspiración, el 19% a agujas para saturaciones y el 7% por bisturís (11).

En el 2019, el Hospital Dos de Mayo notifico 123 casos relacionados a accidentes punzocortantes, un 77% fue causado por no cumplir las normas de bioseguridad. El servicio con mayor ocurrencia fue el de emergencias con un 38% y la enfermera fue la que mayores casos ha reportado con un 19% las cuales ocurrieron durante la toma de un procedimiento, así mismo el 17% se produjeron en la administración de tratamientos (12).

Por consiguiente, en un estudio realizado en una clínica de Lima en el 2018, sobre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras, se tubo que el 44.3% tiene malas prácticas, el 31.4% tiene regular practica y solo el 24.6 tiene buena práctica de medias de bioseguridad (13).

Así mismo en una investigación realizada en estudiantes de enfermería sobre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, en el año 2017, se tubo que el 67% presentan un nivel de conocimiento intermedio y 59 % presentan una baja aplicación de las medidas de bioseguridad (14).

Según los datos obtenidos por un trabajo de investigación realizada en Perú, en el año 2017, demuestran que el 65% de las enfermeras tienen un nivel de conocimiento medio, el 20% alto y el 15% bajo; el 70% de las enfermeras cumplen con las medidas de bioseguridad y el 30% no cumplen con las medidas de bioseguridad, lo que nos indica que la mayoría del personal no saben que todo accidente de trabajo debe ser notificado (15).

De lo anterior se evidencia que las medidas de bioseguridad es un problema de salud publica a nivel mundial, América Latina y nacional, En ese sentido es necesario mejorar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas, en todo el personal de salud para evitar adquirir enfermedades.

El conocimiento es la conjunción de ideas y aptitudes sobre las medidas de bioseguridad que son acumulados y obtenidos por procesos educativos y se almacenan durante el transcurso de la vida como resultado de la vivencia y el aprendizaje mismo (16)

La bioseguridad se refiere al conjunto de conocimientos, técnicas, medidas, principios y lineamientos operativos que se adapta en las instituciones de salud con el objetivo de prevenir accidentes en el trabajo y disminuir el riesgo de infecciones a los pacientes; su adecuada aplicación impacta de forma positiva en el sector de salud público y además en el sector privado, cumpliendo las normas de bioseguridad (17).

Las normas de bioseguridad, son pautas y medidas que se dan con la finalidad de salvaguardar y cuidar la salud de la persona que enfrenta riesgos orgánicos, radioactivos y sintéticos en el trabajo, utilizando las barreras protectoras y evitando la exposición directa a la sangre, secreciones y fluidos orgánicos contaminantes, colocándose los guantes, mandilones, mascarillas, lentes y lavado de manos “antes, durante y después” (18).

EL Lavado de Manos es una práctica que debe incorporarse en el trabajo diario para la prevención de infección en los pacientes que son atendidos en el área de emergencia, dentro de las Políticas de la salud se da la prioridad del Cumplimiento del lavado de las manos, reduciría el porcentaje de infecciones dentro del hospital hasta en un 25%, porque está demostrado que los microorganismos de las manos pueden ocasionar riesgo para la salud (19).

En el manual de bioseguridad del Minsa, abarcan las dimensiones: el riesgo biológico, posibilidad de profesional de salud quede afectado por exponer la piel y las membranas mucosas a los contaminantes ocasionando accidentes por el contacto directo ya sea con la sangre u otro fluido corporal del paciente, independientemente de presentar o no patologías. El manejo de residuos hospitalarios, es asegurar que llegue a su destino final fuera del establecimiento. El uso de barreras, deben utilizarse correctamente para evitar contagiarse (20).

La bioseguridad son la Fuente primordial para el mantenimiento y la protección del profesional de enfermería en la unidad quirúrgica, sin embargo, persisten Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) y accidentes ocupacionales por no poner en práctica los protocolos de bioseguridad, por lo tanto, se debe evidenciar los diferentes factores, a fin de evaluar, optimizar y garantizar la calidad de los servicios prestados a los pacientes (21).

Principios de Bioseguridad; Universalidad: medidas que se realizan en la atención que se brinda a todos los pacientes de los servicios, uso de material de barreras: evitan los accidentes de exposición a fluidos. Medios de eliminación de material contaminado, son depositados y eliminados sin riesgo (22).

Las precauciones universales: “Todos los pacientes que ingresan al hospital, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra una transmisión de enfermedades.” Es así que el trabajador debe asumir que cualquier paciente puede estar infectado por algún agente transmisible por sangre y que, por tanto, debe protegerse con su protección de seguridad de salud personal (23).

El uso de estas barreras protectoras como lentes, mascarillas, protectores faciales, guantes, mandilón, no evita los accidentes, pero sí evita en su mayoría la contaminación con los fluidos que es una de los medios por lo que se contamina el personal de salud (24).

La teoría de Dorotea Orem, modelo que nos guía a mejorar la calidad de la enfermería en los hospitales, mediante la investigación en el ámbito de la salud, para tener conocimiento y satisfacer los componentes de las demandas de autocuidado del profesional de enfermería, lo importante es la aplicación de prácticas de medidas de bioseguridad, como factor protector de la salud del profesional y el paciente. La teoría respalda las prácticas de bioseguridad, orientándolas a realizar con fundamento, las medidas de bioseguridad son de suma importancia para el cuidado personal de salud y el paciente, debe asegurar el Cumplimiento de las normas de bioseguridad (25).

Silvestre (26) en España, durante el 2018 realizó un estudio cuyo objetivo fue: “determinar la relación entre el conocimiento y la aplicabilidad de las medidas de bioseguridad implementada por los internos de enfermería que laboran en los servicios de ambulancia del Hospital universitario central de Asturias en España. Trabajo de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. En los resultados fueron que el 50% desconoce sobre el conocimiento de riesgo biológico y precauciones universales, el 58% no usa correctamente el uso de guantes el 56% no dispuso correctamente los residuos el 71% se lavó las manos.

Bautista y colaboradores (27), en España en el año 2018 realizó una investigación, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en los enfermeros. Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental de corte transversal la muestra estuvo conformada por 96 enfermeras. Los resultados mostraron que el 66% tiene un conocimiento deficiente sobre las medidas de bioseguridad el 70% aplicación deficiente concluyendo que existe un factor de riesgo para esta población que trabaja en la institución.

Gutiérrez, (28) en Ecuador, durante el año 2017, en un estudio titulado “Practica de bioseguridad hospitalario por parte de profesionales de enfermería, Hospital Guevara, 2017”; de tipo observacional en 110 enfermeros. No mostraron conocimientos 63,6%, antes de la intervención, 70% las practicas fueron inadecuada y después de la intervención 82,7% lograron incorporarlas de manera adecuada en la práctica diaria. Se concluyo que las normativas de bioseguridad están difundidas y de esa manera en los enfermeros se logró variar estos conocimientos, habilidades sobre prácticas adecuadas en el área asistencial.

Borja (29), en Perú, en el 2018, realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta. Estudio de tipo cuantitativo, no experimental, correlacional de corte transversal, la muestra lo conformaron 71 enfermeras. Los resultados mostraron que el 10% tiene conocimiento alto, el 71% conocimiento medio y el 24% conocimiento bajo, en

cuanto a las practicas, el 21% tiene malas practicas de medias de bioseguridad.

Chagray (30), Perú 2021, realizo una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud en pacientes covid-19 en el Hospital de Barranca Cajatambo-2021”. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 52 trabajadores de salud. Se utilizo un cuestionario previamente validado y aprobado, Teniendo como resultado que el 81% tiene un nivel de conocimiento alto, el 19% nivel medio. Referente a la aplicación de las medidas de bioseguridad el 100% tiene una aplicación adecuada.

Mamani (31) en Arequipa-Perú, en el año 2017, realizo una investigación titulada “Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad de las personas que laboran en la “UCI” del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017”; estudio de tipo de tipo, no experimental, correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 46 trabajadores. Sus resultados demostraron que el nivel de conocimiento sobre Bioseguridad resultó alto 52.9%. La práctica de la aplicación de estas normativas buena 88.2%. Concluyo que la relación se da entre el nivel de conocimiento y la práctica de la normativa de bioseguridad.

Respecto a la importancia y justificación del estudio. La presente investigación científica se justifica, por su aporte teórico a una temática de importancia para el sistema sanitario regional; ya que dará a conocer el comportamiento de las variables estudiadas, en una población de enfermeras que laboran en el servicio de emergencia, de tal forma que se intente suplir los vacíos que aún persisten sobre este tipo de problemas sanitarios.

Teóricamente, la investigación es importante, además porque no existen estudios sobre el nivel de conocimiento en bioseguridad con las practicas desarrolladas en el servicio de emergencia, provincia de Pisco departamento Ica, este vacío teórico representa una necesidad técnico-científico que necesita ser cubierta con el método científico. Así mismo, en el plano práctico, esta investigación, servirá como base para futuros estudios y el acceso a dicha información, permita diseñar intervenciones o proyectos de mejora continua de la calidad en salud, contribuyendo al logro de los resultados sanitarios finales y la mejora de la salud

pública. Como aporte metodológico, la investigación ayudará, para futuras investigaciones en la temática desarrollada, traduciéndose en novedosos avances científicos y aportes a la línea de investigación. Por estas consideraciones el estudio se justifica plenamente. En cuanto al objetivo, el estudio busca Determinar la relación entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2022

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño será transversal, porque medirá la variable una sola vez y descriptivo- correlacional, porque busca observar el comportamiento de las variables y evaluar si existe relación entre los conocimientos y las prácticas de bioseguridad (32).

2.2 POBLACIÓN

En el presente estudio se trabajará con la población la cual estará conformadas por las enfermeras(os) del área de emergencia del Hospital "San Juan de Dios de Pisco" estará conformada por 20 licenciadas(os) en enfermería, cuya información es adquirida de la unidad de Recursos Humanos del Hospital San Juan de Dios de Pisco, en el mes de octubre del 2022.

Criterios de inclusión:

- Enfermeros/a que laboran en area de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco.
- Enfermeros que están trabajando en el área de emergencia durante la encuesta (mayor de 6 meses)
- Enfermeros/a dispuestos a participar del estudio previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros que no se desempeñan en area de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco.
- Enfermeros que se encuentren ausentes por licencia, vacaciones u otras condiciones.

MUESTRA: Estará conformada por el total de la población, 20 enfermeras del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco. Sera una muestra censal, la técnica de la muestra es no probabilística intensional.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Variable 1: Nivel de conocimientos sobre bioseguridad

Definición conceptual: Conjunción de ideas y aptitudes sobre las medidas de bioseguridad que son acumulados y obtenidos por procesos educativos y se almacenan durante el transcurso de la vida como resultado de la vivencia y el aprendizaje mismo (16).

Definición operacional: Nivel de información respecto a las medidas de bioseguridad que poseen los profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco; el cual, será valorado con un cuestionario.

Variable 2: Prácticas de bioseguridad

Definición conceptual: La bioseguridad se refiere al conjunto de conocimientos, técnicas, medidas, principios y lineamientos operativos que se adapta en las instituciones de salud con el objetivo de prevenir accidentes en el trabajo y disminuir el riesgo de infecciones (17).

Definición operacional: Grado de aplicación de las normas de bioseguridad por parte del enfermero/a del area de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco, orientados a minimizar y/o controlar los riesgos de infección intrahospitalarias; el cual, será medido con una guía de observación.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Considerando la naturaleza del estudio la técnica de recolección de datos a emplearse será la Encuesta y la Observación.

Para medir la variable Nivel de conocimientos sobre bioseguridad, se utilizará un cuestionario adaptado por Mamani V. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017. (31), el cual consta de 20

preguntas. Los resultados serán valorados considerando la siguiente escala:

- Bueno: puntuaciones de 16-20
- Regular: puntuaciones de 11-15
- Malo: puntuaciones de 0-10

Para valorar las prácticas sobre bioseguridad, se utilizará la Guía de observación. El instrumento está conformado por tres dimensiones barreras físicas, químicas y la manipulación o manejo de residuos sólidos hospitalarios, incluye 27 ítems. Se administra la siguiente escala para valorar los resultados:

- Siempre cumple: >50 por ciento
- A veces cumple: ≥ 25 por ciento
- Nunca cumple: < 25 por ciento

Validez y confiabilidad del instrumento:

la escala cuenta con una confiabilidad de 0.809 teniendo en consideración el coeficiente de alfa de Cronbach

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitará el permiso a la Dirección Ejecutiva 404 del Hospital San Juan de Dios de Pisco y al jefe del area de emergencia, donde laboran los profesionales de enfermería.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

El proceso de recolección de datos se realizará en el mes de noviembre del año en curso, durante 10 días consecutivos. A cada profesional de enfermería se le explicará el propósito del estudio y se obtendrá el consentimiento verbal y escrito. El llenado del instrumento tomará un tiempo de 15 minutos aproximadamente y luego se realizará el control de calidad de las fichas.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Se aplicará un análisis univariado de las variables principales. Se describirán en

frecuencia absoluta (N) y relativa (%), promedios, la moda, el mínimo, máximo, etc; si la variable es cualitativa o cuantitativa respectivamente.

Para el objetivo estadístico correlacionar (Nivel de conocimientos sobre bioseguridad con las practicas), la contrastación de la hipótesis se realizará mediante Rho de Spearman, previo análisis del comportamiento de los datos ,Culminado el recojo de datos, se ingresaron los mismos a una matriz generada en el programa *IBM SPSS Statistics v.25*, Para tal efecto, se aplicará el Ritual de Significancia Estadística, como procedimiento, teniendo en cuenta un valor de $p < 0.05$ como diferencia significativa entre los valores obtenidos de las variables analizadas.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En la presente investigación se considera los principios éticos

Principio de autonomía: A los participantes al estudio se le explicara sobre la investigación y voluntariamente decidirán su participación firmando el consentimiento informado (33).

Principio de Beneficencia: Los participantes conocerán los beneficios de la investigación para el personal que trabaja en el área (33).

Principio de no Maleficencia: Se les dará a conocer a los participantes el propósito de la investigación, no le perjudicará de ninguna manera, no estará expuesto a ningún riesgo, la información que nos brinde es confidente.

Principio de Justicia: Los participantes serán tratados con respeto sin ser discriminados, serán tratados todos por igual (34)

III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	■				■	■			■	■																						
Búsqueda bibliográfica vía internet de los repositorios									■	■	■	■	■	■	■	■																
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes.									■	■	■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección introducción: referente a la importancia y justificación de la investigación									■	■	■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los objetivos de la investigación dentro de la introducción									■	■	■	■	■	■	■	■																
Definición de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación.													■	■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo.													■	■	■	■	■	■														
Elección de las técnicas e instrumentos de recolección de datos													■	■	■	■	■	■														
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos bioéticos.													■	■	■	■	■	■														
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información													■	■	■	■	■	■														
Elaboración de aspectos administrativos de estudio.																	■	■														
Elaboración de anexos.																	■	■														
Evaluación antiplagio - TURNITING																	■	■	■	■	■	■	■	■								
Aprobación de proyecto.																									■	■	■	■				
Sustentación de proyecto																													■	■	■	■

3.2 RECURSOS FINANCIEROS

(Presupuesto y recursos humanos)

MATERIALES	2022										TOTAL
	ABRIL	MAYO	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENER	
Equipos:											
01 Laptop	s/1800										S/1800
USB	s/35										S/35
Útiles de escritorio											
Lápiz								S/15			S/15
Lapiceros	S/5										S/5
Tableros								S/40			S/40
Hojas Bond A4		s/20						S/60			S/80
Material bibliográfico											
Libros	s/60	s/60	s/40	s/20							S/180
Fotocopias	S/10	s/10	S/15	S/10	s/10	s/15			S/20	S/50	S/140
Impresiones	S/10	s/10	S/10	S/10	s/10	s/10			S/30	S60	S/150
Espiralado									S/20	S/60	S/80
Otros											
Movilidad									S/60	S/60	S/120
Alimentos	S/15	s/15	S/15	S/15	s/15	s/15	S/15	s/15	s/20	s/20	S/160
Llamadas	S/10	s/10	S/10	s/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/20	S/20	S/120
Recursos humanos											
Digitadora	s/50									S/50	S/100
Imprevistos		S/100		S/100						S/200	S/400
TOTAL	S/1995	S/225	S/90	S/165	S/45	S/50	S/25	S/140	S/170	S/520	S/3425

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la salud (OMS). preventing disease through a healthier and safe workplace [Internet] Ginebra; [citado 26 de mayo. 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272980>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Reporte estadístico mundial de los accidentes con objetos punzocortantes. Ginebra: [Internet]. 2018 [Consultado el 26 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/events/2018/walk-the-talk/es/>
3. Mejía CR, Scarsi O, Chavez W, Verastegui A, Quiñones DM, Allpas HL, et al. Conocimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo en dos hospitales de Lima – Perú. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Revista en internet] 2016 [acceso 27 de mayo. de 2022]; 25(4). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552016000400003
4. Organización Panamericana de Salud (OPS). Estima que hay nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales en las Américas [Internet]. 2013 [Consultado el 27 de mayo. 2022]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseasesamericas&Itemid=135&lang=es
5. Rodríguez O. Los riesgos en el trabajo con objetos punzo cortantes para el personal expuesto. [Internet]; 2015. [citado el 27 de mayo. de 2022]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsars/fulltex/enfe.pdf>
6. Santos S, Macedo F, Silva L, Resck Z. Accidente de trabajo y autoestima de profesionales de enfermería en ambientes hospitalarios. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2017; 25: 2872.
7. Ajenjo C. Infecciones intrahospitalarias: conceptos actuales de prevención y control. Rev. chilena de urología [revista en Internet] 2016 [acceso 27 de mayo del 2022]; 71(2): 95-101. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18177433201240000200009

8. Sánchez y colaboradores. Frecuencia de accidentes laborales en el personal de salud del Hospital Monte Sinai Cuenca 2016. [Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26281/1/PROYECTO%20D E%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>

9. Lema M., Oyarvide G. Cumplimiento de las medidas de barreras de protección en el personal de Enfermería del área de emergencias en un Hospital básico de Guayaquil. Ecuador. [Internet]; 2016 [citado el 27 de mayo. de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6491/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-328.pdf>

10. González, Liliam, Néstor Leal, María Guerra, Emmanuel Larreal, Maryerling León, Noris Acosta, Diego Muñoz, and Alexis Fuenmayor. "SP-027: Bioseguridad en personal de salud: una necesidad actual." *Investigación Clínica* 58, no. 1 SI (2017): 754+. *Gale OneFile: Informe Académico* (accessed October 24, 2022). <https://link.gale.com/apps/doc/A505840648/IFME?u=anon~3454a11a&sid=googleScholar&xid=8e713d0e>.

11. Sociedad Peruana de Salud Ocupacional, Estimación nacional de contagiados de enfermedades ocupacionales. Lima: SPSO [Internet]; 2018. [Citado el 28 de mayo. De 2022]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF

12. Plan de Vigilancia Epidemiológica de Accidentes Laborales por exposición a fluidos biológicos y/u objetos punzocortantes – 2019 [Sede Web]. Lima Perú; 2019 [acceso 28 de mayo del 2022] [Internet]. Disponible en: http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2019/04%20Abril/RD_0085_2019_D_HNDM.pdf

13. Onton, A. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en las enfermeras del servicio de hospitalización En la clínica Ricardo Palma, 2018. (Tesis de posgrado). Lima, Perú: Universidad César Vallejo. 2017 [Citado 25 de

mayo 2022] Disponible en :
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/38192/Onton_AY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Vidal, C. y Vílchez, P. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú-2017. (Tesis de Licenciatura). Huancayo, Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú. [Citado 25 de mayo 2022] Disponible en :
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5152/Vidal%20-%20Vilchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Gaitán D. Conocimientos de Medidas de Bioseguridad y su Cumplimiento en Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos [Internet]. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos Adulto]: Universidad Nacional de Trujillo ;2017 [Cited 2022 mayo 28] Disponible:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11762/2E497.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Ruiz de Somocurcio J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horiz. Med. [Internet]. 2017 [citado 2021 Jul 09] ;17 (4):53-57.
Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009&lng=es

17. Zúñiga, J. (2019, junio). Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de cuidados intensivos. Hospital Luis Vernaza.
http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4663/1/TESIS%20ZU%c3%91IGA%20PACHECO%20JERSON%20XAVIER_compressed.pdf

18. Factores que influyen en el Cumplimiento de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del hospital amazónico. 2019. [Tesis de especialidad] Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali. Perú.46
http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4650/UNU_ENFERMERIA_2020_T2_E_MARITZA-VELASQUEZ_FRANK-RONCAL.pdf?sequence=1

19. Quispe, M. (2019). Factores personales e institucionales que influyen en la práctica del lavado de manos clínico, en enfermeras del servicio de emergencia, hospital maría auxiliadora. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4309/TESIS_QUISPE_MARI_BELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Ministerio de Salud. Manual de bioseguridad. Lima: MINSA; 2004. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>

21. Oscco, L. (2020). Factores personales e institucionales en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico de un hospital nacional de Lima. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4062>

22. Silva, M. P., Arévalo, R. S., Martínez, R. H., Chuquichanca, S. M. J., Hidalgo, P. F., & Vásquez, R. W. I. (2015). Manual de bioseguridad hospitalaria. <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>

23. Universidad Industrial de Santander. Manual de bioseguridad. [Internet]. Colombia; 2012. Disponible [Acceso 2 julio de 2022] en: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>

24. Alvarez F. Faizal E, Valderrama F. Riesgos Biológicos y Bioseguridad. 3ra ed. ECO EDICIONES, editor. Bogotá D.C.: Xpress Estudio Gráfico y Digital; 2012 [Acceso 2 julio de 2022] disponible en <http://fullseguridad.net/wp-content/uploads/2017/04/Riesgos-biol%C3%B3gicos-y-bioseguridad-Francisco-%C3%81lvarez-Heredia.pdf>

25. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [citado 2022 julio 02]

; 19(3): 89-100. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.

26. Silvestre L. Conocimiento y aplicabilidad de las medidas de bioseguridad en internas de enfermería del servicio de urgencias. Hospital universitario central de Asturias [Tesis de grado]. Centro internacional de escuela de enfermería. Universidad de Oviedo. España. 2018. [citado el 22 octubre 2022]; Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/3993?show=full>

27. Bautista-Rodríguez LM, Delgado-Madrid CC, Hernández-Zárate ZF, Sanguino-Jaramillo 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 2018 [citado 24 de octubre de 2022];10(2):127-35. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/253>

28. Gutiérrez Y, Arévalo E, Chacón J, Bofill Y. Practica de bioseguridad en el entorno hospitalario por profesionales de enfermería, Hospital Guevara, 2017. Enfermería2019 > XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería. 2017. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewPaper/340>

29. Borja K. Nivel de Conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan 2018. Tesis de especialidad]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3202>

30. Chagray, K. (2021). Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud en pacientes COVID del Hospital Barranca Cajatambo, 2021. Perú. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Faustino Sánchez Carrión de Huacho, 2021[citado el 4 de octubre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4782/Chagray%20Alvarez%2C%20Khristy%20Karimet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Mamani V. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017. [Tesis de especialidad]. Arequipa-Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2495>
32. Hernández-Sampieri R&. M. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education [Internet], 2018. [Citado el 26 de abril del 2022]; 3(15):11- 23. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
33. Gonzales, L. Conocimiento y aplicación de Medidas de Bioseguridad en las Prácticas de Enfermería Hospitalaria. [Internet]. [Tesis de Licenciatura de la Universidad Católica 22 los Ángeles de Chimbote]. [Citado el 2 de abril del 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3430>
34. Juárez A, Hernández E. Intervenciones de enfermería en la salud en el trabajo. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Revista en internet] 2010 [citado 10 de Jun. de 2022]; Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200002

ANEXOS

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimientos sobre bioseguridad	Cualitativa, ordinal	Conjunción de ideas y aptitudes sobre las medidas de bioseguridad que son acumulados y obtenidos por procesos educativos y se almacenan durante el transcurso de la vida como resultado de la vivencia y el aprendizaje mismo (16).	Nivel de información respecto a las medidas de bioseguridad que poseen los profesionales de enfermería, el cual será valorado con un cuestionario.	Riesgo biológico Medidas de bioseguridad Manejo de residuos hospitalarios	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgos biológicos • Microorganismos • Partículas infecciosas • Vías de transmisión • Enfermedades más comunes • Clasificación de los agentes biológicos • Bioseguridad • Principios • Precaución estándar • Lavado de manos • Barreras de protección • Uso de la mascarilla • Uso de guantes • Elementos de protección ocular • Uso de mandil • Elimina el material punzocortante • Tipo de residuos • Residuos peligrosos • Residuos generados en administración 	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Bajo 	16 a 20 puntos 11 a 15 puntos 0 a 10 puntos

Prácticas de bioseguridad	Cualitativa, ordinal	La bioseguridad se refiere al conjunto de conocimientos, técnicas, medidas, principios y lineamientos operativos que se adapta en las instituciones de salud con el objetivo de prevenir accidentes en el trabajo y disminuir el riesgo de infecciones (17).	Grado de aplicación de las normas de bioseguridad por parte del enfermero/a, orientados a minimizar y/o controlar los riesgos de infección intrahospitalaria, el cual será medido con una guía de observación.	Barreras físicas Barreras químicas Manejo de residuos sólidos	<p>Uso de guantes en procedimientos invasivos Uso de guantes al manipular algún tipo de muestra, Desecha los guantes adecuadamente Usa guantes al momento de preparar y administrar la medicación. Cuenta con lentes protectores Utiliza mascarilla, gorro, batas, mandil</p> <p>Lavado de manos antes y después de cada procedimiento Lavado de manos antes y después de atender a cada paciente. Tiempo para el lavado de manos. Utiliza recurso para lavado de manos Realiza procedimientos y técnicas adecuadas Disposición permanente de antiséptico Uso de antiséptico, desinfectante en área de trabajo. Disposición permanente de desinfectante en el área de trabajo.</p> <p>Separación de desechos sólidos Eliminación del material corto punzante Descarta material, según tipo de contaminación. Practica el re-encapuchado de las agujas</p>	Adecuado Medio adecuado Inadecuado	22 a 27 puntos 14 a 21 puntos 0 a 13 puntos
---------------------------	----------------------	--	--	---	---	--	---

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La encuesta es anónima; por favor, para cada pregunta escriba o marque con sinceridad la respuesta que considere. Apreciamos su colaboración

I. DATOS GENERALES

- Edad
- Sexo
- Tiempo de servicio
- Condición laboral

II. CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD

RIESGO BIOLÓGICO

1. ¿Cuál es la definición de los riesgos biológicos?

- a) Son microorganismos vivos capaces de originar enfermedades profesionales.
- b) Son sustancias riesgosas vinculadas a las condiciones de trabajo en relación con el hombre.
- c) Todas las anteriores.

2. Son microorganismos procariotas, unicelulares sencillos. También se encuentran en el ambiente; aunque algunas de ellas son virulentas, otras son capaces de provocar enfermedades potencialmente mortales. Este concepto le pertenece a:

- a) Hongos
- b) Virus
- c) Bacterias
- d) Parásitos

3. Son las partículas infecciosas de menos tamaño, están formados por ácidos desoxirribonucleico ADN o ácido ribonucleico ARN, así como por las proteínas necesarias para su replicación y patogenia.

- a) Hongos
- b) Virus
- c) Bacterias
- d) Parásitos

4. ¿Cuáles son las vías de transmisión de los riesgos biológicos?

- a) Vía respiratoria, vía digestiva, vía dérmica, Vía intradérmica, vía mucosa.
- b) Vía respiratoria, vía sexual, vía dérmica
- c) Vía respiratoria, vía digestiva, vía dérmica, vía intradérmica.
- d) Vía dérmica, vía intradérmica, vía sexual, vía mucosa.

5. ¿Cuáles son las enfermedades más comunes al estar en contacto con riesgos biológicos?

- a) TBC, VIH/SIDA, Hepatitis B,C
- b) TBC, VIH/SIDA, Fiebre Tifoidea.
- c) Neumonía, TBC, Hepatitis A
- d) Meningitis, Neumonía, TBC, VIH/SIDA.

6. ¿Dentro de la clasificación de los agentes biológicos es incorrecto lo siguiente?

- a) Agente biológico del grupo 1: Aquel que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre.
- b) Agente Biológico del grupo 2: Aquel que pueda causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores.
- c) Agente Biológico del grupo 3: Aquel que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad.
- d) Agente Biológico del grupo 4: Aquel que causando una enfermedad grave en el hombre supone un riesgo peligroso para los trabajadores

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

7. ¿Qué es bioseguridad?

- a) Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.
- b) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
- c) Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.
- d) Sólo a y c.

8. Los principios de Bioseguridad son:

- a) Protección, aislamiento y universalidad
- b) Universalidad, barreras protectoras y manejo de material punzocortante.
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

d) Universalidad, control de infecciones, barreras protectoras.

9. ¿Cuándo usted está en contacto directo con el paciente utiliza las medidas de precaución estándar, la cual se define de la siguiente manera?

a) Son medidas que se toman en cuenta cuando sabemos que el paciente está infectado y así evitar las transmisiones cruzadas de microorganismos.

b) Principio que indica que durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales, se debe aplicar técnicas y procedimientos con el fin de protección del personal de salud frente a ciertos agentes.

c) No es necesario utilizar las precauciones estándares en los pacientes.

d) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.

10. ¿El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar?

a) Después del manejo de material estéril.

b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.

c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.

d) Se realiza después de brindar cuidados al paciente, al estar en contacto con fluidos corporales.

11. Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico

a) Mojarse las manos- friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano puesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, - enjuagar con agua corriente de arrastre- secarse con toalla de papel.

b) Mojarse las manos-aplicar de 3-5 ml de jabón líquido - friccionar palmas, dorso, entre dedos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, con movimientos de rotación, enjuagar con agua corriente de arrastre- secarse con toalla de papel.

c) Mojarse las manos - enjuagar con agua corriente de arrastre - aplicar de 3-5 ml de jabón líquido, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, - enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con toalla de papel.

d) Aplicar jabón líquido, mojarse las manos, friccionar las palmas, dorso, entre dedos, uñas

durante 10-15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con papel toalla.

12. ¿Cuándo se debe usar las barreras de protección personal?

- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) En todos los pacientes.
- c) Pacientes post operados.
- d) Pacientes inmunodeprimidos- inmunocomprometidos.

13. ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla?

- a) Sirve para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través de aire.
- b) Evitar la transmisión cruzada de infecciones.
- c) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.
- d) Al contacto con pacientes con TBC.

14. Con respecto al uso de guantes es correcto

- a) Sustituye el lavado de manos
- b) Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de paciente a las manos del personal y viceversa.
- c) Protección total contra microorganismos.
- d) Se utiliza guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales.

15. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Utilice siempre que esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En todos los pacientes.
- d) Al realizar cualquier procedimiento.

16. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil?

- a) Evitar la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evitar que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.
- d) T. A.

17. Ud. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.

- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas, y rotuladas para

su posterior eliminación.

c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor.

d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.

MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

18. Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzocortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:

a) Residuos especiales

b) Residuo común

c) Residuos biocontaminados.

d) Residuos peligrosos.

19. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:

a) Residuos radioactivos

b) Residuos especiales

c) Residuos químicos peligrosos

d) Residuos biocontaminados.

20. Los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos; este concepto corresponde a:

a) Residuo común.

b) Residuo contaminado.

c) Residuo peligroso

d) Residuo doméstico.

I. PRACTICAS SOBRE BIOSEGURIDAD

Nº	Aspectos a observar	Día de evaluación			Obs.
		Siempre	A veces	Nunca	
BARRERAS FÍSICAS (Utilización de guantes)					
1	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.				
2	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.				
3	Luego de realizar algún procedimiento al paciente desecha los guantes				
4	La enfermera(o) utiliza guantes al momento de preparar medicación.				
5	La enfermera(o) utiliza guantes al momento de administrar medicación.				
BARRERAS FÍSICAS (ELEMENTOS DE PROTECCIÓN)					
6	La enfermera(o) cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso.				
7	La enfermera(o) utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que ameriten su uso.				
8	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.				
9	Utiliza la enfermera(o) gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso				
10	Utiliza el individuo observado batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.				
11	Usa mandil para atención directa al paciente.				
BARRERAS QUÍMICAS (LAVADO DE MANOS)					
12	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.				
13	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.				
14	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.				
15	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.				
16	La enfermera(o) observado se toma el tiempo adecuado (60 segundos) para el lavado de manos.				
17	La enfermera(o) observado utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico).				
18	La enfermera(o) observado realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse				

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN TRABAJO ACADEMICO

A usted se le está invitando a 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.

Título del proyecto: Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del servicio de emergencia del hospital san juan de dios en pisco, año 2022

Nombre y apellidos de los investigadores principales:

Propósito del estudio: Determinar el nivel de Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital san Juan de Dios en pisco, año 2022

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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

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

Confidencialidad: La información 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 usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Maria Mercedes Leon Flores coordinador de equipo (teléfono móvil N° 939692490) o al correo electrónico: mmlf_30@hotmail.com.pe

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 _____, correo electrónico: _____

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
MARIA MERCEDES LEON FLORES	
Nº de DNI	
41945432	
Nº teléfono móvil	
939692490	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
MARIA MERCEDES LEON FLORES	
Nº de DNI	
41945432	
Nº teléfono	
939692490	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante