



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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE
BIOSEGURIDAD EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN UN
ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE SALUD - 2023”**

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

AUTOR:

LIC. ESPEJO FERNANDEZ GIOVANA MARÍA

<https://orcid.org/0009-0006-5713-1054>

ASESOR:

Dr. CHERO PACHECO, VÍCTOR HUMBERTO

<https://orcid.org/0000-0002-3566-0207>

LIMA – PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, ESPEJO FERNANDEZ GIOVANA MARÍA, con DNI 70209383, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres, de título “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN UN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE SALUD - 2023”, **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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 21% 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 de marzo del año 2024.



LIC. ESPEJO FERNANDEZ
GIOVANA MARIA
DNI:70209383



Dr. CHERO PACHECO
HUMBERTO VICTOR
DNI:10676704

Trabajo académico

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	2%
4	ri.uagro.mx Fuente de Internet	2%
5	biblioteca.usac.edu.gt Fuente de Internet	2%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
7	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	2%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%

Índice general

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	13
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
ANEXOS	23

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	23
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	25
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	30

RESUMEN

Objetivo: identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del servicio de emergencia en un establecimiento público de salud-2023.

Materiales y métodos: Esta investigación es de tipo no experimental, descriptivo, cuantitativo y está basado en evaluar el conocimiento de las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia. En lo que consta de una población de 30 personas del servicio de emergencia, en lo que se llevara a cabo la realización de una encuesta y de instrumento un cuestionario aplicando al personal dispuesto a colaborar para recopilar datos de ambas variables ya que se utilizara la prueba estadística Rho de Spearman. **Resultados:** cabe acotar que dicha investigación se llevará acabo de los resultados recolectados de las encuestas aplicadas a cada persona que sea participe de la investigacion aplicada del estudio realizado en el proyecto de investigacion siendo de un carácter cuantitativo debido que se tomará en cuenta el análisis estadístico según las variables operacionalizadas. Además, será considerado no experimental de corte transversal debido que la variables no será manipulada. **Conclusiones o aportes:** con la investigacion planteada se podrá mejorar las atenciones en el establecimiento de salud de dicha población, debido que se podrá mejorar en cuanto al manejo de equipos de bioseguridad empleándose un mejor conocimiento para una atención adecuada y obtener una mejor atención.

Palabras claves: Prácticas clínicas; Enfermería; Contención de riesgos biológicos; (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: identify the relationship between the level of knowledge and biosafety practices of the emergency service in a public health facility-2023.

Materials and methods: This research is non-experimental, descriptive, quantitative and is based on evaluating the knowledge of biosafety practices of emergency service nursing professionals. In what consists of a population of 30 people from the emergency service, in which a survey and a questionnaire instrument will be carried out, applying to the personnel willing to collaborate to collect data on both variables and the test will be used.

Spearman's rho statistic. **Results:** It should be noted that this research will be carried out based on the results collected from the surveys applied to each person who participates in the applied research of the study carried out in the research project, being of a quantitative nature because the statistical analysis will be taken into account. according to the operationalized variables. In addition, it will be considered non-experimental cross-sectional because the variables will not be manipulated.

Conclusions or contributions: with the proposed research, it will be possible to improve the care in the health establishment of said population, because it will be possible to improve the management of biosafety equipment, using better knowledge for adequate care and obtaining better care.

Keywords: Clinical Clerkship; Nursing; Containment of Biohazards; (Source: MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

El grado de atención en cuanto a los servicios, de salud de la población, implica enfocarse en la calidad de atención, ya que repercutirá en un importante beneficio que lleve a mejora. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las diversas enfermedades se presentan de manera importante, siendo un verdadero desafío en cuanto al requerimiento de una atención de calidad, ya que aún se evidencian debilidades, a pesar de que en otros países se observa una mejora notable (1).

La atención en Europa, por ejemplo, requiere recursos económicos e infraestructura; y para conseguir una atención más eficiente se debe evitar la pérdida total o parcial del personal de salud (medico, enfermera, técnico). Resulta primordial el apoyo total de las autoridades para la instauración y visualización de mejoras (2).

Diversas investigaciones manifiestan acerca de la escasez de publicaciones sobre seguridad de los pacientes, además de que aún se encuentran errores, por ejemplo, en la preparación y administración de medicamentos, siendo importante una buena área de trabajo, un equipo calificado, enfatizando, aún más las investigaciones para la mejora de sistemas seguros y de buena calidad, y así evitar errores (3).

El acceso a la implementación de las políticas de bioseguridad para el equipo del personal sanitario y los pacientes, es función del área superior; ya que se debe informar a todo el personal de salud en general sobre pacientes con diversas patologías, con el propósito de que lleguen a superar las complicaciones por dichas infecciones; en caso de ocurrir algún suceso que comprometa la integridad de las personas, el personal debe estar preparado para la asistencia con carácter de urgencia (4).

En el ámbito nacional, las medidas aplicadas de bioseguridad por el personal de servicio en algunos hospitales, resultan lamentablemente desfavorables, ya que se encuentra personal, en su mayoría, sin experiencia laboral y sin estudios especializados en el área, también se encuentra personal menor de 30 años, sin ningún certificado de capacitación de bioseguridad. Solo una mínima parte corresponde a personal capacitado; por lo que se requiere una supervisión y abastecimiento de materiales e insumos (5).

En cuanto a lo expuesto, por ejemplo, en el hospital regional de Chiclayo, la percepción de seguridad en el personal de enfermería, es buena en un 65%. Teniendo como prioridad vigilar la seguridad y peligros del paciente; se observa que la institución brinda el apoyo a su personal para una atención óptima; en cuanto a la infraestructura, se evidencia que esta es antigua y deteriorada; pese a ello, las estrategias de seguridad del personal de enfermería son óptimas (6).

En dicho estudio se concluye, el personal del centro de salud en cuanto a medidas de bioseguridad, no llega a un nivel de conocimiento adecuado, ya que se evidencia que esto conlleva a una situación deficiente en base a las medidas de bioseguridad en dicho hospital, incluyendo a todo el personal profesional que viene laborando en dicho hospital (7).

En el caso de la institución pública; el profesional de salud no practica en su mayoría las medidas de bioseguridad. Dicho hospital no cuenta con el apoyo de recursos de materiales para una atención adecuada ya que se observa la baja calidad de atención y una baja seguridad del paciente.

bioseguridad, determina “el conjunto de medidas preventivas destinadas, a mantener el control de factores de riesgo, laborales procedentes de agentes biológicos, físicos, o químicos; logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final, de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores, de la salud y los clientes” (8).

Se define como prácticas de la salud a la organización, de funciones para un mejor manejo de prevención, diagnóstico y tratamiento, de enfermedades contribuyentes, de igual forma comprende al conjunto de técnicas, medidas optadas para un mejor manejo de conocimientos e intervenciones aplicadas en el día a día (20).

El objetivo es evitar la liberación del agente biológico, dentro o fuera del lugar de trabajo, de tal forma que se puede proteger al trabajador, comunidad, población y medio ambiente (11).

Resultan relevantes la aplicación de medidas preventivas con comportamientos que se deben aplicar por el personal de salud; para evitar accidentes en ciertas condiciones laborales, existen principios de

bioseguridad y consisten en, evaluación de riesgos, universalidad, barreras, medios de eliminación del material contaminado (9).

Como medidas preventivas a tener en cuenta en bioseguridad, consideramos el lavado de manos, siendo la forma más eficaz de prevenir infecciones cruzadas, ya que se elabora con el propósito “de reducir la flora normal, remover la flora transitoria” reducir las infecciones. Entre los tipos de lavado tenemos, el lavado de mano clínico, lavado de mano quirúrgico y elementos de protección personal (10).

De acuerdo a los niveles de bioseguridad, tenemos, el nivel 1, tomando en cuenta la contención en la práctica, sin barreras primarias o secundarias. El nivel 2, incluyendo prácticas y uso de los equipos de seguridad. El nivel B3, conocido como nivel de contención práctica, con equipos, diseño, construcción de la instalación. Finalmente, el nivel B4 o máximo, señalando las prácticas, equipos de seguridad, diseño, construcción de la instalación (25).

Se toma en cuenta la teoría de Florence Nightingale, quien se basó en cinco elementos esenciales, donde señala que las condiciones del entorno pueden prevenir, detener, los accidentes o la muerte y refiere que es de suma importancia utilizar una buena ventilación, adecuada temperatura, iluminación apropiada, buena alimentación e higiene. Florence, dio a conocer la importancia de la bioseguridad en el entorno y salud (12).

Diversos estudios han sido desarrollados, señalando lo siguiente:

A nivel internacional, Tipantuña, Toapanta, Rueda (13) en el periodo 2022 consideraron un estudio en Quito. Con la intención de “determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador”. El estudio fue observacional, epidemiológico, y la población fue de 150 estudiantes, aplicando un cuestionario validado y estructurado con 16 preguntas. Concluyendo, que dichos alumnos tenían intuición sobre bioseguridad y correcto esquema de vacunación, sin embargo, el reparto del equipo de protección muy carente “considerando que estuvieron en primera línea de atención ante la pandemia del COVID 19”.

Crespo (14) el año 2022 realizó un estudio en Ecuador cuyo objetivo fue “analizar literatura científica sobre el cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería”. Se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática con un enfoque cualitativo, para lo cual se trabajó con el método PRISMA mediante la revisión de fuentes de información. Se concluyó que, se deben aplicar correctamente las normas de bioseguridad, para prevenir accidentes al atender a los pacientes y manipular elementos con potencial patógeno que pueda comprometer la salud.

Cardoso (15) en el 2019 realizó un estudio en Ayutla Guerrero México cuyo objetivo fue “evaluar La calidad del cumplimiento del personal de enfermería de las medidas de bioseguridad en los procedimientos que realizan en el área quirúrgica del hospital general de Ayutla”. Fue un estudio descriptivo, observacional, transversal; empleando el instrumento para la recolección de datos fue validado por Pérez en el 2017. Se concluyó que, en relación a intervención educativa, que esta no tuvo el impacto esperado, puesto que se observó que las dimensiones estudiadas “medidas de barrera lavado de mano, entorno quirúrgico y manejo de residuos” presentaron incremento en porcentaje, pero fue bajo continuaron incumpliendo, menos la dimensión de manejo de residuos, debido del cumplimiento mínimo se alcanzó un cumplimiento parcial.

A nivel nacional se desarrolló lo siguiente:

Tapia (16) en el año 2019 realizó un estudio en Chiclayo su objetivo fue “describir el nivel de conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad del profesional de enfermería”. El tipo de investigación fue cualitativo, documental. Se estudio en bases a entrada exento como: (Scielo, Redalyc, ScieDirect, Dialnet, PubMed, Bireme Medigraphic), que presentaron artículos en el título de texto completo los especifica: “Bioseguridad”, “Conocimiento” “Enfermería”. Como materiales consultados: Normas de bioseguridad hospitalaria, Fundamentos y Problemas de su aplicación en la práctica. Llegando a la Conclusión de a mayor nivel de discernimiento por parte del profesional de enfermería, mejor será la usanza de la norma de bioseguridad durante los procedimientos hospitalarios, en general y no

cumplir la norma generará un negativo impacto, no solo con el personal de trabajo de igual manera con los pacientes.

Tamariz F. (26), el año 2018 en la ciudad de lima, tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad en el hospital de san jose en el personal de salud. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal. Concluyendo como resultados en cuanto al conocimiento medio (55%) y bajo (19%), en lo que respecta a la práctica, es satisfactoria en un 65%, pero existe un riesgo de deteriorarse hacia un nivel menos favorable. Se concluye que existe una relación estrecha entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad. En lo que respecta se recomienda nutrir sus conocimientos para la disminución de riesgos.

Yarlequé (17) el lapso 2022 realizó en lima un estudio cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimientos de bioseguridad frente al Covid-19 en Tecnólogos Médicos de Radiología que laboran en Lima Metropolitana”. Se realizó un trabajo de investigación de tipo “Descriptivo, prospectivo y de corte transversal, con una población de 311 Tecnólogos Médicos en Radiología, tomado mediante un muestreo de tipo Aleatorio Simple”. Se utilizó como técnica la encuesta, como instrumento el cuestionario validado por el juez experto, llegando a la conclusión que el nivel de conocimientos de Lima Metropolitana es medio; en bioseguridad frente al Covid-19 de los Tecnólogos Médicos que laboran en.

La investigación está orientada hacia los problemas relacionados al mal uso o nulo empleo del equipo de bioseguridad dentro de las labores de enfermería, esta investigación va orientada, además, a la prevención de enfermedades por la falta de conocimiento y aplicación de equipos de bioseguridad, considerando el conocimiento a aspecto teórico relevante según lo manifestado.

Se ha identificado que, debido a las actividades realizadas por el equipo de salud, este se halla expuesto a la contaminación, transmisión de enfermedades, cabe resaltar que se puede mejorar la atención al paciente y

prevenir la transmisión contaminada, siendo esto relevante desde el aspecto práctico.

Se espera beneficiar al personal en general, teniendo en cuenta la complejidad, según aspectos señalados respecto a procedimientos y manejo de herramientas. Por ello, en futuras investigaciones, los aspectos involucrados serán eje fundamental de acuerdo a temas de bioseguridad.

El objetivo del presente estudio corresponde a identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del servicio de emergencia en un establecimiento público de salud-2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño

Se toma en cuenta el carácter cuantitativo debido que se tomará en cuenta el análisis estadístico según las variables operacionalizadas.

Además, será considerado no experimental de corte transversal debido que la variables no será manipulada, puesto que los datos se encontrarán en un momento y tiempo determinado. De tal forma que el viene siento un alcance explicativo, puesto que el interés es orientado a identificar la influencia de ciertos factores sobre conocimientos y prácticas de bioseguridad (22).

2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

Dicha población estará constituido de 30 profesionales, siendo posible la recolección de datos a partir de la población en general. Relacionado a dichas características de la población, que se tomara en cuenta para dicha selección, la necesidad de profesionales con especialidad se manifiesta, además de un tiempo de labores no menor a un año, no considerando a aquellos quienes no cumplan con tales características.(18)

2.3 Variable(s) de estudio

En relación a las variables del estudio, cabe mencionar, conocimiento prácticas de bioseguridad se manifiestan las definiciones siguientes:

Definición conceptual respecto al nivel de conocimiento:

Se refiere a “la cantidad y calidad de información respecto al conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo, laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos; logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final, de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud y los pacientes” (8).

Definición operacional:

La variable será valorada de acuerdo a una escala ordinal, cuyos valores finales serán: (consistente 11-14 Muy alto 18-20 Bajo 0-10 Alto 15-17). Considerando así, dichas dimensiones:

barreras de protección: Ítems 1 a 5, Conocimiento de los Métodos de Eliminación Puntos (15*20). C. desinfección, manipulación; (6 *14).

Definición conceptual respecto a las prácticas:

Se define como prácticas de la salud a la organización de funciones para un mejor manejo de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades contribuyentes, de igual forma comprende al conjunto de técnicas, medidas optadas para un mejor manejo de conocimientos e intervenciones aplicadas en el quehacer diario (20).

Definición operacional:

Se verificará la manipulación de medidas de bioseguridad durante el desarrollo del trabajo de los profesionales, en función de las habilidades adquiridas y conocimientos, considerando:

la Aplicación de Barreras de Protección como practicas: ítems 7 a 1, Gestión de limpieza y desinfección: 8-14,

tecnica de eliminación adecuado incluye los ítems 18 al 15. Según los resultados, se considera: Promedio 19-26, Deficiente 0-18 Óptimo 32-36 y Bueno 27-31.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos (criterios de validez y confiabilidad)

Dicha recaudación de nota se hallara gracias a la aplicación de encuest, en lo que sustenta la recaudación dicha información de los participantes .

Como instrumento necesario para el registro de datos pertinentes, se tomará en cuenta un cuestionario formulado por Coronel, el cual consta de 20 preguntas.

Respecto a los resultados, se considera: muy alto 18*20 consistente 11*14, inferior 0*1, alto 15*17 instrumento dicho , finaliza con la validez de dicho criterio al ser validado, evaluado con los jueces expertos.

Conforme al criterio de confiabilidad, necesario es la ejecución del instrumento de prueba piloto indicado, considerando propicio una cantidad importante de participantes y tras el análisis, se lograra el respectivo coeficiente, que defenderá la permanencia de instrumento (19).

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Se requerirá una carta de presentación brindada “por la universidad María auxiliadora”, la cual deberá solicitar el permiso correspondiente para la ejecución de dicha investigación, siendo la institución pública de salud, el lugar de ejecución del estudio.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Teniendo la población identificado a partir del cual se obtendrá la información, se programará el empleo del cuestionario ,, el cual será resuelto por cada sujeto, con un aproximado de tiempo de 15 a 20 min, depurando finalmente el contenido en los formularios respectivos.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Se realizará en primer lugar, el análisis descriptivo, con representación de porcentajes y frecuencias, respecto cada una de las variables y sus respectivas dimensiones. Luego, respetando el propósito de investigación, se evaluará la correlación entre las variables, considerando la prueba estadística Rho de Spearman. Para ello se empleará el Software estadístico SPSS.

2.7 Aspectos éticos

conforme los principios, de beneficencia justicia, respeto. con la debida cortesía, los participantes serán informados del proceso teniendo potestad en la toma de decisiones y comprometer en la investigación (24).

En consecuencia, ala beneficencia dicha información será facilitada acerca dicha relevancia de conocer y aplicar medidas de bioseguridad, manteniendo un entorno seguro para profesionales de salud y pacientes.

Finalmente, el criterio de justicia, implica la consideración de aspectos pertinentes a la recolección de datos, regidos a los involucrados, sin ninguna distinción alguna; debido que, las acciones señaladas, requiere el aporte valioso de cada integrante de la población o muestra de estudio (23).

III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	FEBRERO-MARZO				ABRIL-MAYO				JUNIO-JULIO				AGOSTO-SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3
Redacción de situación problemática																				
Adquisición de fuentes de referencia																				
Redacción de introducción lo cual incluye situación problemática marco teórico y antecedentes de estudio																				
Redacción de la introducción que incluye la importancia y justificación																				
Redacción de la introducción en lo que corresponde al objetivo general																				
Redacción de la sección materiales y métodos lo cual incluye el enfoque y diseño del estudio																				
Redacción de la sección de materiales y métodos que incluye aspectos de la población y la muestra																				
Redacción de la sección materiales y métodos que incluye aspectos de las técnicas e instrumentos para la recolección de datos																				
Redacción de la sección de materiales y métodos que incluyen el aspecto de pruebas estadísticas para el estudio																				
Redacción de la sección materiales y métodos que incluye las características o componentes éticos para la investigación																				
Inclusión de tablas en relación a para metros administrativos																				
Elaboración de los anexos																				
Presentación/Aprobación del trabajo académico																				

3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2023				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
Equipos					
Computadora portatil	1.008				1.008
Pen drive	37.5				37.5
Útiles de escritorio					
Diversos	4				4
Hoja bond		22			22
Material Bibliográfico					
texto	65	65			130
copias	42	42		9	93
Impresiones	28	19		39	86
Anillado	4	13		20	37
Otros					
taxi	65	18.3	33	15	131.3
merienda	84	12			96
Llamadas	47	26	05	02	73.7
Recursos Humanos					
Digitación	90.5	11.7			102.2
Imprevistos"		150		77	227
TOTAL	1.475	379	33.5	160.2	2.047.7

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_2
2. Vilaseca J, Howe A. La Atención primaria del futuro: ¿Qué puede aprender la atención primaria europea de las innovaciones y retos de la pandemia de COVID-19? Elsevier [Internet]. 2022 [citado 29 de mayo de 2023];4(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appr.2022.100163>
3. Camargo G, Queiroz A, Silvestre N, De carmargo A. Cultura de la seguridad del paciente en la atención sanitaria: un estudio bibliometrico. Revista electrónica trimestral de enfermería[Internet].2014[citado 29 mayo de 2023]; 3:336-348. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/revision1.pdf>
4. Arce SC, Baldasaria RA, Brea JC, Rodríguez JJ. Bioseguridad y prevención de infecciones cruzadas durante la realización de estudios de función pulmonar. Revista Americana de medicina respiratoria[Internet]. 2020[citado 02 junio del 2023]; 26-31. Disponible en: https://www.ramr.org/articulos/suplemento_pandemia_covid19/bioseguridad_y_preencion_de_infecciones_cruzadas_durante_la_realizacion_de_estudios_de_funcion_pulmonar.pdf
5. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Revista cubana de enfermería[internet]. 2020[citado 02 junio del 2023]; 36(3):1-10. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-7590-597X>
6. Carhuajulca L, Perez E. percepción sobre seguridad del paciente en el personal de enfermería del hospital regional docente las mercedes, chiclayo. Tesis[internet]. 2020[citado 02 junio del 2023];1-91. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9745/Leona>

rdo%20Carhuajulca%20Joselito%20%26%20Perez%20Minga%20Ericka.
pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Ruiz de Somurcio A. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte medico (Lima) facultad de medicina humana [Internet].2017 [citado 01 de junio de 2023];17(4):53-57. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
8. Forero de Saade M. Manual de conductas básicas en bioseguridad manejo integral [internet] ministerio del medio ambiente. Ministerio de salud.1997 [citado 29 junio] 1-56. disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/riesgo_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf
9. Graziati G. Que es la bioseguridad y ejemplos. ecografía verde [internet] 2023 [citado 29 de junio de 2023] Disponible en: https://www.ecologiaverde.com/que-es-la-bioseguridad-y-ejemplos-4342.html#anchor_2
10. Universidad Industrial de Santander. Manual de bioseguridad[internet] 2012 [citado 29 junio del 2023] 1937(2):2-24 Disponible en: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>
11. Euroinnova. Concepto básico de bioseguridad [internet] 2004-2023[citado 29 junio] disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/concepto-de-bioseguridad#iquestqueacute-niveles-de-bioseguridad-podemos-encontrar>
12. Reyes E. Fundamentos de Enfermería. Studocu [Internet] 2019-2020 [citado 30 de junio de 2023] Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/instituto-superior-de-estudios-de-enfermeria-del-estado-de-chiapas/anatomia/teoria-de-florenca-nightingale/17433533>
13. Tipantuña R, Toapanta S, Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período.

- Universidad central del Ecuador. [internet] 2022[citado 20 junio del 2023] disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26548>
14. Crespo E, cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería intrahospitalario, en el Ecuador. Universidad Católica de Ciencia y Tecnología al Servicio del Pueblo unidad académica de salud y bienestar [internet] 2022[citado 20 junio del 2023] disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/13707>
 15. Cardoso I, Calidad del cumplimiento del personal de enfermería en las medidas de bioseguridad del área quirúrgica en el Hospital General de Ayutla Guerrero. Universidad Autónoma de Guerrero. [internet] 2019 [citado el 20 junio del 2023] disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2490>
 16. Tapia J, Nivel de Conocimiento y Práctica de Normas de Bioseguridad en Profesionales de Enfermería. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo facultad de medicina escuela de enfermería [internet] 2019 [citado el 20 junio del 2023] disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-7705-626X>
 17. Yarleque T, Nivel de conocimientos de bioseguridad frente al Covid-19 en Tecnólogos Médicos de Radiología que laboran en Lima Metropolitana, año 2021 [internet] 2022 [citado el 20 agosto de 2023] disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/18495>
 18. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Business Support Aneth; 2015. 235 p.
 19. Gamarra G, Rivera T, Wong F, Pujay, O. Estadística e investigación con aplicaciones de SPSS. Lima: San Marcos; 2016. 350 p.
 20. Mendoza P, epidemiología y prácticas de salud pública: la necesidad de alianzas estratégicas. Revista peruana de epidemiología [internet] 1995 [citado el 20 de setiembre 2023] 8:2-07-1995. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v08_n1/ensayoi.htm#:~:text=Por%20lo%20tanto%2C%20la%20pr%C3%A1ctica,y%20vocacional%C2%BB\(1\).](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v08_n1/ensayoi.htm#:~:text=Por%20lo%20tanto%2C%20la%20pr%C3%A1ctica,y%20vocacional%C2%BB(1).)

21. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report [Internet]. Department of Health, Education, and Welfare; 2019 [citado el 12 octubre]. 10 p. Disponible en:
https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmontreport-508c_FINAL.pdf
22. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. 714 p.
23. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report [Internet]. Department of Health, Education, and Welfare; 2019 [citado 24 de setiembre de 2023]. 10 p. Disponible en:
https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf
24. Rosa O, Domínguez A, Malpica CC. Principios bioéticos aplicados a la investigación epidemiológica. Acta Bioeth [Internet]. 2008 [Citado el 23 de setiembre de 2023]; 14(1):90–6. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000100012
25. Revista de la Sociedad Venezolana de Microbiología. notas sobre bioseguridad nivel 1 de bioseguridad [Internet].2003[Citado el 23 de junio de 2023]; 23(1). Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-25562003000100021
26. Tamariz-Chavarría F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José. Rev Horiz Med [Internet]. 2018 [citado 20 de julio de 2023]; 18(4): 42-49. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v18n4/a06v18n4.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN UN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE SALUD - 2023”								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento de Medidas de Bioseguridad	Tipo de variable: Cuantitativo	Se refiere a “la cantidad y calidad de información respecto al conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo, laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos; logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final, de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud y los pacientes” (8).	La variable será valorada de acuerdo a una escala ordinal, cuyos valores finales serán: (consistente 11-14 Muy alto 18-20 Bajo 0-10 Alto 15-17). Considerando así, dichas dimensiones: barreras de protección: Ítems 1 a 5, Conocimiento de los Métodos de Eliminación Puntos (15*20). C. desinfección, manipulación; (6 *14).	Conocimiento de Barreras Protectoras	Lavados de Manos Uso de mascarilla Uso de mandilón Uso de botas Uso de lentes.	1,2,3,4,5	Bajo consistente Alto Muy alto	0-10 puntos 11-14 puntos 15-17 puntos 18-20 puntos
	Escala de medición: Ordinal			Conocimiento de Manejo y Desinfección	Limpieza Descontaminación Desinfección	6,7,8,9,10,11,12,13,14		
				Conocimiento de medios de eliminación	Prevención Segregación y Notificación Eliminación	15,16,17,18,19,20		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN UN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE SALUD - 2023”

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Practica de Medidas de Bioseguridad	Tipo de variable: Cuantitativo	Se define como prácticas de la salud a la organización de funciones para un mejor manejo de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades contribuyentes, de igual forma comprende al conjunto de técnicas, medidas optadas para un mejor manejo de conocimientos e intervenciones aplicadas en el quehacer diario (20).	Se verificará la manipulación de medidas de bioseguridad durante el desarrollo del trabajo de los profesionales, considerando: practicas: ítems 7 a 1, Gestión de limpieza y desinfección: 8-14, tecnica de eliminación adecuado incluye los ítems 18 al 15. Según los resultados, se considera: Promedio 19-26, Deficiente 0-18 Óptimo 32-36 y Bueno 27-31.	aplicación de las prácticas las Barreras Protectoras	Momentos del lavado de manos Cuando utiliza los guantes Utiliza Mascarilla Utiliza Mandilón Utiliza Lentes Tiempo de Lavado de Manos según procedimiento	1,2,3,4,5,6,7	Deficiente	0-18 puntos
	Escala de medición: Ordinal			Manejo en Limpieza.	Segrega el material contaminado según su clasificación: Rojo, amarillo y verde	8,9,10,11,12,13,14		
				Desinfección Practica correcta de Medios de eliminación:	Limpia Descontamina Desinfecta	15,16,17,18	Optimo	27-31 puntos
								32-36 puntos

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario por Coronel, J. (2017)

Conocimientos y Prácticas en Bioseguridad del personal de enfermería que trabaja en Emergencia del Hospital Goyeneche de Arequipa 2022

Conocimiento

<p>1 ¿Qué es para usted bioseguridad?</p> <p>a) Son medidas adoptadas, con el objetivo de disminuir los riesgos en el área.</p> <p>b) Es una ley para prevenir enfermedades infecciosas</p> <p>c) Medidas preventivas que se utiliza para la protección del personal de salud para prevenir accidentes laborales con materiales punzocortantes.</p>
<p>2 ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?</p> <p>a) Limpieza, desinfección, universalidad</p> <p>b) Universalidad, uso de barreras, medidas de eliminación de material contaminado</p> <p>c) Barreras protectoras, universalidad, desinfección</p>
<p>3 ¿Qué es para usted Residuo Común?</p> <p>a) Son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; provenientes de administración, cocina, etc.</p> <p>b) No son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos</p> <p>c) Son generados en los hospitales, altamente peligrosos</p>
<p>4 En qué momentos cree usted que es apropiado el lavado de manos?</p> <p>a) Antes de administrar tratamiento</p> <p>b) Antes de recibir el reporte</p> <p>c) Después de realizar una curación</p> <p>d) Antes y después de cada procedimiento y de contacto con el paciente</p>
<p>5 ¿Cuánto tiempo cree usted que debería durar el lavado de manos clínico?</p> <p>a) 5 segundos b) 10-15 segundos</p> <p>c) 40 segundo d) 1minuto</p>

6 ¿Cuál es el tipo de lavado de manos para realizar un procedimiento?
<ul style="list-style-type: none"> a) Lavado de rutina higiénico b) Lavado especial o antiséptico c) Lavado quirúrgico
7 El material adecuado para secarse las manos es:
<ul style="list-style-type: none"> a) Toalla de franela b) Papel desechable c) Gasas d) Campo estéril
8 Marque cual es la clasificación de residuos hospitalarios.
<ul style="list-style-type: none"> a) Residuo biocontaminado b) Residuo mecánico c) Residuo común d) Residuo especial
9 Tiempo de lavado de manos quirúrgico
<ul style="list-style-type: none"> a) 15 seg. b) 3 min. c) 60 seg. d) 5min
10 ¿Qué principios de bioseguridad practica usted cuando está expuesto directamente a fluidos como sangre, secreciones etc.?
<ul style="list-style-type: none"> a) Lavado de manos b) Uso de material Estéril c) Uso de barrera d) Descartadores
11 ¿Cómo se debería eliminar los residuos contaminados?
<ul style="list-style-type: none"> a) Incinerar b) Enterrarlos c) Eliminarlos al medio ambiente d)NA
12 ¿Cuándo fue la última capacitación sobre Normas de Bioseguridad?
<ul style="list-style-type: none"> a) Menor de 6 meses b) Hace un año

c) Más de un año
13 ¿Cuenta usted en su trabajo con material de bioseguridad?
a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez e) Nunca
14 ¿Para usted cual es el manejo del material punzocortante después de su utilización?
a) No encapuchar y eliminar b) No doblarlas y eliminarlas c) No romperlas d) No manipular la aguja para separarla de la jeringa
15 ¿Sabe usted, donde desechar el material punzocortante? Marque la respuesta correcta
a) Descartadores b) Bolsa color roja c) Bolsa color amarilla d) Bolsa color negra
16. ¿Cuáles son los accidentes más frecuentemente de exposición a sangre o fluidos corporales?
a) Objetos punzo cortante b) Hepatitis a virus B (HBV) c) Hepatitis a virus C (HVC) d) a y c e) Todas las anteriores
17 ¿Cree usted que está expuesto a Accidentes Laborales?
a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez d) Nunca
18 ¿Después de una atención al paciente, en donde usted utilizo guantes descartables en que color de bolsa elimina los guantes?
a) Bolsa de color amarilla b) Bolsa de color rojo

c) Bolsa de color negro d) Ninguna de las anteriores
19 ¿Qué es para usted Residuo Especial? a) Residuos provenientes de la sala de espera. b) Residuos generados en las oficinas de administración. c) Residuos generados y durante los procedimientos al usuario.
20 ¿Qué tipo de mascarilla utilizaría usted al estar en contacto con pacientes de TBC? a) Mascarilla simple b) Mascarilla N95 con filtro c) Mascarilla con reservorio

Lista de cotejo de Coronel, J. (2017)

A continuación se le presenta 18 ítems; responda a la siguiente lista basándose en cómo aplica las medidas de bioseguridad, durante su servicio en Emergencia, Responda todas las frases y marque con una X sólo una opción.

ITEMS	SI	NO
1 Practica usted las medidas de bioseguridad en su atención diaria		
2 Antes y después de atender a un usuario realiza el lavado de manos		
3 Al realizar dos procedimientos en un mismo usuario debo lavarme las manos		
4 Después de estar en contacto con fluidos corporales realiza el lavado de manos		
5 Al atender a un usuario utiliza guantes		
6 Utiliza la mascarilla correcta para atender a un usuario con TBC.		
7 Elimina el material punzocortante en cajas de bioseguridad		

8 Elimina los residuos biocontaminado en la bolsa de color rojo		
9 Elimina los residuos especiales en la bolsa de color amarillo		
10 Después de la administración de una inyección encapucha la jeringa		
11 Cuenta siempre con jabón líquido apropiado para el lavado de manos		
12 Las cajas de bioseguridad sobrepasan los $\frac{3}{4}$ de material punzocortante		
13 Cuenta con materiales como mascarilla, guantes, lentes y mandilones		
14 Cuenta con materiales de desinfección de material		
15 Después de un accidente laboral se notifica		
16 Utiliza mascarilla y mandilón en el área de transmisible		
17 Recibe capacitaciones de bioseguridad por parte de su jefatura		
18 Está interesado en recibir capacitaciones sobre bioseguridad		

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto:

Nombre de los investigadores principales:

.....

Propósito del estudio:

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual 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 protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, 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....., quien es coordinador(a) 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 a, 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	
Nombres y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombres y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, XX de XXXXX de 2023

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

.....
Firma del participante

