



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

**“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE
BIOSEGURIDAD EN PROFESIONALES DE
ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN
UN HOSPITAL PÚBLICO, LIMA – 2021”**

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

AUTOR:

LIC. ALVAREZ CORDOVA DE SILVA, MARIA DEL PILAR

ASESOR:

MG. MARIÑAS ACEVEDO, ORFELINA
<https://orcid.org/0000-0001-7901-6336>

LIMA – PERÚ

2021

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	18
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	37

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES.....	38
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	47

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en un Hospital Público, Lima – 2021.

Materiales y métodos: Este estudio se realiza en base a las premisas del enfoque cuantitativo y el diseño metodológico es de tipo descriptivo y de corte transversal. La población estará conformada por 24 enfermeras que trabajan en el servicio de emergencia. En la recolección de datos se empleará la técnica de la encuesta y observación, los instrumentos utilizados serán un cuestionario que consta de 18 preguntas y que determina el nivel de conocimientos y para las prácticas se utilizará la lista de cotejo.

Palabras claves: Conocimientos, Prácticas, Medidas de bioseguridad, Enfermería.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and practice of biosafety in nursing professionals of the Emergency Service in a Public Hospital, Lima – 2021.

Materials and methods: This study is carried out based on the premises of the quantitative approach and the methodological design is descriptive and cross-sectional. The population will be made up of 24 nurses who work in the emergency service. In the data collection, the survey and observation technique will be used, the instruments used will be a questionnaire that consists of 18 questions and that determines the level of knowledge and for the practices the checklist will be used.

Keywords: Knowledge, Practices, Biosafety measures, Nursing.

I. INTRODUCCIÓN

NIOSH señala que las agujas y otros materiales punzantes pueden ocasionar accidentes. Los resultados demostraron que el 38 % se produjeron durante su uso y un 42 % después de haber sido utilizado el dispositivo (1). 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, siendo las enfermeras el grupo más afectado con un 50 %, el 21.6 % laboraban en el área de emergencias (2).

En Argentina, en el año 2018 en una publicación acerca de los conocimientos de bioseguridad de los enfermeros, concluye que un 50% de los accidentes producidos en el trabajo fueron ocasionados por objetos punzocortantes después de haberlo utilizado y reencapuchado (3). En el INEN, en el año 2020, se registraron 31 accidentes ocupacionales con materiales punzocortantes donde un 87.1% fueron ocasionados por estos y un 12.9% por salpicaduras de fluidos siendo el personal de salud el que está en peligro frecuentemente (4).

En el Hospital Casimiro Ulloa, la oficina de epidemiología en el año 2019, notifica que la incidencia de accidentes laborales son producidos en un 82.6% por objetos corto punzantes y un 13% son ocasionados por salpicaduras de fluidos siendo la enfermera la que presenta un aumento de reportes de accidentes por exposición alcanzando un 21.7% de un total de 23 casos (5).

En el año 2018, 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 (6).

En el Hospital San José, en el año 2017, mediante un análisis situacional de salud sobre los accidentes punzocortantes se registraron 16 casos más que el año anterior, siendo el grupo ocupacional más afectado las enfermeras, el 43% se relacionó con agujas hipodérmicas y un 19% producido por catéteres endovenosos (7).

Se considera a la enfermera como uno de los profesionales de salud más importantes del sector sanitario, debido a que estas están constantemente expuestas a los agentes biológicos durante la atención directa e indirecta constituyendo un problema de salud pública. En los Hospitales Públicos, acuden un número significativo de pacientes, lo cual lo hace vulnerable a adquirir algún tipo de enfermedad infectocontagiosa y estas se incrementan significativamente si las profesionales no aplican correctamente las medidas de bioseguridad.

Bioseguridad incluye una serie de procedimientos las cuales tienen como finalidad proteger a los profesionales y al entorno, la aplicación en las prácticas es de carácter obligatorio, sin embargo, en algunos hospitales se observa que a veces las licenciadas en enfermería no la acatan lo que lleva como consecuencia el aumento de accidentes laborales.

Para Coronel (8), el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, son las referencias que tienen los profesionales para disminuir la transmisión de enfermedades infecciosas, utilizando las medidas protectoras y realizando una clasificación adecuada de los residuos sólidos. Ramírez (9), capacidad de almacenar información a través del aprendizaje y la experiencia, permite tomar medidas frente a los riesgos laborales. Dueñas (10), agrupación de normas y técnicas, permite efectuar una atención integral y segura que necesita el paciente, su finalidad contribuir a reducir los accidentes en la práctica.

La OMS conceptualiza bioseguridad como una agrupación de normas y medidas preventivas que tienen como finalidad protegerse de los diferentes riesgos a los que se ve expuesto durante su jornada de trabajo (11). En los principios de bioseguridad encontramos, universalidad, incluye a los usuarios potencialmente infectantes al saber

o no su evaluación. Las barreras protectoras, se entienden por evitar la exposición a los diversos agentes por medio del uso de distintos materiales. El manejo y eliminación de los residuos sólidos, hace referencia a la utilización de técnicas apropiadas para descartar los materiales (12).

Según MINSAL (13), los conocimientos de precaución estándar es un grupo de medidas protectoras que tienen como fin prevenir la transmisión de agentes microbianos. Para la OMS (14), lo conceptualiza como un conjunto de procedimientos destinados aminorar los riesgos de contagio de agentes patógenos. Para Cuyubamba (15), es un grupo de medidas que tiene como intención prevenir y reducir la adquisición de enfermedades, incluyen lavarnos las manos, el epp y eliminación de los desechos hospitalarios.

Las precauciones estándar, son técnicas preventivas que deben ser utilizadas mientras estén atendiendo a los pacientes independiente de su diagnóstico, para minimizar los riesgos de adquirir microorganismo (16). Lavado de manos, técnica que previene la contaminación de persona a persona frente a las enfermedades infecciosas, tiene como propósito disminuir flora resistente, desaparecerla temporalmente de la dermis a fin de evitar infecciones intrahospitalarias cruzadas (17).

Los guantes quirúrgicos es una de las medidas físicas, se utilizan para disminuir el peligro de transmisión de fluidos en las manos. Su empleo no sustituye al lavado correcto de manos. Se debe utilizar cuando haya exposición directa con secreciones, fluidos y sangre (18). Las mascarillas son elementos importantes para proteger las mucosas de microorganismo que se pueden propagar a través del aire, está indicado cuando existe inseguridad por salpicaduras con fluidos, deben cubrir la nariz y la boca (19).

La mascarilla N95 es un dispositivo médico que proporciona al personal sanitario una barrera de contención frente a los diferentes agentes infecciosos, está indicado cuando se va atender pacientes con tuberculosis, o cuando hay contacto de salpicaduras con fluidos. Estas crean un sello con la piel y no le permite que pasen

las partículas que están en el ambiente, tienen una eficacia de 95 % en la filtración de partículas diminutas de 0.3 diámetros (20).

Para Contreras (21), los conocimientos del equipo médico de los riesgos biológicos son de vital importancia por la exposición a las infecciones que pueden ser causadas por virus, bacterias, hongos causando enfermedades durante el desempeño laboral. Según Gutiérrez (22), los conocimientos permiten que las personas expuestas a este tipo de material biológico presenten menos riesgo de adquirir enfermedades infecciosas. León (23), explica que los conocimientos adecuados reducen la posibilidad de contraer las enfermedades infecciosas y que los riesgos biológicos se presentan por la exposición de los mismos

El riesgo biológico, la posibilidad de sufrir enfermedades infecciosas, es causado por la exposición a microorganismos y pueden llegar a afectar especialmente al sector salud durante su desempeño laboral (24). Las infecciones se pueden transmitir por diferentes vías de entradas, pueden ser por vía sanguínea o mucosas como efecto de algún pinchazo, cortes, respiratoria cuando ingresa de forma de aerosoles, digestiva (fecal- oral), dérmica por contacto mucosas, fluidos y sangre (25).

Se denomina seroconversión a la presencia detectable de anticuerpos contra un virus en sangre. Frente a la ocurrencia de un accidente laboral causada por heridas de agujas con lleva a un riesgo de infección en HIV es de 0.2 – 0.5 % (26).

La incidencia de las infecciones de hepatitis B ocasionadas por objetos punzocortantes pueden ocasionar un 30% de seroconversión, siendo las personas infectadas en su mayoría asintomática o puede ir acompañada de dolor en articulaciones, ictericia, pérdida de apetito, náuseas, vómitos entre otros (27).

Frente a la exposición con sangre, fluidos corporales y/o pinchazo la actitud inmediata que debemos realizar es una limpieza con lavar con agua y jabón y luego se deberá aplicar un desinfectante como povidona yodada (28). Existen factores que determinan la posibilidad de infección producidos con materiales biocontaminados el volumen de fluido trasferido, va depender de la profundidad de la punzada, tipo de aguja,

procedimientos, el uso de guantes, tenemos también la densidad y factibilidad del virus en el líquido, dada por diferentes fluidos como sangre, saliva, semen, líquido sinovial, entre otros (29).

Los fluidos biológicos considerados potencialmente infectantes son el semen, el líquido sinovial, pericárdico, pleural, amniótico y peritoneal, LCR, las secreciones vaginales (30). Los accidentes causan infecciones que pueden ser transmitidas por diferentes vías encontramos al síndrome de inmunodeficiencia adquirida, hepatitis C y de igual manera la B (31). La infección por hepatitis C, es causado por el virus VHC, puede ser propagada por contacto con sangre de una persona con el virus, causa hepatocarcinoma y hepatitis crónica (32).

Los contenedores tienen como finalidad almacenar los residuos punzocortantes pueden ser de cajas o envases de plásticos. Dentro de las consideraciones más importantes es que estas deben ser llenadas hasta $\frac{3}{4}$ partes del recipiente, deben estar debidamente identificadas y tapadas para su eliminación (33).

Frente a un accidente con riesgo biológico debemos realizar el lavado de la herida haciendo uso de una solución desinfectante como povidona yodada, posteriormente se protegerá con un apósito. Se debe notificar inmediatamente ocurrido el evento al jefe y se procederá a realizar los estudios serológicos de acuerdo a protocolo, se administrará un tratamiento profiláctico y se hará seguimiento del trabajador accidentado (34).

Presentamos las dimensiones de las prácticas:

Para López (35), lavarse las manos, es una herramienta indispensable que evita contraer infecciones cruzadas, la utilizamos para quitar de en medio la suciedad, la sustancia orgánica y pasajera de las manos. Castañeda (36), lo define como el método que evita las infecciones relacionadas al cuidado, destruyen, remueven y reducen el número y también la proliferación de microorganismos en las manos. Según Castro (37), grupo de medidas eficaz, económica y sencilla previene transferir microbios de un individuo a otro.

Existen momentos para lavarnos las manos, lo realizaremos anticipadamente al contacto con los usuarios, después de haberse expuesto a los fluidos corporales, cuando hayas terminado de tener relación con los usuarios y después del contacto con el entorno. También se deberían realizar al iniciar las actividades laborales, antes y después de realizar algún procedimiento, de manipular una herida, antes y después de manipular objetos contaminados y al retirarse del turno (38).

Entre los tipos del lavado de manos encontramos, el social o rutinario que consiste en remover mecánicamente la suciedad de forma vigorosa aplicando jabón líquido en un periodo de 20 a 30 segundos. Clínico se efectúa aplicando una solución antiséptica de amplio espectro microbiano debe durar entre 40 a 60 segundos. Quirúrgico, realizado por el personal antes de su ingreso al quirófano se debe emplear jabón antiséptico el cual debe tener una duración de 5 minutos (39).

Jiménez (40), define las barreras de protección como un conjunto de medidas que evitan tener una relación directa entre los individuos y los objetos contaminantes, existen diferentes tipos como barreras físicas, químicas y mecánicas. Para Vidal (41) es un principio destinado a proteger la salud de los fluidos orgánicos, se lleva a cabo con el uso de materiales apropiados. Serrano (42), alcanza la idea de esquivar la exposición frente a frente, se pueden clasificar de acuerdo al área que se desea proteger.

Los guantes es un mecanismo de protección frente a los riesgos biológicos, estas son desechables y deben ser utilizados durante la realización de algún procedimiento para impedir la contaminación cruzada (43). Los cambios de guantes van a depender de varios factores, entre ellos podemos encontrar la cantidad de fluidos corporales, líquidos y sangre que han tenido contacto con el mismo, también al evaluar algún paciente y después de haber manipulado algún material contaminado o cuando hayan sufrido algún raspon o se han roto (44).

Para realizar el calzado de guantes se aplicará una secuencia de pasos, primero se

deberá lavar las manos, luego abrir el empaque y se colocara con la mano dominante el dobléz y se levantará para colocarlo en la otra mano, los puños se deberán subir para que ambos estén correctamente colocados (45) Cuando ocurren enfermedades infecciosas el personal corre riesgo de exposición frente a la presencia de los patógenos, las mascarillas N 95 impiden el pasaje del aire de fracciones diminutas (46).

Antes de utilizar las mascarillas debemos realizar el lavado de manos empleando siempre una solución de gluconato de clorhexidina al 2 %. Los criterios para su uso adecuado es que estas deben cubrir la nariz y la mucosa bucal hasta llegar por debajo del mentón, asimismo para su conservación deben ser colocadas en los sobres de papel y al eliminarla debemos primero asear las manos y eliminarlas adecuadamente en el tacho de residuos biocontaminados (47)

El manejo de los residuos sólidos considera varios pasos para desechar los residuos generados en la atención del paciente de manera adecuada. Clasificación de los residuos tenemos a los biocontaminados, aquellos que han tenido contacto con los fluidos de los pacientes, se coloca en las bolsas color rojas, los comunes son residuos simples y se depositan en las bolsas negras y los especiales en bolsas amarillas que son tóxicos, corrosivos, inflamables y tóxicos para la salud (48). Chacmana, desechos generados en los establecimientos sanitarios durante el proceso de atención (49).

Los materiales punzocortantes deben ser eliminados y colocados en depósitos inmediatamente después de su uso las cuales deben ser rígidos, no perforables, deben ser llenados las tres cuartas partes del recipiente. Para evitar los accidentes laborales con objetos cortantes y punzantes es indispensable que el personal sanitario no encapsule las agujas utilizadas, estas deben ser eliminadas inmediatamente después de su uso en los contenedores adecuados (50).

Nola Pender autora del modelo de promoción de la salud, indica que esta se orienta hacia el desarrollo de conductas saludables que favorezcan la salud en la gente

adulta, identifica factores cognitivos - preceptuales que pueden ser cambiados por situaciones tanto a nivel personal como interpersonal (51).

El conocimiento se define como una agrupación de conceptos e ideas que pueden ser ordenados, puntuales, claros e impreciso, lo adquirimos de manera formal la que se adquiere en los colegios e informal a través de las experiencias de vida. Existen tipos de conocimientos, científico, empírico, técnico y cotidiano (52). La práctica son acciones que la persona toma para participar y cambiar una intervención estas son las que potencian la formación. En la enfermera se busca modificarla por medio de herramientas, teniendo como finalidad, brindar una atención adecuada a los pacientes en el trascurso de su afección (53).

Rico (54) en Nicaragua, en el año 2019, en la investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con las normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, sala de emergencia, Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza, Tegucigalpa, Honduras, febrero 2019”. Objetivo: determinar el nivel de la variable. Metodología: Cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Población conformada 60 técnicos y 12 supervisoras de enfermería, la muestra estaba integrado por 16 técnicas y 12 enfermeras. El instrumento que se utilizo fue el cuestionario, la escala de Likert midió las actitudes y prácticas realizado por la autora, así mismo también la lista de cotejo. Resultados el 71.42 % tienen un conocimiento inadecuado en el uso de mascarillas, el 67.85 % en uso de botas y el 64.28 % en uso de gorro. Con respecto a las actitudes el 64.28 % tienen una actitud negativa al usar mascarillas. Y en las prácticas solo un 28 % cumplió al usar las mascarillas. Se concluye que las enfermeras del hospital tienen conocimientos inadecuados, actitudes negativas, en las prácticas un grupo limitado aplica las medidas de bioseguridad.

Castro A. (55), en Ecuador 2018, en su investigación nombrada “Cumplimiento de la normatividad de seguridad en el servicio de emergencia del Hospital San Vicente de Paul – Ibarra 2017”, tiene como objetivo determinar la variable. Diseño de la investigación fue cuali-cuantitativa, no experimental, de tipo descriptivo, observacional, transversal. Con una población integrada por 55 personas del ámbito

de estudio. Se utilizó la técnica de encuesta observacional, el instrumento seleccionado el cuestionario con 6 interrogantes cada una subdivididas según consideración del autor. Resultados: 98 % de las enfermeras tienen conocimientos adecuados sobre bioseguridad, en la aplicación un 42 % a veces se lava las manos. Concluye que los profesionales tienen conocimientos adecuados, pero con respecto a la práctica no siempre lo aplican.

Duarte (56), en Ecuador, en el año 2016, cuyo estudio de investigación titulado “Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital básico de Baeza - Napo 2016” con el objetivo de determinar el nivel de la variable. Estudio descriptivo, no experimental, transversal, cuantitativo. Población formada por 54 personas que trabajaban en emergencias y la muestra se obtuvo del total del universo. El instrumento utilizado fue el check list que contiene 5 ítems de evaluación. En los resultados se evidenció que solo un 81 % ejecuta los pasos del lavado de manos, un 19 % en práctica no lo realiza, con respecto al uso de la vestimenta un 33 % utiliza pinturas de forma indiscriminada, esmaltes en las uñas y de joyas. Conclusión, existe un porcentaje de enfermeras del área de emergencia que no realiza el procedimiento de lavado de manos ni usa la vestimenta adecuada para el servicio.

Cajahuaringa y colaboradores (57), en Perú, en el 2019, realizaron un estudio sobre “Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad relacionadas al riesgo biológico de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima – 2018” siendo el objeto principal determinar la variable. Estudio cuantitativo, tipo correlacional y las aplicaciones de corte transversal. Su población, 106 profesionales de enfermería y en la muestra se consideró a 60 enfermeras. El cuestionario se utilizó como instrumento consta de 19 ítems, para la práctica se usó una lista de cotejo compuesta por 6 intervalos. Los resultados mostraron que el 60 % obtuvo un conocimiento bajo, el 38 % un conocimiento regular y el 2% alto con respecto a las normas de bioseguridad y la relación con los riesgos biológicos. En su relación con la aplicación se obtuvo un porcentaje mayor de 83% siendo calificada como regular. Las conclusiones fueron, las enfermeras de

emergencias tiene conocimientos bajos.

Aparicio y colaboradores (58), en Perú, en el 2019, en un estudio titulado “Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia de la Clínica Vesalio San Borja, Lima 2018” el objetivo, determinar el nivel de la variable. Estudio cuantitativo, descriptivo, transeccional. Población conformada por las enfermeras que trabajan en la institución y la muestra se conformó por 18 enfermeras. El instrumento N°1 utilizado fue el cuestionario el cual tiene 12 ítems, y el instrumento N°2 observación consta de 19 ítems. Los resultados fueron, que un 43.8% tienen un conocimiento medio sobre bioseguridad, el 31.3% alto y un 25% bajo. Se concluye que la mayoría de enfermeras tuvieron un conocimiento medio sobre el nivel de conocimientos.

Curí y colaboradores (59), en Perú, en el 2018, llevo a cabo un estudio “Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Callao 2017” con el objetivo de determinar el nivel de la variable. Metodología: No experimental, correlacional y de corte transversal. La población se constituyó por las enfermeras que realizaron labores en el hospital, la muestra se conformó 35 profesionales del servicio de enfermería del hospital. El instrumento utilizado fue el cuestionario el cual contenía 18 preguntas. Los resultados demostraron que el 60% de las profesionales tenían un conocimiento deficiente de bioseguridad, ignorando los aspectos generales, riesgos biológicos y las precauciones estándar. Así mismo el 28% presenta un nivel de conocimientos regular y solo el 11% presenta un nivel bueno. Conclusión, el personal de enfermería tenían un porcentaje significativo de conocimientos deficientes sobre nociones básicas de bioseguridad.

Las enfermeras en el servicio de emergencias deben prevenir las infecciones cruzadas y para ello debe emplear sus conocimientos de bioseguridad. El estudio es de importancia porque se considera a la enfermera como la principal gestora en facilitar los conocimientos. Así mismo es útil al verificar las prácticas de bioseguridad, porque las enfermeras se encuentran a cargo de los cuidados de los pacientes y la

omisión o el desconocimiento pueden ocasionar accidentes en el trabajo y/o transmisión de diversos agentes patógenos.

La realización del actual estudio se dio por las siguientes razones:

Por su magnitud: Se realizaron diversos estudios, los cuales mostraron porcentajes significativos de accidentes punzocortantes, siendo los más expuestos el profesional de enfermería constituyendo un problema para la institución de salud. Se resalta la importancia de realizar capacitaciones para mejorar el desempeño del personal, también como medida de prevención de enfermedades que se pudieran adquirir dentro de la institución de salud.

Por su estancia en el servicio de emergencias: La enfermera tiene un aumento significativo de adquirir alguna infección porque se encuentra expuesto a diversos agentes causantes de enfermedades, esto podría ocasionar problemas en los pacientes y en ellos mismos.

Razones económicas: Ante la ocurrencia de un accidente laboral la institución es quien asume los costos de las atenciones del trabajador, por lo tanto, si el personal está capacitado disminuye las probabilidades de sufrir accidentes durante su jornada laboral.

Razones científicas: Tiene como fin la fidelidad de los resultados y que estas sean beneficiosos, quedando como antecedentes para los posteriores estudios que se lleven a cabo. Por razones ambientales: Los resultados permitirán conocer si las medidas de eliminación de residuos sólidos son las adecuadas, estas, con el objetivo de que no se perjudique el medio ambiente y la salud de los pacientes.

Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en un Hospital Público, Lima – 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, según indica Hernández, Fernández y Batipsa se emplea la acumulación de la información los resultados para probar la hipótesis; a través de la medición numérica y un estudio estadístico (60). El estudio es de diseño no experimental, la investigación se realiza sin manipular las variables sólo se visualizan los fenómenos para después analizarlos (61); de tipo descriptivo, porque se presentará un informe minucioso del estudio sin fundamentación teórica previa (62), y de corte transversales, ya que recolectan datos en un sólo momento, en un tiempo único (63).

2.2 POBLACIÓN

Se trabajará con la población general, la cual estará conformada por 24 enfermeras que laboran en la área de emergencias en un Hospital Público. Por ser una población pequeña, se utilizará el muestreo censal, según señala Ramírez, es aquella donde todas ellas son consideradas como muestra (64).

En cuanto a los criterios de inclusión tenemos: Profesionales de enfermería nombrados y contratados, de ambos sexos, además debe firmar el consentimiento informado. En cuanto a los criterios de exclusión tenemos: Licenciadas de enfermería que desempeñen actividad administrativa o que estén de vacaciones y realizando pasantía en el servicio.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El estudio muestra el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia como variable, conforme a la naturaleza estas son variables cualitativas, la escala de medición es nominal.

Definición conceptual: Los conocimientos se conocen como la agrupación de conceptos pueden ser puntuales, vagos e inexacto al cual podemos denominar conocimiento vulgar, mientras que el conocimiento científico es analítico, estructural, razonable y comprobable a través de la práctica (65). La práctica comprende del ejercicio o realización reiterativa de alguna situación específica la cual puede ser observada (66).

Definición operacional: Información que posee las enfermeras sobre bioseguridad incluye los pasos para lavarnos manos, los materiales para protegernos y la expulsión de los residuos generados en los hospitales. Prácticas de bioseguridad se da cuando brinda cuidados a los pacientes a su cargo, comprende el lavado de las manos, el uso de las barreras y clasificación correcta de los residuos hospitalarios.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Para reunir información se emplea como método a la encuesta y la observación y como instrumentos, un cuestionario que determina los y para las prácticas se utilizó la lista de cotejo sometido a juicio de expertos a fin de conseguir la validez.

Los instrumentos para la presente investigación fueron tomados de la investigación “Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencias adultos del Hospital Nacional Daniel A. Carrión Callao - 2017” realizada por las investigadoras Curí Linguani Alejandrina y Vicente Clement Gisela en el año 2018, la cual consta de 18 preguntas.

La observación se realizó de manera individual a cada enfermera, se marcó con un aspa si lo realizaba correctamente o incorrecta. Con respecto a las prácticas se efectuó una prueba piloto con la finalidad de decidir la confiabilidad estadística través de una prueba de coeficiente de relación de Pearson, confiabilidad utilizaron la prueba de K de Richardson.

Instrumento 1: El cuestionario utilizado realizado por las investigadoras Curí Linguani Alejandrina y Vicente Clement Gisela titulado “Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencias adultos del Hospital Nacional Daniel A. Carrión Callao - 2017” en el año 2018 estructurado por 18 preguntas teniendo como puntaje de 13 a 18 puntos que conocen y de 0 a 12 puntos desconoce. En la validez del instrumento de los conocimientos se utilizó test coeficiente de Correlación R de Pearson obteniendo $r > 0.28$. En la confiabilidad del instrumento de conocimientos se aplicaron la prueba Kuder Richardson siendo este 0.086 (67).

Instrumento 2: Para medir las prácticas se utilizará la lista de cotejo, la cual está constituida de 16 ítems de evaluación para lo cual la autora presenta el puntaje: Adecuado de 11 a 16 puntos, Inadecuado de 0 a 10 puntos. Para la validez se utilizaron la fórmula de test coeficiente de Correlación R de Pearson, obteniendo $r > 0.20$. La confiabilidad de prácticas se aplicaron la prueba Kuder Richardson obteniéndose $K-R= 0.2$ (68).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el desarrollo de trabajo de campo se solicitará a la Dirección general de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación, Para el desarrollo de trabajo de campo se solicitará la carta de presentación correspondiente a la Universidad María Auxiliadora, con ella se gestionará el permiso de acceso a la directora del Hospital Público, para poder abordar a las enfermeras de dicha institución.

El instrumento está constituido por 18 preguntas que evaluará los conocimientos, será aplicado durante la realización de sus actividades laborales, aproximadamente en media hora, previa coordinación con la autoridad competente. El puntaje sobre los conocimientos se categorizará como conocen y desconocen, dándole la siguiente puntuación: de 13 a 18 (conocen), 0 a 12 (desconocen).

En las prácticas para recolectar los datos, se usará como instrumento una lista de cotejo se aplicará de manera personal a cada enfermera, cuenta con 16 ítems se aplicará al iniciar y terminar el turno, dándole el siguiente puntaje: adecuado (11 a 16 puntos), inadecuado (0 a 10 puntos).

Una vez reunida la información proporcionados por los instrumentos, estas van hacer procesados otorgándole un valor en la matriz de codificación de los datos, posteriormente se mostrarán en gráficos estadísticos para ser analizados e interpretados.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para la realización del análisis estadístico de la variable principal involucrada en esta investigación se aplicará las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central, además de ello algunas pruebas correlacionales para comprobar la hipótesis de estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tendrá en cuenta algunos aspectos éticos, las profesionales en el estudio no serán sometidas a ningún peligro. Solo la investigadora podrá acceder a la información.

Principio de Autonomía: Significa que la persona es libre de participar o no del estudio (69). Se aplicó este principio a través de la autorización de un consentimiento informado de cada uno de los integrantes, se mantendrá la información como secreto profesional, los instrumentos utilizados fueron anónimos.

Principio de Beneficencia: Culminando el estudio, los resultados obtenidos favorecerá a las enfermeras porque van a permitir mejorar las prácticas para la atención de los usuarios (70).

Principio de no maleficencia: Hace referencia a que no se debe de dañar y a reducir el riesgo. A cada enfermero se le manifestará que con la participación no se pondrá en ningún momento algún peligro a su salud (71).

Principio de Justicia: Se le brindara un trato justo a todos los que decidan participar de la investigación y los resultados serán utilizados para fines científicos (72). Sera de carácter anónimo y se tratara a todos de la misma manera sin preferencia alguna y siempre con respeto.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2020								2021																																			
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO							
	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	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del Problema			X	X																																								
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X																																				
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																																				
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X																																				
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X	X	X																																	
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X	X	X	X																																
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo									X	X	X	X																																
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos									X	X	X	X																																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									X	X	X	X																																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									X	X	X	X																																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio													X	X																														
Elaboración de los anexos					X	X	X	X	X	X	X	X																																
Revisión del proyecto													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																				
Aprobación del proyecto																									X	X	X	X																

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	s/.
Equipos					
1 Laptop	1400				1400
USB	45				45
Útiles de escritorio					
Lapiceros	5				5
Hojas bond A4		12			12
Material Bibliográfico					
Libros	70	50	20		140
Fotocopias	40	40	20	10	110
Impresiones	40	20		20	80
Espiralado	10	15		15	40
Otros					
Movilidad	40	30	20	30	120
Alimentos	40	20			60
Llamadas	30	10	20		60
Recursos Humanos					
Digitadora	150				150
Imprevistos*		150		100	250
TOTAL	1880	347	80	175	2472

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. [Internet]. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH). [actualizado 21 de enero del 2015; 03 de diciembre del 2020]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2000-108_sp/como.html
2. Sanchez 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%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
3. Alarcon. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López, Agosto 2017. [Licenciada en Enfermería]. Argentina: Escuela de Medicina Instituto de Investigaciones; 2018 [Internet]. Disponible en: https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bio_seguridad_enfermeros.pdf
4. Comité de Prevención y Control de las Infecciones asociadas a la atención de la salud [Sede Web]. Lima Perú; 2020 [acceso 10 de Febrero] [Internet]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2021/01/INFORME-N-004-CPCIAAS-INEN-2021-INFORME-ANUAL-DE-LA-VIGILANCIA-DE-ACCIDENTES-PUNZOCORTANTES-1.pdf>
5. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental [Sede Web]. Perú; 2019 [acceso 11 de Febrero] [Internet]. Disponible en: <https://www.hejcu.gob.pe/epidemiologia/sala-situacional/331-rd-n-277-2020-dg-hejcu-asis-2019-ii-parte/file>
6. Plan de Vigilancia Epidemiológica de Accidentes Laborales por exposición a fluidos biológicos y/u objetos punzocortantes – 2019 [Sede Web]. Lima Perú; 2019 [acceso 11 de Febrero] [Internet]. Disponible en: http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2019/04%20Abril/RD_0085_2019_D_HNDM.pdf
7. Plan de Vigilancia Epidemiológica de Accidentes Laborales por exposición a fluidos biológicos y/u objetos punzocortantes – 2019 [Sede Web]. Lima Perú; 2019 [acceso

- 11 de Febrero] [Internet]. Disponible en:
http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2019/04%20Abril/RD_0085_2019_D_HNDM.pdf
8. Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén 2017 Rioja (San Martín). [Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2017. Disponible en:
http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/434/Coronel_Jos%C3%A9_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Ramírez Y. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad en enfermeras (os) del Hospital II-2 Tarapoto, Julio – Diciembre 2017 [Licenciado en Enfermería]. Universidad Nacional San Martín–Tarapoto, 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2797/ENFERMERIA%20-%20Yubis%20Ram%C3%ADrez%20Garc%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Dueñas y colaboradores. Coronel J. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca – Cajatambo, 2018. [Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Barranca, 2019. Disponible en:
http://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/UNAB/45/R_Report_DS_Derecho.pdf;jsessionid=E7E09063F73AAD84F2BEB85E3D038EC6?sequence=1
11. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería [Internet]. Colombia. [acceso 04 de diciembre del 2020] Disponible en:
[http://red.unal.edu.co/cursos/enfermeria/modulo2/bioseguridad.html#:~:text=Se%20g%C3%BAa%20OMS\(2005\)%20es,pacientes%20y%20al%20medio%20ambiente.](http://red.unal.edu.co/cursos/enfermeria/modulo2/bioseguridad.html#:~:text=Se%20g%C3%BAa%20OMS(2005)%20es,pacientes%20y%20al%20medio%20ambiente.)
12. Vidal G. y colaboradores. Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú - 2017 [Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional del Centro del Perú, 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5152/Vidal%20-%20Vilchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Programa de Control de Infecciones asociadas a la Atención en Salud MINSAL [Sede Web]. Chile; 2019 [acceso 17 de Febrero] [Internet]. Disponible en:
https://www.minsal.cl/sites/default/files/files2/Infograma_Precuciones_Estandares_0.pdf

14. Organización Mundial de Salud. Control de Infecciones. [Sede Web]. Washington EE.UU; 2007 [acceso 18 de Febrero] [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/csr/resources/publications/10_EPR_AM2_E7_SPAN_LR.pdf?ua=1
15. Cuyubamba N. Conocimientos y actitudes del personal de salud, hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del Hospital Felix Mayorca Soto Tarma 2003. [Especialidad de Enfermería Intensiva]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2004. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/cuyubamba_dn/cuyubamba_dn.pdf
16. Rosas y colaboradores. Nivel de conocimientos de los enfermeros sobre las medidas de aislamiento que aplican durante la atención a pacientes en los servicios de clínica médica. [Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Cuyo, 2016. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8566/rosas-gilda.pdf
17. Silvestre L. Conocimiento y aplicabilidad de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería. Hospital universitario Central de Asturias. [Master]. Universidad de Oviedo, 2012. Disponible en: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/3993/TFM_SilvestreJald%C3%ADn.pdf?sequence=6&isAllowed=y
18. Figueroa J. y colaboradores. Conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud de una clínica privada de hemodiálisis – Chiclayo 2016 [Especialidad en Nefrología]. Universidad Pedro Ruiz Gallo, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3388/BC-TES-TMP-2162.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén 2017 Rioja (San Martín). [Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2017. Disponible en: http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/434/Coronel_Jos%C3%A9_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería [Internet]. Colombia. [acceso 04 de diciembre del 2020] Disponible en: [http://red.unal.edu.co/cursos/enfermeria/modulo2/bioseguridad.html#:~:text=Se%20g%C3%BAa%20la%20OMS\(2005\)%20es,pacientes%20y%20al%20medio%20ambiente.](http://red.unal.edu.co/cursos/enfermeria/modulo2/bioseguridad.html#:~:text=Se%20g%C3%BAa%20la%20OMS(2005)%20es,pacientes%20y%20al%20medio%20ambiente.)

21. Contreras K. Nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de riesgos biológicos del equipo de enfermería del Centro Quirúrgico, Hospital Leoncio Prado de Huamachuco. [Especialidad Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional de Trujillo, 2017. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14462/2E%20455.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Por%20tanto%20riesgo%20biol%C3%B3gico%20es,tapabocas%2C%20batas%2C%20etc.>)

22. Gutiérrez J. Riesgo biológico y medidas de prevención en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional de Tumbes, 2015. [Especialidad Emergencias y Desastres]. Universidad Autónoma de Ica, 2015. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/38/1/JULIO%20CESAR%20GUTIERREZ%20MOTTA%20-%20RIESGO%20BIOLOGICO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20PREVENCION.pdf>

23. León E. Riesgos biológicos que afectan al personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Luis de Otavalo, 2016. [Licenciatura en Enfermería]. Universidad Técnica del Norte, 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6747/1/06%20ENF%20812%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

24. Manual de bioseguridad [Internet]. Perú. [acceso 18 de febrero del 2021] Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>

25. Cipriano G. Riesgos biológicos asociados a enfermedades profesionales y accidentes laborales en el personal de enfermería del Hospital El Carmen – Huancayo, 2010. [Licenciatura en Enfermería]. Universidad Nacional del Centro del Perú, 2012. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3938/Cipriano%20Rojas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Enfermedad de seroconversión [Sede Web]. 2014 [acceso 18 de Febrero] [Internet]. Disponible en: https://smartsexresource.com/sites/default/files/handouts/SSR%20Seroconversion%20Illness_SpaV02.pdf

27. Guía para la prevención de pinchazos con agujas [Sede Web]. EE.UU; 2002 [acceso 18 de Febrero] [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom14.pdf

28. Loscos López, A., Colomer Rubio, E., Marco Úbeda, M. F., & Bel Reverter, M..

(2002). Actitud a seguir en el caso de accidente biológico. Medifam, 12(9), 16-35. Recuperado en 19 de febrero de 2021. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002000900002

29. Bentancur A. y colaboradores. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería. [Licenciada en Enfermería]. Universidad de la Republica, 2009. Disponible en: <https://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2009/FE-0302TG.pdf>
30. Bioseguridad, prevencion de riesgos biologicos en el personal sanitario [Sede Web]. Perú; 2019 [acceso 18 de Febrero] [Internet]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/medidas-prevencion-riesgos-biologicos/>
31. Mendoza Ticona Alberto, Samalvides Cuba Frine. Transmisión de los virus de la inmunodeficiencia adquirida, hepatitis B y hepatitis C por exposiciones laborales en trabajadores de salud: aspectos de profilaxis pre y post exposición. Rev. Med Hered [Internet]. 2005 Oct [citado 2021 Feb 20] ; 16(4) : 276-284. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2005000400009&lng=es.
32. Palomo M. Virus de la hepatitis C: Variabilidad en las regiones del CORE y NS5A y su impacto en la infección por el genotipo 1b. [Tesis Doctoral]. Universidad Complutense de Madrid, 2016. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/38474/1/T37531.pdf>
33. Chávez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a a los riesgos biológicos en enfermeros (as) de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – 2014. [Licenciada en Enfermería]. Universidad Mayor de San Marcos, 2016. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5453/Chavez_dd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Díaz A. Conocimiento en riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en el personal docente de la facultad de salud de una Institución de Educación Superior de la Ciudad de Cali. [Licenciada en Enfermería]. Universidad del Valle, 2013. Disponible en: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/8406/CB-0494546.pdf;jsessionid=7DF88FD13667EE1AE9C76C8BCC24A0E0?sequence=1>
35. López N. y colaboradores. Lavado de manos [Licenciada en Enfermería].

Universidad Nacional de Cuyo, 2012. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10440/lpez-nancy.pdf

36. Castañeda-Narváez, JL, & Hernández-Orozco, HG. (2016). Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. *Acta pediátrica de México*, 37(6), 355-357. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000600355
37. Castro C. Cumplimiento del protocolo de lavado de manos del personal de Enfermería Hospital Básico Atuntaqui, Imbabura 2016. [Licenciada en Enfermería]. Universidad Técnica del Norte, 2016. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6356/1/06%20ENF%20794%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
38. Flores D. Conocimiento y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua - 2018. [Maestra en gestión de los servicios de salud]. Universidad Cesar Vallejos, 2018. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28738/flores_nd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Marcos C. y colaboradores. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. [Especialidad en Emergencias y Desastres]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Jiménez Z. y colaboradores. Uso de barreras de protección en los estudiantes de enfermería durante sus prácticas hospitalarias en la ciudad de Guayaquil, de mayo a setiembre del 2016. [Licenciada en enfermería]. Universidad Católica Santiago de Guayaquil, 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6472/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-309.pdf>
41. Vidal G y colaboradores. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería de la universidad nacional del centro del peru-2017 [Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional del Centro del Perú, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5152/Vidal%20-%20Vilchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Serrano L. Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez. *Gualaceo* 2014. [Licenciada en

- Enfermería]. Universidad de Cuenca, 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21696/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
43. Flores D. Conocimiento y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua - 2018. [Maestra en gestión de los servicios de salud]. Universidad Cesar Vallejos, 2018. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28738/flores_nd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 44. Flores D. Conocimiento y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el personal asistencial del Hospital Regional de Moquegua - 2018. [Maestra en gestión de los servicios de salud]. Universidad Cesar Vallejos, 2018. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28738/flores_nd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 45. Ramírez C. Relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de técnica asépticas en el personal profesional de salud de Centro Quirúrgico del Hospital Camana, Arequipa 2019. [Especialidad Centro Quirúrgico]. Universidad Católica de Santa María, 2018. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/270113731.pdf>
 46. Ramírez C. Relación entre el nivel de conocimiento y el manejo de técnica asépticas en el personal profesional de salud de Centro Quirúrgico del Hospital Camana, Arequipa 2019. [Especialidad Centro Quirúrgico]. Universidad Católica de Santa María, 2018. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/270113731.pdf>
 47. Chauca J. Nivel de calidad en el uso de barreras de protección del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Puente Piedra, 2018 [Emergencias y desastres]. Universidad Nacional del Callao, 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3112/Chauca%20Uman_Tesis2da_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 48. Urbina O. Conocimiento y prácticas de las medidas de en el personal de enfermería y médico de la Clínica Materno Infantil con Atención a Urgencias del Valle de Sesecapa, Sinuapa, Ocotepeque, Honduras. 2011. [Maestría en Salud Pública]. Universidad Nacional Autónoma de Managua, 2011. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/5240/1/t84.pdf>
 49. Chacmana. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE CCATCCA, CUSCO 2019 [Licenciada en Enfermería]. Universidad Andina del Cuzco, 2019. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3313/1/Gloria_Tesis_bachiller

_2019.pdf

50. Mamani V. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017 [Especialidad en Cuidados Intensivos]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2495/ENSsmacovy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Perder: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en internet]*. 2011. [citado 2020 Dic 25], 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
52. Definiciones y características del conocimiento. [Internet]. [acceso 04 de diciembre del 2020]). Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
53. Niquen D. Prácticas de las medidas de Bioseguridad por el profesional de Enfermería Servicio de Emergencia Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion Lima 2017. [Licenciatura en Enfermería]. Universidad Cesar Vallejo, 2017. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12679/%c3%91iquen_PDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Rico K. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con las normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, sala de emergencia, hospital psiquiátrico Dr. Mario Mendoza, Tegucigalpa, Honduras, Febrero 2019. [Master en Salud Pública]. Universidad nacional autónoma de Nicaragua Managua, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12525/1/t1109.pdf>
55. Castro A. Cumplimiento de la normativa de bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital San Vicente de Paúl – Ibarra 2017. [Licenciatura en Enfermería]. Universidad Tecnológica del Norte, 2018. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8283/1/06%20ENF%20966%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
56. Duarte E. Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en el área de emergencia del hospital básico de Baeza-Napo 2016. [Licenciatura en Enfermería]. Universidad Tecnológica del Norte, 2018. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5621/1/06%20ENF%20779%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

57. Cajahuaringa E, Castillo R. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad relacionadas al riesgo biológico de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima – 2018. [Licenciatura en Enfermería]. Universidad Norbert Wiener, 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3220/TESIS%20Salazar%20Elizabeth%20%20Castillo%20Rosario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

58. Aparicio K, Castro E. Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia de la Clínica Vesalio San Borja, Lima 2018. [Especialidad en Emergencias y Desastres]. Universidad Nacional del Callao, 2019. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3735/APARICIO%20Y%20CASTRO_TESIS2DAES_2019.pdf?Sequence=1&isallowed=y

59. Curi A, Vicente G. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia adulto del hospital nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2017. [Especialidad en Emergencias y Desastres]. Universidad Nacional del Callao, 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3040/Curi%20y%20Vicente_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Me Graw Hill Interamericana; 2014. Disponible en: <https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php>

61. Jiménez V., Comet C. Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades Diciembre, 2016, Vol. 3 Nro. 2. Disponible en: <file:///C:/Users/LARRY/Downloads/Dialnet-LosEstudiosDeCasosComoEnfoqueMetodologico-5757749.pdf>

62. Müggenburg V.; Pérez C. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa Enfermería Universitaria, vol. 4, núm. 1, enero-abril, 2007, pp. 35-38 Universidad Nacional Autónoma de México Distrito Federal, México. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>

63. Investigación no experimental según autores [Internet]. [acceso 28 de enero del 2021]). Disponible en: <https://tesisplus.com/investigacion-no-experimental/investigacion-no-experimental-segun-autores/>

64. Marco metodológico [Internet]. [acceso 28 de enero del 2021]). Disponible en:

<http://virtual.urbe.edu/tesispub/0092506/cap03.pdf>

65. Bunge M. 1976. La investigación científica. Madrid. Disponible en: <https://www.alainet.org/es/articulo/205105>
66. 66.- Lenin. Diccionario Filosófico [Internet], 2017. Disponible en: http://webs.ucm.es/info/bas/utopia/html/oet1_16.htm
67. Curi L. y colaboradores. Conocimientos y practicas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, 2017. [Especialidad en Emergencias y Desastres]. Universidad Nacional del Callao, 2018. Disponible en: <https://1library.co/document/zlg3dwry-conocimientos-practicas-bioseguridad-profesional-enfermeria-emergencia-hospital-nacional.html>
68. Curi L. y colaboradores. Conocimientos y practicas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia Adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, 2017. [Especialidad en Emergencias y Desastres]. Universidad Nacional del Callao, 2018. Disponible en: <https://1library.co/document/zlg3dwry-conocimientos-practicas-bioseguridad-profesional-enfermeria-emergencia-hospital-nacional.html>
69. Godoy y colaboradores. Nivel de conocimientos y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2018. [Especialidad en Emergencias y Desastres]. Universidad Nacional del Callao, 2018. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3907/Nivel_Godoy Rada_Kiara.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3907/Nivel_Godoy_Rada_Kiara.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
70. Flores P. Nivel de conocimiento y prácticas del personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencias del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. [Bachiller en Enfermería]. Universidad María Auxiliadora, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/274/BACHILLER%20274-FLORES.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
71. Montero y colaboradores. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, 2017. [Especialidad en Emergencias y Desastres]. Universidad Cayetano Heredia, 2018. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_Marcos Montero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_Marcos_Montero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 72 Julián M. y colaboradores. Nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Servicio de emergencia, Hospital La Caleta. Chimbote, 2015. [Licenciado en Enfermería]. Universidad Nacional del Santa – Chimbote, 2015. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2737/30756.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
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
Conocimientos de bioseguridad	Tipo de variable según su naturaleza : Cualitativa Escala de medición: Nominal	Los conocimientos se conocen como la agrupación de conceptos pueden ser puntuales, vagos e inexacto al cual podemos denominar conocimiento vulgar, mientras que el conocimiento científico es analítico, estructural, razonable y comprobable a través de la práctica (65)	Información que posee las enfermeras sobre bioseguridad incluye los pasos para lavarnos manos, el equipo de protección personal y la eliminación de residuos sólidos.	Conocimiento bioseguridad	Definición de bioseguridad Principios de bioseguridad	2 ítems (1 - 2)	Conocimiento Conocen 13 a 18 puntos Desconocen 0 a 12 puntos	El instrumento está constituido por 18 preguntas que evaluará los conocimientos, será aplicado durante la realización de sus actividades laborales, aproximadamente en media hora, previa coordinación con la autoridad competente. El puntaje sobre los conocimiento se categorizará como conocen y desconocen, dándole la siguiente puntuación: de 13 a 18 (conocen), 0 a 12 (desconocen). En las prácticas para la
				Conocimientos sobre precauciones estándar	Aplicaciones de precauciones estándar Objetivos del lavado de manos Uso de los guantes quirúrgicos Indicaciones para el uso de las mascarillas Eficacia de la mascarilla N95	5 ítems (3 - 7)		
				Conocimientos de riesgos biológicos	Definición Vías de transmisión de los agentes biológico. Porcentajes de seroconversión VIH Porcentajes de seroconversión HVB Actitud después de haber sufrido un pinchazo Factores que determinan la posibilidad de infección Fluidos potencialmente contaminante Tipos de virus que se trasmite por exposición percutánea Hepatitis C Contenedores para punzocortates Prioridad de enfermería frente a un accidente	11 ítems (8 - 18)		

Prácticas de bioseguridad	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Nominal	La practicas comprende la exposición reiterativa de alguna situación específica la cual puede ser observada (66).	Prácticas de las medidas de bioseguridad se da cuando brinda cuidados a los pacientes a su cargo, comprende el lavado de manos, el uso de barreras y la clasificación correcta de residuos.	Lavado de manos	Momentos de lavado de manos Importancia del lavado de manos	4 ítems (1 - 4)	Adecuado de 11 a 16 puntos. Inadecuado 0 a 10 puntos.	recolección de datos, se usará como instrumento una lista de cotejo se aplicará de manera personal a cada enfermera, cuenta con 16 ítems se aplicará al iniciar y terminar el turno, dándole el siguiente puntaje: Adecuado (11 a 16 puntos) Inadecuado (0 a 10 puntos).
				Barreras de protección	Utilización de los guantes Cambios de los guantes Calzado correcto de los guantes estériles Usa mascarillas con pacientes respiratorios Colocación de la mascarilla antes del lavado de manos Uso de las mascarillas cubriéndose boca y nariz Guarda adecuadamente la mascarilla Cambia y desecha adecuadamente la mascarilla Cambia y desecha adecuadamente la mascarilla	8 ítems (5 - 12)		
				Manejo y eliminación del material biocontaminados y desechos	Desecha adecuadamente los desechos punzocortantes No reencapucha las agujas antes de eliminarlas Elimina los desechos biocontaminados adecuadamente	3 ítems (13 - 15)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

ANEXO 2

INSTRUMENTOS VALIDADOS CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Buenos días somos alumnas de la Segunda Especialización en Enfermería de Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional del Callao. Venimos presentando una investigación como título: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS ADULTOS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A CARRIÓN CALLAO 2017”. En busca de generar y afianzar los conocimientos de los profesionales de enfermería con las prácticas de bioseguridad. Por lo cual le solicito responder al presente cuestionario de carácter anónimo, solicitándole la veracidad en sus respuestas.

II. INSTRUCCIONES

A continuación se le presenta una serie de preguntas lea detenidamente cada una de ellas, aquella que Ud. considere correcta marcando con un aspa (x).

III. DATOS GENERALES

1. SEXO: M () F ()

2. Tiempo de servicio en el área donde labora:

a) Menos de 1 año.

b) 1-5 años.

c) De 5 a más años.

3. Capacitaciones recibidas en el último año sobre bioseguridad: SI () NO ()

IV. DATOS ESPECÍFICOS

1.- Las medidas de bioseguridad se definen como el conjunto de:

- a. Medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal de salud, paciente y comunidad.
- b. Medidas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c. Medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.
- d. Medidas destinadas a evitar la diseminación de gérmenes patógenos utilizando métodos de aislamiento.

2.- Los principios de bioseguridad son:

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

3.- Las medidas de precaución estándar se debe aplicar a:

- a. Todos los pacientes.
- b. Los pacientes infectados.
- c. Los pacientes con potencial riesgo de infección.
- d. Los pacientes sin historia clínica.

4.- El lavado de manos clínico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c. Eliminar la flora normal y residente.
- d. Reducir la flora normal y eliminar la flora transitoria.

5.- Se debe utilizar guantes quirúrgicos:

- a. Al manipular y eliminar material de desecho contaminado con fluidos.
- b. Al tener contacto directo con el paciente.
- c. Al realizar todo procedimiento que implique contacto con sangre y fluidos.
- d. Al realizar desinfección y limpieza de instrumental contaminado.

6.- ¿En qué casos está indicado el uso de mascarillas?

- a. Solo en procedimientos invasivos.
- b. Durante todo el turno.
- c. Cuando exista riesgo de salpicaduras con fluidos contaminados.
- d. Solo en la atención a pacientes con tuberculosis.

7.- En relación a respiradores con filtros de aire de alta eficacia (mascarilla N°95).

Marque lo correcto:

- a. Actúa filtrando aire por mecanismos de presión negativa al inspirar.
- b. Eficacia de filtro del 95% para partículas 0.3 un de diámetro.
- c. Solo se usa cuando hay riesgo de salpicaduras.
- d. Solo actúa ante Mycobacterium tuberculosis.

8.- El riesgo biológico se define como:

- a. La probabilidad de infectarse con un patógeno puede ser sanguíneo, oral o de contacto.
- b. La probabilidad de adquirir enfermedades y contagiar a los demás.
- c. Riesgos químicos que conllevan a adquirir una enfermedad.
- d. Riesgos posturales que conllevan a adquirís una enfermedad.

9.- Las principales vías de transmisión de agentes patógenos son:

- a. Vía aérea, por contacto y vía digestiva.
- b. Contacto directo, por gotas y vía aérea.
- c. Vía respiratoria, directa y sangre.
- d. Vía sanguínea, aérea, oral y contacto

10.- El porcentaje de seroconversión tras pincharse con una aguja contaminada que fue utilizada con un paciente VIH –SIDA es:

- a. Entre 3-5 %
- b. Entre 6-12% %
- c. Superior al 20%
- d. Entre 0.2%- 0.5%

11.- El porcentaje de seroconversión tras pincharse con una aguja contaminada que fue utilizada con un paciente con Hepatitis B es:

- a. 3%
- b. 30%
- c. Entre 10-20%
- d. Menor de 3%

12.- La actitud a seguir inmediatamente después de un pinchazo o salpicadura es:

- a. Limpieza y desinfección.
- b. Lavado y desinfección solo cuando se trate de un paciente de riesgo.
- c. Presión y desinfección de la zona pinchada.
- d. Curación y lavado de la zona pinchada.

13.- Frente a un accidente por manipulación de material biocontaminados, los factores que determinan la posibilidad de infección está dado por:

- a. El volumen de fluido transfundido, la concentración y la viabilidad del virus.
- b. El tipo de accidente, el estado inmunológico del paciente, el tipo de fluido transfundido.
- c. El estado inmunológico, el volumen de fluido transfundido, el diagnóstico del paciente.
- d. El tiempo de exposición ante fluido de un paciente infectado.

14.- Los fluidos que se considera potencialmente de riesgo biológico en los accidentes son:

- a. La saliva, el semen, liquido sinovial, sangre.
- b. El líquido pleural, lagrimas, orina, secreciones vaginales.
- c. El líquido sinovial, amniótico, pleural, cefalorraquídeo.

d. Las lágrimas, saliva, sudor, sangre.

15.- El tipo de virus que se transmite fácilmente por exposición percutánea es:

- a. Virus de la hepatitis B (VHB).
- b. Virus de la hepatitis C (VHC).
- c. a y b son correctas.
- d. Solo "a" es correcta.

16.- Con relación a la HEPATITIS C marque lo correcto:

- a. Una exposición de riesgo biológico no implica enfermedad.
- b. El 50-60 % de los casos evolucionan en hepatocarcinoma, cirrosis.
- c. Su frecuencia dependerá de la naturaleza del accidente, del agente involucrado.
- d. Es por contacto con fluidos corporales como sangre y secreciones de cavidad oral.

17.- Dentro de las consideraciones para evitar accidentes con punzocortantes. Los contenedores:

- a) Deben llenarse en el total de su capacidad.
- b) El límite de su llenado es de $\frac{3}{4}$ de su capacidad total.
- c) El material del contenedor podrá ser semirrígido.
- d) Podrán ser manipulados cuando sea necesario.

18.- Establezca el orden de prioridad en la intervención de enfermería frente a un accidente de riesgo biológico:

- Seguimiento y vigilancia del accidentado por epidemiología. ()
- Registrar el accidente, avisar a jefe inmediato. ()
- Tratamiento profiláctico a cargo de infectología. ()
- Lavado con agua y jabón la lesión e injuria. ()
- Realizar el estudio serológico a cargo de oficina de epidemiología. ()

- a. 5-3-4-1-2
- b. 3-4-5-2-1
- c. 5-2-4-1-3
- d. 5-4-3-2-1

LISTA DE COTEJO

INSTRUCCIONES

El presente es una Guía de Observación de las acciones realizadas por los Enfermeras(os) durante sus actividades laborales en el servicio de emergencias. Cuyo objetivo es identificar las prácticas que realiza el profesional de enfermería en el Servicio.

ITEMS	CONTENIDO	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	Realiza lavado de manos cada vez que da atención al paciente.			
2.	Realiza lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales			
3.	Al retirarse del servicio, realiza el lavado de manos, en el servicio.			
4.	La duración del lavado de manos dura entre 15-30 segundos.			
5.	Utiliza guantes en procedimientos de enfermería (colocación de VEV, SNG, sonda Foley).			
6.	Cambia de guantes para cada procedimiento con fluidos corporales.			
7.	Realiza el calzado correcto de guantes estériles.			
8.	En pacientes con problemas respiratorios usa respiradores N°95.			
9.	Se coloca mascarillas antes del lavado de manos.			
10.	Usa mascarilla cubriéndose boca y nariz.			
11.	Guarda adecuadamente en un sobre de papel			

	los respiradores N°95.			
12.	Al dañarse la mascarilla cambia y deshecha adecuadamente.			
13.	Deshecha el material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perforables.			
14.	No coloca el capuchón protector de agujas antes de eliminarlas.			
15.	Elimina residuos biocontaminados en bolsas de color rojo.			
16	Elimina residuos comunes en bolsa de color negro.			

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Se le invita a Ud. 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: Conocimientos y prácticas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un Hospital Público, Lima – 2021

Nombre del investigador: Alvarez Cordova de Silva María del Pilar

Propósito del estudio: Determinar los conocimientos y prácticas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un Hospital Público, Lima – 2021

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que en pleno uso de mis facultades que habiendo recibido información la cual fue satisfactoria, decido integrarme voluntariamente a participar de la presente investigación, no he percibido coacción, ni he sido influido indebidamente a participar en el estudio.

Firma del participante