



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

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DEL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS
GUARDIA HUARAZ 2022”

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

AUTOR:

LIC. FIDEL HEREDIA, YUDI LIZ

<https://orcid.org/0000-0003-3753-4885>

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

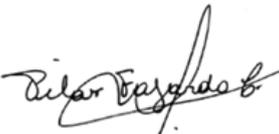
Yo, **YUDI LIZ FIDEL HEREDIA**, con DNI **44156579**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO PROFESIONAL DE ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de título “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA HUARAZ 2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **23%** 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 aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 20 días del mes de octubre del año 2023.



FIRMA DEL AUTOR
Yudi Liz Fidel Heredia
DNI: 44156579



FIRMA DEL ASESOR
Maria Del Pilar Fajardo Canaval
DNI: 25697604

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

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

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

ENTREGA 2

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	26%	7%	15%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	4%
3	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
8	Joselyn Melissa Gutiérrez Bermúdez, Jessica Ivonne Navas Román, Nuria Gabriela Barrezueta Álvarez, Christopher Alexis Alvarado Córdova et al. "MANEJO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL NORTE DE GUAYAQUIL IESS LOS CEIBOS", Más Vita, 2021 Publicación	1%
9	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIAL Y MÉTODOS	17
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXO	30

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	31
ANEXO B INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
ANEXO C CONSENTIMIENTO INFORMADO	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022. **Materiales y métodos:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, y de diseño no experimental y de corte transversal. La población estará conformada por 30 enfermeros (as) del área de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz. La técnica que se empleara es la encuesta y el instrumento será el cuestionario de conocimientos sobre medidas de bioseguridad de 20 preguntas. **Resultados:** Los resultados obtenidos se tabulará a través de tablas y figuras con el sistema estadístico, Excell y SPSS. **Conclusiones:** La investigación aportará información valiosa al Hospital en el área de emergencia, que permitirá tomar medidas de mejora en beneficio para el personal de salud del área de emergencia.

Palabras Claves: Nivel de conocimiento, medidas, bioseguridad.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about biosafety measures in nurses from the emergency service of the Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Materials and methods: The study had a quantitative, descriptive approach, and a non-experimental and cross-sectional design. The population will be made up of 30 nurses from the emergency area of the Víctor Ramos Guardia Hospital in Huaraz. The technique that will be used is the survey and the instrument will be the knowledge questionnaire on biosafety measures of 20 questions. **Results:** The results obtained will be tabulated through tables and figures with the statistical system, Excell and SPSS. **Conclusions:** The investigation will provide valuable information to the Hospital in the emergency area, which will allow improvement measures to be taken for the benefit of health personnel in the emergency area.

Keywords: Level of knowledge, measures, biosafety.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS informo que los profesionales están expuestos a enfermedades de riesgo biológico. El 40% presento contagios por Hepatitis B y C; y el VIH con el 2,5%, cabe resaltar que el 90% de los casos están relacionados con medidas de bioseguridad y se ven en países en desarrollo, en América del Norte y Europa se registraron el 90% notificaciones (1).

Hoy en día las personas mueren todos los días como resultado de enfermedades o accidentes relacionadas en el área laboral. La Organización Internacional del Trabajo calcula que más de 1,9 millones de personas mueren cada año por lesiones relacionadas con el trabajo como resultado de la exposición a factores de riesgo ocupacionales. También se reporta anualmente aproximadamente 360 millones de accidentes no fatales, que resultan en al menos cuatro días de baja laboral (2).

Organización Panamericana de la Salud (OPS) Informó que las infecciones nosocomiales o hospitalarias afectan al 19,8% de latinoamericanos, estos resultados incluyen a los países como Perú, Argentina, Colombia, Costa Rica y México (3).

En Panamá en el año 2019, se encontró que el 44% del personal de salud se encuentra en un riesgo biológico significativo y el 60% de las enfermeras comentan que se encuentran en alto riesgo por la manipulación de fluidos corporales, secreciones y agujas contaminadas (4).

Se observó que, en Nicaragua en el 2017, el 14.3% de enfermeros (as) conoce correctamente las medidas de bioseguridad en el cuidado de pacientes aislados, el 78.6% del personal del área de salud considera que el lavado de manos no forma parte de las normas de bioseguridad, el 100% comentaron que era transcendental realizarlo y el 21.4% siempre lo ejecutaba. Lo que se considera discordante porque el uso incorrecto de las medidas aumentara el contagio de las infecciones (5).

De acuerdo a los datos obtenidos en España en el 2018 se estudió las medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo del personal de enfermería y el 88,3% mencionaron que recibieron capacitación sobre

bioseguridad y el 97,9%, se lavan las manos antes y después del contacto con el paciente, antes y después de quitarse los guantes estériles o de algún procedimiento médico (6).

Así mismo en Ecuador en el 2021 en una población se dio como resultado que el 15% de los enfermeros desconocen las normas de bioseguridad, además se estableció que en un 100% no se abastece de suministros obligatorios para las medidas de bioseguridad al personal de salud, por ello se concluyó que es preciso las capacitaciones al personal de salud (7).

La gran mayoría del personal de salud en Colombia en el 2016 sufrieron incidentes en especial las mujeres jóvenes, enfermeras y auxiliares quienes se lesionaron por elementos punzocortantes, durante su labor en el área de emergencia o hospitalización. El 89% de los trabajadores son expuestos a enfermedades infectocontagiosas, las causas más comunes son la manipulación de agujas y al realizar procedimientos asistenciales (8).

En el hospital público de México en el 2016, el nivel conocimiento sobre riesgo biológico el 75% de enfermeras tienen conocimiento de la normativa de bioseguridad, el 89% usa medidas de bioseguridad, el 31% usan guantes durante su labor, 9% utilizan mascarilla, 2% usan gafas, el 29% usan ropa de trabajo y el 2% nunca reencapucha las agujas después de su uso (9).

Los datos tomados en Ecuador, en el año 2019, la tasa de prevalencia por riesgos biológicos de un centro ambulatorio fue de 6 por cada 100 trabajadores, el 80% de los casos fueron mujeres; el 60% fue en accidentes como el pinchazo percutáneo por agujas contaminadas, el 13.3 % por un corte con bisturí y 6.7% por salpicadura a la mucosa ocular (10).

En el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en Perú en el 2018, los enfermeros que laboran en el área de emergencia son más vulnerables por que el personal de enfermería trabaja las 24 horas y atiende un gran número de pacientes que llegan al área de emergencia, que es un aproximando de 150 pacientes atendidos por el día y en la noche un aproximado de 100 pacientes, los datos fueron obtenidos por

la misma institución (11).

Los resultados de una investigación en Perú en el 2018 concluyeron que el personal de enfermería presenta un nivel de conocimiento en bioseguridad bueno con el 51,1%, el 42,4% del personal se encuentra en un nivel regular, el 6,1% en un nivel bajo, el personal de salud muestra un nivel “alto” en prácticas de bioseguridad con un 78,8%, el 15,1% se encuentra en un nivel medio y el 6,1% en un nivel bajo (12).

Los resultados obtenidos de un hospital en Perú en el año 2019, sobre las actitudes de las enfermeras sobre la bioseguridad y la exposición de riesgo laboral, el nivel de actitud de los enfermeros (os) es del 92.5% bueno, el 7,5% con un nivel de "actitud regular". El grado de exposición de riesgo laboral en el personal de salud el 70,0% se encuentra en un riesgo medio y el 20% se encuentra en un nivel de exposición de riesgo alto (13).

En Perú en el 2018 en un hospital en el área de emergencia se vio que el 60% del personal de salud se encuentra en un nivel de conocimiento bajo, el 38% en un nivel regular y el 2% en un nivel alto, referente a las medidas de seguridad relacionadas con el riesgo biológico, el 83% lo emplea de manera frecuente, el 10% con una aplicación baja y el 7% con una aplicación alta (14).

En un hospital de Perú en el 2018, el 67.6% del personal de salud de emergencia presentan un nivel de conocimiento regular, el 18.9% un nivel deficiente y el 13.5% un nivel óptimo, así mismo el 91.9% del personal aplica las normas de bioseguridad frecuentemente y el 8.1% regularmente, por ello concluyeron que el personal de salud de emergencia tiene un nivel de conocimiento regular y referente al cumplimiento de las normas de bioseguridad se da en óptimas condiciones (15).

Con los estudios presentados es evidente que en los centros de salud como las clínicas hospitalares, el nivel de conocimiento sobre los protocolo de bioseguridad no son óptimos, que hoy en día puede generar diferentes problemas de salud, por ello se tiene que estar correctamente definido por normas, rutinas de higiene y cuidado que ayudara a disminuir riesgos por residuos, por no cumplir las medidas de bioseguridad podría crear una serie de conflictos y riesgos, ya sea para el paciente

o el personal de salud que trabajan en el nosocomio, estas normas regularan la conducta y a la prevención del personal de salud en relación a microorganismos nocivos entre otros.

El conocimiento y la ciencia han surgido desde el nacimiento del hombre, a partir de un fuerte deseo de manifestar su propia naturaleza y el mundo que le rodea. Es un conjunto de información almacenada a través de la experiencia o el aprendizaje (después del hecho) o la reflexión (a priori). En el sentido más amplio, se trata de adquirir mucha información de datos relacionados que tiene un valor cualitativo bajo por sí solo.

La característica del conocimiento es propia ya que se origina y reside en la persona como resultado de la propia experiencia de cada persona, por ello el conocimiento es capaz de transmitirse y expresarse a través del lenguaje. Y sirve como guía del comportamiento individual para decidir qué hacer en cada momento (16).

Los tipos de conocimientos son, empírico es más subjetivo es decir se obtiene a través de la práctica y la experiencia y se transmite de generación en generación. Conocimiento científico es objetivo y se identifica sobre todo por un conocimiento crítico y bien fundado que procede sistemáticamente, entre otros tipos de conocimientos (17).

El conocimiento es un proceso que ayuda a reflejar la realidad y reproducida del pensamiento humano ya que es producto de experiencias, aprendizaje y razonamiento. Es la suma de hechos y principios que son adquiridos y que uno retiene a través de nuestra existencia como resultado de experiencias y nociones de la persona, es también un órgano para el bien de la comunidad y la capacidad de utilizarlo en el momento y lugar adecuado, también se puede cambiar las condiciones de su entorno y existen 2 formas de conocimiento (18).

La bioseguridad se deriva de la palabra griega "bios" que significa vida, y la parte "bio" de seguridad, se describe a la cualidad de estar seguro, libre de conflicto, peligro o riesgo (19).

Es una serie de medidas preventivas encaminadas a conservar el control de los factores de riesgo ocupacional, ya sea físico, químico o biológico, que transgredan contra la salud y seguridad de los laboran en los nosocomios, los pacientes y sus familiares y el medio ambiente (20).

Los principios de bioseguridad, Lo recomendable es tener en cuenta a todas las personas que pueden estar infectadas y ser precavidos para prevenir la transmisión de enfermedades. Por ello se pueden tomar las siguientes precauciones como el lavado de manos: Consiste en la frotación continua de las manos enjabonadas, continuando con el enjuague de las manos con abundante agua, el lavado de manos ayudara a disminuir el contagio de microorganismos infecciosos. Su función de las barreras protectoras es evitar la exposición directa con la sangre, entre otros fluidos orgánicos que sean potencialmente contaminantes, por ello se tiene que utilizar materiales apropiados que evitara el contacto directo. Como la mascarilla, lentes, gorros, guantes, botas y mandilón. La eliminación de material contaminado son un conjunto de dispositivos y procesos utilizados para almacenar y desechar de manera segura los materiales utilizados en el cuidado del paciente (21).

Cuando se habla de medidas de bioseguridad en el área hospitalaria, se destaca por las medidas preventivas a riesgos biológicos, principalmente para salvaguardar la salud y seguridad del personal que labora dentro del establecimiento, donde ay normas de bioseguridad y están señaladas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos durante la labor del profesional por exposición de agentes patológicos como la sangre y/o fluidos corporales, ya sea que se conozca su fuente de infección o no (22).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), nos dice que la bioseguridad es el enfoque trascendental e integrado para analizar y gestionar los riesgos relevantes de la salud humana y para la vida. La bioseguridad es el grupo de medidas de prevención que tiene por objetivo salvaguardar la salud y seguridad de los profesionales de salud y la comunidad, ante diversos riesgos producidos por agentes, físicos, químicos, biológicos, y mecánicos. algunas características de la bioseguridad son la conducta de los profesionales del área de la salud y el uso de las barreras protectoras (23).

Teoría de Florence Nightingale, en la teoría del entorno, la bioseguridad se practicó desde los primeros días de la enfermería, siguiendo las investigaciones de Florence Nightingale en transcurso de la Guerra de Crimea (1853-1854). Nightingale enfatizó la importancia de la esterilidad y la limpieza del ambiente y consideró la higiene como otro factor importante para su teoría argumenta que los ambientes sucios (pisos, alfombras, paredes, ropa de cama) son focos de infección por los elementos orgánicos que contienen, aunque el ambiente esté adecuadamente ventilado, ya que la presencia de materia orgánica crea un ambiente sucio. Por lo tanto, se pide un manejo y disposición adecuada de los excreciones y aguas residuales que previene la contaminación en el entorno (24).

Teoría de Dorothea Orem, su teoría déficit de autocuidado define como una serie de situaciones intencionales que ejecuta un individuo para controlar factores internos o externos que puede afectar o dañar, la salud y el bienestar, su teoría también es un guía que ayudara a mejorar la eficacia de atención de los enfermeros en los hospitales, a través de su investigación en el área de salud, por ello da a conocer y satisfacer las demandas sobre el autocuidado de los profesionales de enfermería como un aspecto trascendental la práctica de medidas de bioseguridad, como factor de protección de la salud de los profesionales y el paciente.

El objetivo de la enfermería es "ayudar a las personas a implementar y mantener estrategias de autocuidado para mantener la salud y la vida, recuperarse de una enfermedad y/o hacer frente a las consecuencias de esa enfermedad" (25).

Arévalo y colaboradores (26), en Cajamarca-Perú, en el año 2020, realizó una investigación titulada "Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020"., fue un estudio descriptivo de corte transversal y cuantitativo correlacional, la muestra fue de 32 enfermeras (os), como resultado fue que el personal de salud que trabaja en el área de emergencia del "Hospital Regional Docente de Cajamarca", el nivel de conocimiento es bajo con el 44%, y medio con 37%, y un nivel alto con el 19%. Y sobre las medidas de bioseguridad el 63% lo aplica a veces, el 22% nunca toma en cuenta las medidas, el 15% siempre lo aplica. Se uso el cálculo estadístico de "asociación D de Sommers" y se obtuvo

el 0.474 que afirma que existe una relación entre las variables y se confirmó la hipótesis.

Mitma y colaboradores (27), en Huancavelica-Perú, en el año 2021, realizó una investigación que título “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia del hospital departamental de Huancavelica 2021”. Su estudio fue descriptivo con un diseño trasversal, la muestra fue de veinticinco enfermeros (as) que laboraban en el área de emergencia. Los resultados fueron presentados tablas y gráficos estadísticos. El trabajo de investigación dará a conocer y manifestará información muy útil, sobre si nuestro personal de salud de emergencia del “Hospital Departamental de Huancavelica”; tiene o no conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y si lo aplica o no.

Mamani y colaboradores (28), en Arequipa-Perú, en el año 2019, realizó la presente investigación titulada “Intervención de enfermería en los conocimientos y prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Central Majes 2019”; el estudio es de tipo cuantitativo, cuasi experimental, el método fue la encuesta y la técnica e instrumento fue el cuestionario de conocimientos de bioseguridad, para su variable dependiente, los datos que se obtuvo se ordenaron y procesaron con el estadístico “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS 15) también se manejó la prueba estadística χ^2 , concluyó que si existe relación entre las variables, en el pre test el nivel de conocimientos fue medio, el resultado del post test es del 80% que tienen conocimiento y continuamente aplican las normas de bioseguridad.

Gutiérrez y colaborados (29), en Guayaquil-Ecuador, en el año 2021, realizaron una investigación titulada “Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil less los Ceibos”. La metodología que empleo fue descriptiva con corte transversal y Cualit-cuantitativo. Su muestra fue de noventa enfermeros (as) que trabajan en emergencia. Como resultado el personal de enfermería tiene un nivel de conocimiento adecuado “Alto”, con el 77,67%; pero el 22,33% no conoce medidas preventivas. Referente a la aplicación de las medidas de bioseguridad se

tuvo un porcentaje general de 47%, que decir que se considera la aplicación de estas normas por parte del personal de salud deficiente y escaso. Concluyo precisando que existen riesgos biológicos, considerado las opiniones del personal de salud encuestada se identificó un nivel de conocimiento en bioseguridad eficaz, pero la ejecución de ello es deficiente lo que puede conllevar a un aumento de situaciones de riesgo laboral.

Fernández (30), en La Paz-Bolivia, en el año 2020, realizó una investigación titulada “Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”. El estudio es de tipo cualitativo, descriptivo de corte transversal. Los resultados obtenidos son; el 60% de los profesionales conoce el concepto de bioseguridad y sobre los principios de bioseguridad conocen el 67%, pero también el 67% no conoce lo que es el riesgo biológico y las vías de transmisión de riesgos biológicos. En el uso de barreras de protección el 60% no usa correctamente el gorro quirúrgico y el 40% solo usa el barbijo. El 87% del personal no se lava las manos antes ni después del contacto con el paciente, el 33% del profesional no recibió la inmunización completa, con relación a la eliminación de residuos biológicos se vio que el 60% utilizan las dos manos para desechar las agujas de las jeringas, se pudo notar es que todas las áreas tienen basureros identificados o contenedores.

Echeverri y colaboradores (31), en Cali-Colombia, en el año 2019, con su investigación titulada “Conocimientos y Actitudes en la Aplicación de Normas de Bioseguridad del Personal del Servicio de Enfermería” el estudio fue descriptivo, correlacional, de corte transversal, como muestra fueron 131 profesionales y auxiliares de enfermería, utilizó la estadística descriptiva y un análisis bivariado utilizando el Chi² y el “Test Exacto de Fisher”, considerando alfa 0,05. Los resultados mostraron que el 85% fueron auxiliares de enfermería, el 89% fueron mujeres, más del 80% del personal de salud tienen niveles de conocimiento entre medio y bajo, más del 60% la actitud frente a la aplicación de las normas de bioseguridad fue desfavorable, se pudo demostrar que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes.

Concluyendo podemos decir que al desconocer las normas de bioseguridad y la forma de transmisión de enfermedades es responsabilidad en parte inconveniente

de las labores del personal de salud, y la prevención primaria de enfermedades infectocontagiosas de adquisición, dentro del ambiente laboral, tener el conocimiento del riesgo de contagio y la correcta aplicación. Por lo mencionado se recomienda esencialmente establecer una guía de prevención de riesgos biológicos convenientes para el personal de salud. Por ello es importante que nuestros profesionales de enfermería tengan conocimientos amplios sobre la bioseguridad, para evitar cualquier tipo de accidentes y contagios de algún macroorganismo que puedan ser desfavorables la salud del paciente y del personal de salud, por ello es necesario ampliar y reforzar nuestro conocimiento sobre bioseguridad y su aplicación al estar en contacto con paciente y durante sus horas laborales.

Justificación teórica. Después de haber realizado una búsqueda avanzada de información sistematizada se dedujo lo importante que son las medidas de bioseguridad, ya que si hubiera un accidente o el mínimo descuido podría llegar a tener resultados muy trascendental como el contagio de alguna enfermedad, haciendo referencia los tiempos de COVID 19 y el masivo contagio que no se logró evitar en su momento.

Justificación metodológica. La presente investigación aportará información valiosa científicamente para la realización de futuras investigaciones relacionadas a nuestras variables de investigación.

Justificación práctica. El punto de partida es el desarrollar estrategias de mejora para el personal de enfermería referente a la aplicación de medidas de bioseguridad en el área de emergencia y así brindar una mejor atención y calidad a nuestros pacientes.

Por ello esta investigación tiene por objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022”.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, ya que los datos recolectados se procesarán haciendo uso de la escala numérica, de diseño no experimental descriptivo por qué se abordará las variables sin realizar ninguna intervención y por qué se estudiará en su medio natural, será de corte transversal porque recolectan datos en un sólo momento y en un tiempo único (32).

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

En la presente investigación de estudio se trabajará con la población total, la cual estará conformada por 30 enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz 2022; que fue escogida como muestreo no probabilístico por conveniencia por que se aplicará el cuestionario a los presentes y los que estén de acuerdo en participar de la investigación.

Criterios de inclusión: Los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz que pertenezcan al área de emergencia y acepten de forma voluntaria su participación y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Profesionales de enfermería que no laboren en los servicios asistenciales en el Hospital Víctor Ramos Guardia en el área de emergencia y los profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones o personal que no esté de acuerdo y no acepte su participación.

2.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATO

2.3.1. Técnica

La técnica que se utilizara es la encuesta, el cual consiste en recoger información y datos mediante una encuesta, es la técnica que se ejecuta con la aplicación de un cuestionario a la población determinada (33).

2.3.2. Instrumento

El instrumento que se utilizara en el cuestionario del estudio titulado “Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería en el Centro de Salud Simón Bolívar, Cajamarca-Perú 2017”, el

instrumento está formado de 20 preguntas y tiene 3 dimensiones; aspectos generales, medidas de protección universal y procedimientos de manejo de material bio contaminado. Su puntuación total del cuestionario es de 40 puntos y cada ítem vale 2 puntos.

La manera de evaluación es: para la Respuesta incorrecta vale 0 y la respuesta correcta será 2 puntos; el nivel alto es del 22-40 puntos, el nivel medio es del 12-20 puntos y en el nivel bajo es el puntaje menor a 10 puntos (34).

2.3.3. Validez y confiabilidad

El instrumento está basado en la información adjunta en la Norma del Ministerio de Salud N°168-2015, que trata de “Lineamientos para la vigilancia, prevención y el control de las infecciones asociadas a la atención de salud” y normas que se relacionan a la bioseguridad.

La validez estuvo evaluada mediante un juicio de expertos, donde se alcanzó una proporción de concordancia del 0,87 que fue catalogada como muy buena.

La confiabilidad del instrumento se evaluó por los autores con la prueba de KR-20, alcanzando un valor 0,68 aprobado (35).

2.4. VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio tiene como variable “Nivel de conocimiento sobre Medidas de Bioseguridad”, es una variable cualitativa y la escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: El conocimiento es un proceso que ayuda a reflejar la realidad y reproducida del pensamiento humano ya que es producto de experiencias, aprendizaje y razonamiento. Es la suma de hechos y principios que son adquiridos y que uno retiene a través de nuestra existencia como resultado de experiencias y nociones de la persona, es también un órgano para el bien de la comunidad y la capacidad de utilizarlo en el momento y lugar adecuado, también se puede cambiar las condiciones de su entorno (18).

Definición operacional:

Es la capacidad de evaluar para obtener información que tiene las enfermeras del área de emergencia sobre las Medidas de Bioseguridad. Que serán medidas utilizando un cuestionario de Conocimientos sobre Medidas de Bioseguridad.

2.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la ejecución de la investigación se pedirá una carta de presentación a la “Dirección general de la Universidad María Auxiliadora”, para presentar el documento de gestión al “director del Hospital Víctor Ramos Guardia” de Huaraz. A una evaluación al personal de enfermería del área de emergencia y que se tendrá en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para el desarrollo de la investigación.

2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizará en el mes de marzo del 2023, la investigación se realizará 7 días consecutivos de la semana al personal de salud (enfermeras) del área de emergencia, se les explicará el objetivo del estudio para su participación; los enfermeros (as) que acepten participar se les dará la entrega el consentimiento informado. El cuestionario tomara un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos. después se procederá a revisar cada una de las fichas, verificando la calidad del llenado y que se encuentre completo.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para el análisis estadístico de las variables se aplicarán las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencia absoluta, frecuencias relativas y medidas de tendencia central, la recolección de datos se procesará en el soporte estadístico SPSS 23 de la última versión de manera automatizada y también se utilizará Microsoft Excel.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Se tomará en cuenta los cuatro principios básicos para nuestro estudio.

- **Principio de Autonomía:** Es la capacidad de las personas de decidir sobre sus propósitos personales y de actuar según sus pensamientos, decisiones que uno elija día a día. El participante tiene derecho a decidir voluntariamente su participación (36).

El consentimiento informado, es el documento que formaliza su participación para la investigación.

- **Principio de beneficencia**

Este principio es más conocido como “Hacer el bien”, lo que quiere decir es que no se puede producir daño y a prevenirlo, es el deber moral de actuar en beneficio de los demás (36).

Se les informara a los participantes de los beneficios de la investigación.

- **Principio de no maleficencia**

Este principio tiene como fin no producir daño y a prevenir un posible daño, eso también incluye no matar ni provocar sufrimiento, no producir incapacidades. Es un principio de ámbito, es un principio de ámbito público y al no cumplir está penado por la ley (36).

A cada uno de los participantes se le explicará la manera de participación y que no implicará ningún riesgo hacia su salud.

- **Principio de justicia**

Es la equidad en la distribución de cargas y beneficios, es el criterio para saber si una investigación es o no ética, desde el punto de vista de la justicia, es valorar si la acción es equitativa. Incluye el rechazo a la discriminación por cualquier motivo. Es también un principio de carácter público y legislado (36).

La justicia trata de que a los participantes serán tratados de manera moralmente correcto y apropiado, respetando sus derechos.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022																2023																											
	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio							
	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																																										
Búsqueda bibliográfica.			X	X																																								
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedente.					X	X	X	X	X	X	X	X																																
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación.											X	X	X																															
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación.													X	X	X																													
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación.																	X	X																										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo.																	X	X																										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos.																		X																										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos.																	X	X	X																									
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información.																			X	X	X	X	X																					
Elaboración de aspectos administrativos del estudio.																																												
Elaboración de los anexos.																																												
Revisión del proyecto.																																												
Aprobación del proyecto.																																												

3.2. Recursos Financieros (Presupuesto y recursos humanos)

Materiales	2022				2023						Total
	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	
Equipos											
1 laptop	S/2,500										S/2,500
USB	S/36										S/36
Útiles de escritorio											
Lapiceros	S/2				S/6						S/8
Lápiz											
Tableros											
Hojas bond A4	S/60			S/20	S/15						S/95
Material Bibliográfico											
Libros	S/20			S/15	S/40						S/75
Fotocopias	S/2	S/8	S/15	S/4	S/2	S/5					S/36
Impresiones	S/5	S/1		S/10	S/2						S/18
Espiralado											
Otros											
Movilidad											
Alimentos											
Llamadas											
Recursos Humanos											
Digitadora											
Imprevistos*											
TOTAL	S/1,625	S/9	S/15	S/49	S/44	S/5					S/2,768

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yamasqui P, Regalado V, Peralta C, Luriaga C, Cantos M. Sistematización sobre bioseguridad en el área quirúrgica: Un estudio bibliográfico. Rev. Dominio de las Ciencias. [Internet]. 2021 [citado 4 de noviembre del 2022]; 7(2): Disponible en:
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1818/3650>
2. Seguridad y salud en el trabajo [internet]. Organización Internacional del Trabajo; 2022. [citado 28 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>
3. Organización Panamericana de la Salud, Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica. Estudio IBEAS [internet]. [citado 30 de octubre del 2022]. Disponible en:
<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/INFORME GLOBAL IBEAS.pdf>
4. López L, Cumbreira A. Percepción de riesgo laboral del personal de salud. Rev. Médica de Panamá. [internet]. 2019 [citado 28 de noviembre del 2022]; No. 39(3). Disponible en:
http://access.revistasmedicas.org/pdf/?j=1&opensource=rev&openpdf=y&_YXBwbGljYXRpb24vcGRm&ojl=aHR0cDovL3d3dy5yZXZjb2cub3JnL2luZGV4LnBocC9ybWRwL2FydGlibGUvdmlldy84MTUvNzg0
5. Mercedes M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre Normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis, Hospital Militar DR. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. [Tesis para optar el Título de Máster]. Nicaragua: Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud Escuela de Salud Pública de Nicaragua; 2018 [citado 30 de noviembre del 2022] Disponible en:
<https://repositorio.unan.edu.ni/7912/>
6. Llapa R, Gomes S, Lopes N, Aguiar C, Tavares M, Liudmila M, Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Rev. Enferm. glob. [Internet]. 2020 [citado 29 de noviembre del 2022]; No. 49. Disponible en:
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036&lng=es)

7. Barrera T. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo. [Tesis para optar el Título de Lic.]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2021 [citado 29 de noviembre del 2022]. Disponible en:
<http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463>
8. Arango C, Medina M, Salcedo C. Accidentes con material biológico en trabajadores de la salud. Palmira-Valle del Cauca. 2014-2016. Rev. Ciencia y Cuidado. [Internet]. 2018 [citado 1 de diciembre de 2022]; No.15(2):140-5. Disponible en:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1408>
9. Padilla L, Garcia P, Salazar R, Quintana Z, Tinajero R, Figueroa C, et al. Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en una Institución Hospitalaria. Rev. BIOtecnica. [Internet]. 2016 [citado 27 de noviembre del 2022]. 18(1):29. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/299518536_NORMAS_DE_BIOSEGURIDAD_DEL_PERSONAL_DE_ENFERMERIA_EN_UNA_INSTITUCION_HOSPITALARIA
10. Lara I. Caracterización del riesgo biológico por accidentes laborales en el personal de salud de un centro ambulatorio en Guayaquil-Ecuador. Rev. Colombiana de Salud Ocupacional. [internet]. 2019 [citado 4 de noviembre del 2022]; No.9(1). Disponible en:
https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/6073/5790
11. Godoy R, Magallanes S. Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2018. Lima, Perú. [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado 25 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3907>
12. Tasilla V. Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico [Tesis de segunda Especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo UNT; 2020 [citado 22 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15589>

13. Blanco, P. Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en enfermeras(os) Hospital de Apoyo Chepén, Trujillo. [Tesis para optar el Título de Lic.]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [citado 30 de octubre del 2022]. Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11618/1853.pdf>
14. Castillo R, Cajahuaringa S. Conocimiento y la 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. [Tesis para optar el Título de Lic.]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019 [citado 19 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/3220>
15. Carranza B, Oliva Y. Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del HRDLM – Chiclayo. [Tesis Para Obtener el Grado Académico de Maestro], Chiclayo: Escuela de POSTGRADO Universidad César Vallejo; 2018 [Citado 2 noviembre del 2022]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34538/carranza_bo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Conocimiento [Internet]. Significados.com, [citado 10 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
17. Tipos de conocimientos [Internet]. México: Centro Europeo de Postgrado México; 2021. [citado 15 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://ceupe.mx/blog/tipos-de-conocimientos.html>
18. Conocimiento [Internet]. Enciclopedia Humanidades; 2022. [citado 30 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://humanidades.com/conocimiento/>
19. ¿Existe Conciencia de lo que Es Bioseguridad? [Internet]. Colombia: Avicultura; 2005. [citado 26 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://www.engormix.com/avicultura/articulos/existe-conciencia-bioseguridad-primera-t26120.htm>
20. ¿Qué es bioseguridad y por qué es tan importante? [Internet]. Europa: Universidad Americana de Europa; 2020. [citado 15 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://unade.edu.mx/que-es-bioseguridad/>

21. Rosas P, Arteaga C. Conceptos de Bioseguridad. Acta Odontológica Venezolana [Internet]. 2003 [citado 3 de noviembre del 2022]; No3. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000300016
22. Ruiz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte Médico [Internet]. 2017 [citado 1 de noviembre del 2022]; No4. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009
23. Aguilar R, Gonzales S, Martínez M. ¿Seguridad biológica o bioseguridad laboral?: fundamental en la lucha contra las pandemias. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2015 [citado 1 de octubre del 2022]; No6. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112015000600015
24. Teoría del Entorno [Internet]. Venezuela: Metodología de la Investigación; 2011 [citado 9 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://metinvest.jimdo.com/teor%C3%ADa/>
25. Naranjo H, Concepción P, Rodríguez L. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2017 [citado 22 de octubre del 2022]; No3. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
26. Arévalo B, Idrugo M. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca; Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2021 [citado 22 de octubre del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20DE%20CAJAMARCA%202020..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Mitma C. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia del Hospital Departamental de Huancavelica 2021. [Tesis de Especialidad]. Lima; Universidad María Auxiliadora Perú, 2022 [citado 29 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1079/MITMA%20CONDORI%20CUSI-TRABAJO%20ACADEMICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Mamani L. Salazar H. Intervención de enfermería en los conocimientos y prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Central Majes 2019. [Tesis de segunda Especialidad]. Arequipa; Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2019 [Citado el 29 de octubre del 2022]. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13898/SEmail_sahelm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Gutiérrez B, Navas R, Barrezueta A, Alvarado C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil less los Ceibos. Rev de ciencias de la salud [Internet]. 2021 [citado 30 de octubre del 2022]; No1. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177/461>
30. Fernández V. Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del “Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”. [Tesis de Especialidad]. La paz; Universidad Mayor de San Andrés, 2020 [citado 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24817/TE-1652.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Echeverri P, Salcedo C, Conocimientos y Actitudes en la Aplicación de Normas de Bioseguridad del Personal del Servicio de Enfermería. Rev. Colombiana de Salud Ocupacional, [Internet]. 2019 [citado 4 de noviembre del 2022]; No. Vol. 4 Núm. 1. Disponible en: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4888
32. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación 6ª Edición. Rev. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE

- C.V, [Internet]. 2014 [citado 10 de enero del 2023]; Núm. 736. Disponible en:
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
33. Franco, Y Tesis de Investigación [Internet]. 2014 [citado 2 de enero del 2023]. Disponible: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2014/06/tecnicas-e-instrumentos-de.html>
34. Cortez M, Vences C. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería. [tesis licenciatura]. Perú; Universidad de Cajamarca, 2017. en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/435>
35. Quero M. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. Telos, [Internet], 2010. [citado 15 de enero del 2023]. 12(2): 1547-1550. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/993/99315569010.pdf>
36. M. Los 4 principios básicos de bioética. Soc Catalana Med Fam y Comunitaria [Internet]. 2002; 1-24. Disponible en:
http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf

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	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES			
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	Teoría de Florence Nightingale, la teoría del entorno se dice que la bioseguridad se practicó desde los primeros días de la enfermería, siguiendo las observaciones de Florence Nightingale durante la Guerra de Crimea (1853-1854). Nightingale enfatizó la importancia de la esterilidad y la limpieza del ambiente y consideró la higiene como otro factor importante para su teoría argumenta que los ambientes sucios (pisos, alfombras, paredes, ropa de cama) son focos de infección por la materia orgánica que contienen, aunque el ambiente esté bien ventilado, porque la presencia de materia orgánica crea un ambiente sucio. Por lo tanto, se requería un manejo y disposición adecuada de los excreciones y aguas residuales para evitar la contaminación en el entorno (24).	Es la capacidad de una evaluación para obtener información que tiene el personal de salud del área de emergencia sobre las Medidas de Bioseguridad. Las que serán medidas utilizando un cuestionario de Conocimientos sobre Medidas de Bioseguridad.	Aspectos generales	- Definición - Principios - Precauciones universales	1	ALTO	Alto = 22 – 40 puntos Medio = 12 – 20 puntos Bajo = < 10 puntos			
						2					
						3					
	Escala de medición: Ordinal						Medidas de protección universal		- Lavado de mano - Uso de guantes - Mascarillas de protectores oculares - Uso de gorra y botas - Uso de mandilón	4, 10, 11	MEDIO
										4,5	
										4,6	
										4,7,8	
										4,9	
							Procedimientos de manejo de material bio contaminado		- Eliminación de desechos - Clasificación de equipos y materiales - Clasificación de desechos - Descarte de material punzocortante	12	BAJO
										13	
										14	
										15,20	

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, somos estudiantes de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estamos realizando una investigación sobre el nivel de conocimientos de medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería de la Universidad María Auxiliadora 2020-I. Su valiosa colaboración es de suma importancia para el logro del objetivo de esta investigación. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES

Marca claramente la respuesta que selecciones.

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

FICHA DE DATOS

Sexo: Femenino ()

Masculino: ()

Edad: _____

A continuación, encontrará una serie de enunciados y Ud. deberá marcar con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

<p>CONTENIDO: ASPECTO GENERALES:</p> <p>1.- Las normas de Bioseguridad se definen como:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidadb. Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.c. Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.d. Conjuntos de normas implementadas para evitar el contacto con fluidos biológicos	<p>2. Los principios de Bioseguridad son:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Protección, aislamiento y universalidad.b. Universalidad, barreras protectoras y control de residuos.c. Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.d. Universalidad, elementos de protección y lavados de manos.
---	--

<p>3. El concepto: “Conjunto de procedimientos destinados a minimizar el riesgo de adquirir enfermedades al exponerse a productos biológicos potencialmente contaminados”, corresponde a:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Barreras protectoras. b. Eliminación de microorganismos mediante procedimientos de esterilización. c. Principio de Bioseguridad. d. Precauciones universales. 	<p>MEDIDAS DE PROTECCION UNIVERSAL 4. Señale las Barreras protectoras de Bioseguridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Uso de guantes, lavados de manos, gorros, botas, lentes y uso de antisépticos. b. Guantes, mascarillas, protectores oculares, gorro, mandilón y botas. c. Mascarilla, protectores oculares, botas, gorros, toalla y uso de antisépticos. d. Mascarilla, toalla, gorro, mandilón, botas y guantes.
<p>5. El uso de mascarillas es importante considerarlas dentro de las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Durante la recepción del paciente. b. En todo momento dentro del Serv. de Emergencia. c. Durante un procedimiento invasivo. d. Durante el traslado del paciente a observación 	<p>6. Los protectores oculares deben ser usados durante:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. La recepción del paciente. b. Traslado del paciente a observación. c. Curación de heridas. d. Preparación del tópico de cirugía
<p>7. La importancia de los gorros desechables radica en:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Servir de barreras contra los microorganismos que florecen en el cabello, además de la sudoración que se produce en la cabeza. b. Evitar que el cabello del personal que lo usa, caiga al suelo del tópico. c. Servir de barrera contra microorganismos que se encuentran en los equipos que están en niveles altos. d. Evitar accidentes por golpes con la lámpara del tópico de cirugía 	<p>8. La importancia en el uso de las botas quirúrgicas es:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Evitar el transporte de virus, bacterias, contaminantes y microbios de un lugar a otro por las personas que caminan en el centro quirúrgico. b. Evitar que las sustancias caigan en los pies del personal c. No exhibir los calzados de colores del personal. d. Evitar caídas porque las botas son antideslizantes.

<p>9. Entre las normas que debemos observar en el uso de la bata, están las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No salir con la bata fuera del lugar concreto en el que ha sido utilizada. b. Se usa en todos los casos en que existe peligro de contaminación del uniforme. c. Utilizar una bata durante todo el turno, indistintamente del paciente d. Usarla como protección del uniforme incluso en lugares públicos. 	<p>10. El tiempo de duración del lavado de manos quirúrgico es:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menos de 1 minuto. b. De 1-3 minutos. c. De 3-5 minutos. d. Más de 5 minutos.
<p>11. El agente más apropiado para el lavado de manos: Jabón líquido + _____:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gluconato de Clorhexidina al 2%. b. Alcohol yodado. c. Yodopovidona. d. Gluconato de Clorhexidina al 4%. 	<p>PROCEDIMIENTOS DE MANEJO DE MATERIAL BIOCONTAMINADO</p> <p>12. Para desechar agujas u otro objeto punzo-cortante, el recipiente debe ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Material rígido, una sola entrada y rotulada. b. Material rígido, fácil de eliminar y perforable. c. Perforable, rotulado y fácil de eliminar. d. Perforable, material de plástico y rotulado.
<p>13. Los desechos contaminados como por ejemplo con restos sanguíneos, son eliminados en bolsas de color:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Verde. b. Negro. c. Rojo. d. Amarillo. 	<p>14. Como elimina el material punzo-cortante, para evitar infectarse por riesgo biológico:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Hay que encapuchar las agujas antes de tirarlas en el contenedor. b. Eliminar sin encapuchar las agujas en un contenedor de paredes rígidas y rotuladas para su posterior eliminación. c. Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor. d. Eliminar las agujas en la bolsa roja.
<p>15. Los residuos generados para la administración de tratamiento, aquellos</p>	<p>16. Con respecto a los desinfectantes de alto nivel, el que se usa comúnmente para la desinfección de instrumentos es:</p>

<p>provenientes de procedimientos realizados a pacientes, corresponde a:</p> <p>a. Residuo común. b. Residuo doméstico c. Residuo contaminado. d. Residuo peligros</p>	<p>a. Ácido Peracético. b. Glutaraldehído. c. Orto- ftalaldehído. d. Formaldehído.</p>
<p>17. El concepto:” Proceso por el cual se destruye la mayoría de microorganismos excepto esporas, de los microorganismos patógenos sobre un objeto inanimado”, corresponde a :</p> <p>a. Esterilización. b. Desinfección. c. Limpieza. d. Descontaminación</p>	<p>18. El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:</p> <p>a. Descontaminación cepillado, enjuague, secado esterilización y/o desinfección. b. Descontaminación, secado, enjuague y esterilización. c. Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización. d. Cepillado, descontaminación, secado, enjuague, y esterilización.</p>
<p>19. Con respecto a los desinfectados de bajo nivel, tenemos:</p> <p>a. Glutaraldehído b. Amonio cuaternario c. Peróxido de Hidrógeno d. Hipoclorito de Sodio</p>	<p>20. Según Earl Spaulding la clasificación del equipo y materiales biomédicos se clasifican en:</p> <p>a. Composición, función y durabilidad b. Alto nivel, intermedio nivel y bajo nivel c. Crítico, semicríticos y no crítico. d. Bajo riesgo, riesgo moderado y alto riesgo</p>

Gracias por su colaboración

Respuestas Correctas			
1	A	11	D
2	B	12	A
3	D	13	C
4	B	14	B
5	B	15	C

6	C	16	B
7	A	17	B
8	A	18	C
9	C	19	D
10	C	20	C

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de Conocimiento sobre Medidas de Bioseguridad en Enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Nombre del investigador principal: FIDEL HEREDIA YUDI LIZ

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a FIDEL HEREDIA YUDI LIZ autora del trabajo (teléfono móvil N° 920141030) o al correo electrónico: Lizfidelheredia@gmail.com

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

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
YUDI LIZ FIDEL HEREDIA	
Nº de DNI	
44156579	
Nº teléfono móvil	
920141030	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante