



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

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y
EMERGENCIAS DE UN ESTABLECIMIENTO
PÚBLICO DE SALUD, 2023”

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

AUTOR:

Lic. RAMÓN SÁNCHEZ, ELVIRA
<https://orcid.org/0000-0002-8810-9777>

ASESOR:

Dr. CHERO PACHECO, VÍCTOR HUMBERTO
<https://orcid.org/0000-0002-3566-0207>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, RAMÓN SÁNCHEZ ELVIRA, con DNI 10063836, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres, de título “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE UN ESTABLECIMIENTO PÚBLICO DE SALUD, 2023”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 17.0% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de marzo del año 2024.



Lic. Ramón Sánchez Elvira

DNI: 10063836



Dr. Chero Pacheco Víctor Humberto

DNI: 10676704

Trabajo académico

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	18%	5%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.ceroaccidentes.pe Fuente de Internet	1%
9	1library.co Fuente de Internet	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
ANEXOS.....	28

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables.....	29
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	30
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	36

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de Urgencias y emergencias de un establecimiento de salud público, 2023.

Materiales y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal, de alcance correlacional. La población conformada por 30 enfermeras que laboran en el área de urgencias y emergencias del Establecimiento de Salud. La técnica a utilizarse será la encuesta y la observación, los instrumentos validados empleados son, un cuestionario y una guía de observación. La variable conocimiento se mide con un cuestionario que consta de 20 ítems y 3 dimensiones (Normas de bioseguridad, precauciones universales, manejo y eliminación de residuos). Cada enunciado presenta 4 opciones de respuestas, obteniendo un resultado de *no conoce*, con un puntaje de 12 a menos y *sí conoce*, de 13 a más. La variable práctica se mide con una ficha de observación que consta de 15 ítems, distribuidos en 3, dimensiones (universalidad, uso de barreras y eliminación de material contaminado), obteniendo un resultado de *no aplica*, con un puntaje de 10 a menos y *sí aplica*, de 11 a más. **Resultados:** Se expresan en tablas y gráficos que describen las variables del estudio. **Conclusiones:** El estudio evidencia la problemática de las medidas de bioseguridad en los servicios de urgencias y emergencias, cuya valiosa información proporcionara al profesional de enfermería, herramientas que contribuyan a plantear propuestas de mejora continua para el cuidado y autocuidado.

Palabras claves: Conocimiento; prácticas; bioseguridad; enfermería (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and practices of biosafety measures among nursing professionals in the Emergency and Urgent Care service of a public healthcare facility in 2023.

Materials and Methods: Quantitative Study, Non-experimental Design, Cross-sectional with Correlational Scope. The population consists of 30 nurses working in the emergency department of the Health Facility. The technique to be used will be the survey and observation, with validated instruments including a questionnaire and an observation guide. The variable "knowledge" is measured with a questionnaire consisting of 20 items and 3 dimensions (Biosecurity norms, universal precautions, and handling and disposal of waste). Each statement offers 4 response options, resulting in "does not know" with a score of 12 or less and "knows" with a score of 13 or more. The variable "practice" is measured with an observation form consisting of 15 items, distributed into 3 dimensions (universality, use of barriers, and disposal of contaminated material), resulting in "does not apply" with a score of 10 or less and "applies" with a score of 11 or more. **Results:** The results are presented in tables and graphs describing the study variables. **Conclusions:** The study highlights the issue of biosecurity measures in emergency services, providing valuable information to nursing professionals and offering tools to propose continuous improvement for care and self-care.

Key words: Knowledge; Practices; Biosafety; Nursing (Source: MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La atención sanitaria a nivel mundial es cada vez más compleja, los sistemas de salud incluyen modelos de tratamientos tecnológicos que brindan mejores posibilidades terapéuticas, sin embargo, estas pueden ser una amenaza para la seguridad de la atención sanitaria, lo que se convierte en un desafío para la salud pública. La seguridad del paciente involucra medidas preventivas y reducir riesgos de daño que sugiere conocimientos, recursos disponibles y las condiciones en que se brinda la atención (1).

Asimismo, teniendo en cuenta que el sistema de salud funciona con trabajadores sanitarios para mejorar la cobertura de los servicios de salud y lograr el nivel máximo de salud de la población, es necesario asegurar su disponibilidad, accesibilidad, aceptación y calidad. El personal de salud juega una función importante en el fortalecimiento de adaptación a las comunidades y los sistemas de salud que le permite responder a los peligros y riesgos ambientales, así como los tecnológicos y biológicos (2).

Respecto a lo señalado, es importante indicar que las instituciones sanitarias deben garantizar medidas de protección y su correcta aplicación. Por ejemplo, en México los hospitales cuentan con protocolos de prevención y control que se aplican desde la recepción hasta las áreas críticas, durante la emergencia sanitaria. Se realizaron jornadas laborales cortas, capacitación y practica en el uso de los equipos de protección personal, así como medidas de higiene, con el fin de preservar la integridad del personal sanitario (3).

Por lo tanto, es necesario que las medidas de bioseguridad sean instauradas adecuadamente en diferentes entornos y en diferentes disciplinas que implique la atención de pacientes. Por otro lado, también es importante el compromiso de los profesionales, así como acceder a la información y compartir los conocimientos para optimizar las buenas prácticas y minimizar la exposición de estos a determinados riesgos (4).

Asimismo, es importante que el enfermero desde su formación profesional adquiera conocimiento y prácticas de bioseguridad, lo cual debe formar parte del plan de estudios académico. El profesional de enfermería debe estar preparado para afrontar escenarios de riesgo en el campo laboral y

considerar la bioseguridad como parte de una cultura de trabajo segura y regulada (5).

El personal de enfermería enfrenta regularmente una variedad de amenazas, especialmente las derivadas de los servicios de emergencia, como resultado del contacto continuo con pacientes que presentan lesiones traumáticas y diferentes patologías. Otra situación que se debe tener en cuenta, es la probabilidad de sufrir accidentes laborales debido a la sobrecarga de trabajo que afecta el estado físico y mental del proveedor de los servicios de salud (6).

En este sentido, la Organización Mundial de la salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) informa que “casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo”. Estas estimaciones mundiales, identifican la mortalidad prematura prevenible debida a la exposición a riesgos para la salud en el trabajo. Asimismo, María Neira, directora del Departamento de Medio Ambiente, Cambio Climático y Salud de la OMS, dijo que el sector salud y trabajo tienen responsabilidad compartida de garantizar la salud y la seguridad de los trabajadores para minimizar la morbilidad y proteger a los trabajadores que están expuestos a agentes contaminantes en el trabajo; asimismo recomienda controlar el polvo, ambientes ventilados y el uso de equipos de protección personal (7).

Los trabajadores sanitarios corren el riesgo de desarrollar infecciones como resultado de la exposición profesional. Alrededor de 2 millones respecto al personal de salud, están expuestos a enfermedades infecciosas cada año en todo el mundo. En América Latina y el Caribe, el 55%, 83% y 11%, con VHB, VHC y VIH respectivamente, son infectados debido a lesiones relacionadas con el trabajo, siendo las tasas más altas del mundo, situación que afecta la calidad y la seguridad de la atención al paciente (8).

En estudios realizados en el Perú, se comprobó que las medidas de bioseguridad que el personal de enfermería practica durante su permanencia en el trabajo, se encuentran en nivel medio. Las dimensiones que se consideraron fueron el lavado de manos, uso del respirador, mandilón y guantes, estas medidas de bioseguridad se encuentran en proceso, por lo tanto, se puede deducir que la práctica de estas medidas no se está aplicando adecuadamente (9).

Asimismo, en un estudio realizado en el Hospital Nacional Dos de Mayo, en Lima-Perú, se ha manifestado que las desventajas del uso de las medidas de bioseguridad en los enfermeros, son la edad adulta joven, la falta de educación especializada y falta de capacitación en bioseguridad; en algunos casos, es necesario la presencia de una oficina de epidemiología, el monitoreo de la implementación de las medidas de bioseguridad y un ambiente libre de riesgos (10).

Al respecto, cabe mencionar que en Perú el 8 de marzo de 2020 se aprueba el documento técnico para la atención y manejo clínico de la pandemia del Covid-19, mediante el cual se promueve el lavado de manos que limita la propagación del virus y el uso de equipos de protección personal (EPP) para el personal de salud. Por lo tanto, es importante realizar evaluaciones periódicas del conocimiento de los enfermeros respecto a las normas de bioseguridad para reducir sus riesgos (11).

De igual forma, un estudio realizado en un hospital de Chiclayo, Perú, concluyo que el uso de equipo de protección personal se ha convertido en una herramienta eficaz de salud laboral en el contexto de la pandemia por COVID-19, pero el riesgo del cuidado aumentó a 4 veces la posibilidad a infectarse a pesar del uso de los EPP y el autocuidado del enfermero. Existe la necesidad de una mejora continua de las condiciones de bioseguridad en la práctica segura y una mejor adherencia. a través del Autocuidado (12).

Por lo expuesto, y de acuerdo a estudios previos realizados en diferentes escenarios y niveles de atención, se considera que la problemática de la bioseguridad es muy relevante, motivo por el cual es necesario abordar este tema desde diferentes perspectivas para identificar posibles causas y/o situaciones, que nos ayude a plantear alternativas de solución.

En un establecimiento de salud público ubicado en el distrito del Rímac, se ha podido observar que existe debilidades en cuanto a las prácticas de medidas de bioseguridad. El profesional de enfermería que labora en el servicio de urgencias está constantemente expuesto a riesgos biológicos, por ende, a contraer enfermedades infecciosas que podrían derivar de la exposición a fluidos y/o manipulación de equipos punzo cortantes. A pesar de ello se observa que muchas veces hacen uso inadecuado de las barreras

de protección personal poniendo en riesgo su salud y bienestar, al contraer o sufrir un accidente laboral.

Al respecto según la definición del tema de interés, la OMS refiere por “bioseguridad al conjunto de normas y medidas destinadas a proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, químicos o físicos a los que este expuesto durante el desempeño de sus funciones”. Asimismo, la bioseguridad se debe considerar como una disciplina del comportamiento para lograr actitudes y conductas que minimicen los riesgos en el personal sanitario durante sus actividades laborales (13).

Los establecimientos de salud son un foco potencial de contaminación por ello es fundamental implementar medidas de protección. En ese sentido la bioseguridad es imprescindible para la seguridad y salud del personal sanitario.

Los principios básicos de bioseguridad son La universalidad que consiste en asumir que toda persona es portadora de algún agente infeccioso hasta no demostrar lo contrario, debiendo ser observadas en todas las personas que se atiende. El uso de barreras de protección, son las barreras químicas, físicas o mecánicas que se utiliza para impedir el contacto entre personas y entre personas y objetos latentemente contaminados o dañinos (14).

En ese sentido, también es importante considerar otros elementos de bioseguridad, como la evaluación de riesgos, el personal sanitario que manipula agentes biológicos potencialmente infectados deben conocer los riesgos y dominar la práctica de forma segura; asimismo, la eliminación, todo residuo generado debe ser desechado según su característica y siguiendo de forma estricta los procedimientos establecidos (15).

La Técnica de higiene de manos con agua y jabón antiséptico se hace en 11 pasos y la duración del procedimiento es de 40 a 60 segundos y cuando se usa desinfectante a base de alcohol la duración es de 20 a 30 segundos. Con respecto a los EPP, la secuencia de colocación es bata, respirador, gafas o protector y guantes, y para el retiro es guantes, gafas, bata y respirador. Asimismo, la NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP, establece el Esquema Nacional de Vacunación al Personal del Sector Salud (priorizando las áreas asistenciales de emergencia, unidad de cuidados críticos y centro quirúrgico) (16).

Considerando el conocimiento, Piaget lo define como algo que se debe construir. “El conocimiento no se recibe de forma pasiva, se construye de forma activa. Es un proceso que se da en los seres vivos y activos; también es una forma de actividad “(17).

Asimismo, Hume asevera que la experiencia es la única fuente de conocimiento, así como el origen y límite de todo saber; además dice “No hay ideas fuera de la experiencia. La mente es como un papel en blanco, todo lo que contiene procede de la experiencia” (18).

El conocimiento se obtiene del proceso de conocer; esto sucede cuando la persona aprehende un objeto para conocerlo, en este proceso debe existir dos elementos, el sujeto y el objeto. “El conocimiento proviene de las experiencias, los razonamientos y los aprendizajes” (19).

En el presente estudio, se considera la teoría de Nola Pender cuyo modelo de Promoción de la Salud, es una herramienta utilizada en diferentes situaciones por el profesional de enfermería, con el fin de promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas en beneficio de su salud. Así mismo, considera el concepto de “autoeficacia” para valorar la pertinencia de las intervenciones, principalmente en la promoción de las conductas saludables que es la esencia del cuidado enfermero (20).

Por otro lado, el presente estudio promueve el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería, con la finalidad de prevenir los riesgos biológicos y accidentes laborales a los que está expuesto en su ambiente de trabajo. El modelo de Pender promueve cambios en las conductas de las personas, mejorando la calidad de vida a través de la promoción de la salud.

Diversos estudios han sido desarrollados tomando en cuenta la problemática y variables de la investigación.

A nivel internacional, Gutiérrez et al. (21), el año 2022, consideraron un estudio en Guayaquil el cual tuvo como objetivo determinar el uso de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos, mediante un estudio descriptivo, de corte transversal, Cualitativo-cuantitativo, con una muestra de 90 enfermeros, los resultados evidenciaron un nivel de conocimiento alto con el 77,67% y deficiente con el 22,33%, respecto a la

práctica se obtuvo un porcentaje general de 47%, lo que se considera deficiente e insuficiente, se concluye que el riesgo biológico prevalece en el área de emergencia, y el conocimiento de las medidas de bioseguridad es eficiente, pero su aplicación en relación al conocimiento es deficiente.

Bajjou et al. (22), el año 2019, consideraron un estudio en Marruecos, cuyo objetivo fue determinar la necesidad de capacitación en medidas de bioseguridad del profesional de enfermería antes de ingresar a trabajar en un hospital de alta complejidad, mediante un estudio prospectivo transversal y observacional, con una muestra de 31 enfermeras, 14 recién graduadas y 17 experimentadas. Enfermeras capacitadas se lavan las manos al 100% y toman el tiempo el 71%; enfermeras recién graduadas ignoran esta actividad (79% y 32%). En cuanto a las prácticas de bioseguridad y protección personal las brechas se observan en las recién graduadas. La capacitación en seguridad debe ser considerada como parte de una cultura de trabajo estándar, y ser incluida en el plan de estudios.

Veras et al. (23), consideraron un estudio en el norte de Ceará en Brasil, cuyo objetivo fue evaluar la adherencia de los profesionales de enfermería que actúan en los servicios de urgencia y emergencia a las medidas de precaución, mediante un estudio exploratorio y cuantitativo, cuya población fue de 86 enfermeros. Se evidencia una diferencia significativa de adherencia entre nivel intermedio y alto; en relación al momento de brindar la atención ($p=0,05$); usar bata y gafas para tratar secreciones o sangre ($p=0,000$); usar mascarilla ($p=0,001$); y limpieza inmediata de derrame de sangre o secreciones ($p=0,002$). Concluye que el incumplimiento de las precauciones estándar se debe al perfil personal, organizacional y estructural de la unidad.

A nivel Nacional, Espinoza et al. (24), en el año 2022, consideraron un estudio en Carhuaz, cuyo objetivo fue. “determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad en Licenciados en Enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Carhuaz “, mediante un estudio aplicado, cuantitativo, correlacional, no experimental, con una muestra de 80 enfermeros, los resultados evidenciaron que el 95% (76) tienen un nivel medio en conocimiento sobre bioseguridad; el 3.75% (3) nivel bajo y el 1.25% (1) nivel alto. En cuanto a las prácticas de bioseguridad el 50% (40) tienen

nivel alto; el 46.25% (37) nivel medio y 3.75% (3) nivel bajo. Concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad.

Cárdenas y Torres (25), en el año 2022, consideraron un estudio en Pucallpa, cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa “, mediante un estudio no experimental, descriptivo-correlacional y transversal, cuya muestra estuvo conformada por 33 enfermeros, de los cuales el 60.6% con nivel de conocimiento bueno y el 36.4% regular. En cuanto a la práctica, el 84.8% es adecuada y el 15.2%, es inadecuada. Se concluye que el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad se relacionan significativamente.

Vera (26) en el año 2019, realizó un estudio en Huacho, teniendo como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medida de bioseguridad del personal de enfermería en el Hospital Regional Huacho “, mediante un estudio no experimental, descriptivo-correlacional y transversal, con una población de 80 enfermeros. En cuanto al conocimiento el 92,5% tuvo nivel alto, y en cuanto a las practicas el 46,3% nivel alto. En conclusión, existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad.

El presente trabajo académico es importante desde el punto de vista teórico ya que contiene referencias actualizadas de carácter científico, relacionadas a las medidas de bioseguridad que el profesional de enfermería debe conocer y aplicar en su quehacer diario en su ambiente de trabajo. Asimismo, teniendo en cuenta que el profesional de enfermería está constantemente expuesto a riesgos biológicos y accidentes laborales en los servicios de urgencias y emergencias, se debe reforzar los conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad establecidas, con la finalidad de resguardar su salud y bienestar considerando que son la columna vertebral del sistema de sanitario.

Desde el punto de vista práctico el presente trabajo evidenciara la problemática de las medidas de bioseguridad en los servicios de urgencias y emergencias, asimismo se podrá identificar las dificultades y/o debilidades en el profesional de enfermería, lo que nos ayudará a plantear propuestas de mejora continua que contribuyan al mejoramiento de las medidas de

bioseguridad en el personal de enfermería en cuanto al cuidado y autocuidado.

El presente estudio tiene importancia metodológica ya que los datos de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería serán recolectados a través de un instrumento para luego ser analizados estadísticamente, estos resultados nos ayudarán a determinar el cumplimiento de los objetivos del presente estudio, el cual servirá de base teórica y científica para futuros trabajos relacionados al tema.

El objetivo general del presente trabajo académico consiste en determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de Urgencias y emergencias de un establecimiento público de salud.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño

Debido a que se emplearán procedimientos estadísticos para el análisis de los datos, se considera el enfoque cuantitativo, siendo aquellos datos recolectados a partir de las variables operacionalizadas y organizados en la matriz correspondiente.

Asimismo, se toma en cuenta el diseño no experimental y corte transversal, ya que las variables no serán manipuladas y los datos se recolectarán en un tiempo o momento específico, mediante contacto con el elemento de estudio por única vez. Finalmente, de acuerdo al alcance o nivel de conocimiento respecto al propósito de la investigación, el estudio se considera correlacional ya que se identificará la relación entre las variables (27).

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

La población de estudio estará conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias y emergencias del Establecimiento de Salud. Respecto a las características de la población, se considerará según criterio de selección, especialistas y no especialistas que laboran al menos un año en el servicio, cuya condición laboral corresponde a nombrados y por contrato administrativo de servicios, que estén trabajando durante el periodo de estudio. Asimismo, debido a que se trabajará con la totalidad de la población no se requiere la selección de una muestra (28).

2.3 Variable(s) de estudio

Respecto a las variables de estudio; se manifiestan las siguientes definiciones:

Para la Variable Conocimiento de medidas de bioseguridad

Definición conceptual:

Corresponde a la calidad y cantidad de información que las personas adquieren a través de la experiencia y desarrollo de actividades que conllevan las medidas de bioseguridad, las cuales son un conjunto de

normas y medidas destinadas a proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, químicos o físicos a los que este expuesto durante el desempeño de sus funciones (13,18).

Definición operacional:

Se podrá obtener información de la variable conocimiento de medidas de bioseguridad, gracias a la identificación de sus dimensiones (Normas de Bioseguridad, Precauciones universales, Manejo y eliminación de residuos sólidos) y especificación de ítems en el instrumento de recolección denominado cuestionario de Conocimiento y Prácticas de medidas de bioseguridad.

Respecto a la Variable prácticas de bioseguridad

Definición conceptual:

La práctica de bioseguridad se debe considerar como una disciplina del comportamiento para lograr actitudes y conductas que minimicen los riesgos en el personal sanitario durante sus actividades laborales; es decir, mediante el conjunto de actividades para lograr el propósito propuesto respecto a evitar los riesgos señalados (13).

Definición operacional:

Se podrá obtener información de la variable prácticas de bioseguridad gracias a la identificación de sus dimensiones (Universalidad, Uso de barreras, Eliminación de material contaminado) durante la observación de los procedimientos ejecutados, lo cual será registrado con una guía práctica de observación.

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

La recolección de datos será posible gracias al empleo de la técnica de encuesta y observación; la encuesta consiste en la obtención de información a partir de los propios participantes, además es necesaria la observación debido a que se registrará información evidenciada de actividades propias de cada individuo (29).

Respecto al instrumento empleado para la encuesta y el registro de datos pertinentes, se considera el Cuestionario de Conocimiento de medidas de bioseguridad, adaptado por Ayala Chacchi en 2021, consta

de 20 ítems, distribuidos de acuerdo a sus dimensiones; para la dimensión A, 6 ítems, para la dimensión B, 9 ítems, para la dimensión C, 5 ítems, cada enunciado presenta 4 opciones de respuestas, obteniendo un resultado de no conoce, con un puntaje de 12 a menos y si conoce de 13 a más. Para la observación se empleará como instrumento una ficha de observación de aplicación de normas de bioseguridad, adaptado Matos (2018), que consta de 15 ítems, distribuidos en 3, dimensiones; para la Dimensión A, 7 ítems, para la dimensión B, 4 ítems y para la dimensión C 4, ítems, obteniendo un resultado de no aplica, con un puntaje de 10 a menos y si aplica de 11 a más.

Dichos instrumentos, cumplen con el criterio de validez al haber sido evaluado y aprobado por 3 jueces expertos; y además para la confiabilidad, se aplicará una prueba en una muestra piloto, en una cantidad importante de participantes y tras el análisis mediante la prueba estadística inferencial para la determinación de confiabilidad, se obtendrá el coeficiente respectivo, que sustentará la consistencia interna de los instrumentos (29).

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Se realizará las coordinaciones respectivas en la universidad María Auxiliadora, para obtener una carta de presentación de identificación como estudiante de la segunda especialidad en la que se detallará acerca del proyecto de investigación realizado; solicitando posteriormente, el permiso respectivo a la autoridad del establecimiento de salud, esperando obtener las facilidades del caso para el ingreso y recolección de datos a través de la aplicación de los instrumentos descritos anteriormente.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Se coordinará con la enfermera jefa y responsable del servicio de urgencias y emergencias, para que convoque a una reunión a los profesionales de enfermería que laboran en el servicio, con la finalidad de informarles respecto a los objetivos del proyecto de

investigación y su aplicación; para ello, se definen fechas y horarios. Posteriormente, se acudirá al establecimiento según lo acordado, en donde se aplicarán los instrumentos; lo cual incluye las encuestas y las guías de observación, para evaluar el conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad y la ejecución de prácticas de bioseguridad respectivamente.

Según el tiempo de desarrollo, para el caso de la encuesta se brindará una hora a cada participante, finalizado el tiempo, se procederá a recolectar tales instrumentos con el propósito de registrar los datos recabados.

Respecto a la observación, se tomará en cuenta la identificación de procedimientos realizados en actividades dentro de las horas de labores, realizando dicho procedimiento sin afectar el normal desenvolvimiento del personal. Al respecto, se considera que, con media hora de observación a cada participante en diferentes momentos en el día, se identificaría lo necesario para abarcar las dimensiones e indicadores correspondientes.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Elaborada la matriz de datos, se realizará el análisis estadístico descriptivo en primer lugar para identificar las características del nivel de conocimiento y las practicas, además considerar el análisis inferencial para hallar la relación entre las variables de estudio. Además, de acuerdo al propósito del estudio, se tomará en cuenta la prueba Rho de Spearman, la cual permitirá identificar el coeficiente correspondiente. (29).

2.7 Aspectos éticos

El presente estudio considera los principios éticos de respeto, beneficencia y justicia. De acuerdo al respeto, se toma en cuenta la autonomía de las personas, los participantes serán informados de las características de los procedimientos y de manera voluntaria tomarán la decisión para el involucramiento en la investigación. Además, considerando el principio de beneficencia, se refiere a buscar el

bienestar o beneficio de los participantes involucrados entendiendo por ello que vamos a evitar todo acto nocivo, por esa razón todo lo que se oriente a dicho bienestar será optimizado en el presente estudio. Finalmente, se toma en cuenta el principio de justicia, en donde a cada participante se le da la posibilidad de integrar el grupo de investigación, sin distinción alguna (30).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
	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											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo								X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos								X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis estadístico									X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Aspecto ético									X	X	X	X	X							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									X	X	X	X	X							
Elaboración de los anexos										X	X	X	X	X						
Presentación del proyecto/Evaluación antiplagio - TURNITING													X	X	X	X	X			
Aprobación del proyecto														X	X	X	X	X		
Sustentación del proyecto																	X	X	X	X

3.2 Recursos financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2023				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	5				5
Hojas bond A4		50			50
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	10	10		10	30
Otros					
Movilidad	50	20	20	30	120
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100			30	130
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1435	310	30	210	1985

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
2. Organización Mundial de la Salud. Personal sanitario [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
3. Elizarrarás-Rivas J, Cruz-Ruiz NG, Elizarrarás-Cruz JD, et-al. Medidas de protección para el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Rev. Mexicana de Anestesiología [Internet]. 2020 [citado 20 de mayo de 2023];43(4):15-324. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2020/cma204n.pdf>
4. Barbieri AA, Feitosa F, Ramos CJ, Teixeira SC. Medidas de bioseguridad en la práctica odontológica: revisión de la literatura. Rev. Brazilian Dental Science [Internet]. 2019 [citado 30 de mayo de 2023];22(1):9-16 Disponible en:
<https://ojs.ict.unesp.br/index.php/cob/article/view/1661/1309>
5. Bajjou T, Ennibi K, Lahlou I, Mahassine F, Sekhsokh Y, Gentry C. Rol de la formación y la Experiencia en Prácticas de Bioseguridad, entre Enfermeras que Trabajan en Nivel 2 o 3 de Contención de Pacientes. Rev. ABSA Internacional [Internet]. 2020 [citado 30 de mayo de 2023];25(2):96-103 Disponible en:
<https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1177/1535676019899506>
6. Veras Mendes AM, De Sousa Lima MM, Veríssimo de Araújo D, Napoleão Albuquerque IM, Montenegro Santiago LM, Moreira Barros L. Cumplimiento de las medidas de precaución estándar entre los profesionales de enfermería de urgencias prehospitalarios y hospitalarios en un condado del noreste. Rev. Bras Med Trab. [Internet]. 2019 [citado 30 de mayo de 2023];17(4):573-581 Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7363253/pdf/rbmt-17-04-573.pdf>

7. Organización Internacional del Trabajo “Casi dos millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo”. [Internet]. Organización Internacional del Trabajo. 2021 [citado 12 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang--es/index.htm
8. Organización Panamericana de la Salud Intervenciones basadas en evidencias [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2023 [citado 12 de junio de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11927:evidence-based-interventions&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
9. Sarmiento Colque E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Rev. Investigación e Innovación [Internet]. 2022 [citado 12 de junio de 2023];2(3):22-27 Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608>
10. Camacuari Cárdenas FS, Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 17 de junio de 2023];36(3):1-10 Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>
11. Córdova-Heredia G, Hurtado-Altamirano C, Puma-Cárdenas N, Giraldo-Sánchez E. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. An Fac med. [Internet]. 2020 [citado 17 de junio de 2023];81(3):370-1. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/18114>
12. Salazar-Ramírez NE, Cervera-Vallejos MF. Autocuidado y uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería durante la COVID-19 en Perú. Cuid Multidiscip Salud BUAP. [Internet]. 2023 [citado 17 de junio de 2023];4(8):8-22. Disponible en: <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/cmsj/article/view/1086/1132>.

13. Labsom A. Normas de Bioseguridad en el Laboratorio según la OMS [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2018 [citado 20 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://labsom.es/blog/normas-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-segun-la-oms/>
14. Principios de bioseguridad y riesgos en los establecimientos de salud [Internet]. 2017 [citado 24 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://www.ceroaccidentes.pe/principios-de-bioseguridad-y-riesgos-en-los-establecimientos-de-salud/>
15. La bioseguridad: fundamental en la lucha contra las pandemias. Iberdrola [Internet]. 2023 [citado 17 de junio de 2023]
<https://www.iberdrola.com/innovacion/que-es-la-bioseguridad>
16. Casquero J, Gazzo C, Huapaya B, Ruíz A, Tintaya B, Cáceres W, De La Torre M. Manual de Bioseguridad y Custodia del Instituto Nacional de Salud [Internet]. 2022 [citado 24 de junio de 2023].60-64 Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5960.pdf>
17. Piaget J. Teoría del Desarrollo cognitivo [Internet]. 2018 [citado 24 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://www.uv.es/~marcor/Piaget/Intro.html#conocimiento>
18. La teoría del conocimiento de David Humme [Internet]. 2021 [citado 24 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.unprofesor.com/ciencias-sociales/la-teoria-del-conocimiento-de-david-hume-889.html#:~:text=in%20your%20browser.->
19. Segundo Espínola JP. Conocimiento. Enciclopedia Humanidades. [Internet]. 2023 [citado 25 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://humanidades.com/conocimiento/>.
20. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [Internet]. 2011 [citado el 26 de junio de 2023];8(4):16-23. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
21. Gutiérrez Bermúdez JM, Navas Román JI, Barrezueta Álvarez NG, Alvarado CA. 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. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2 de marzo de 2022 [citado 26 de junio de 2023];3(1):99-112. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177>
22. Bajjou T, Ennibi K, Lahlou I, Mahassine F, Sekhsokh Y, Gentry C. Rol de la formación y la Experiencia en Prácticas de Bioseguridad, entre Enfermeras que Trabajan en Nivel 2 o 3 de Contención de Pacientes. Rev. ABSA Internacional [Internet]. 2020 [citado 30 de mayo de 2023];25(2):96-103. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1177/1535676019899506>
23. Veras AM, De Sousa MM, Veríssimo D, Napoleão IM, Montenegro LM, Moreira L. Cumplimiento de las medidas de precaución estándar entre los profesionales de enfermería de urgencias prehospitalarios y hospitalarios en un condado del noreste. Rev. Bras Med Trab. [Internet]. 2019 [citado 30 de mayo de 2023];17(4):573-581 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7363253/pdf/rbmt->
24. Espinoza Y, Gantu L. Conocimiento y practica de bioseguridad en licenciados de enfermería del hospital de apoyo Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz, 2022 [Internet]. [Tesis para obtener el título de enfermero]. Ancash (Perú): Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado el 04 de julio de 2023]. 75 p. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113909>
25. Cárdenas T, Torres C. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa, 2022 [Internet]. [tesis de segunda especialidad]. Pucallpa (Perú): Universidad Nacional de Ucayali; 2023 [citado el 04 de julio de 2023]. 88 p. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6366>
26. Vera L. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del hospital regional Huacho, 2022 [Internet]. [tesis de Maestría]. Huacho (Perú): Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020 [citado el 04 de julio de 2023]. 84 p. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4012>

27. Hernández- Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de Mexico: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. 714 p.
28. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Business Support Aneth; 2015. 235 p.
29. Gamarra G, Rivera T, Wong F, Pujay O. Estadística e Investigación con aplicación de SPSS. Lima: San Marcos; 2016. 350p.
30. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report [Internet]. Department of Health, Education, and Welfare; 2019 [citado el 18 de setiembre de 2023]. 10 p. Disponible en:

https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

TITULO: Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería del servicio de urgencias y emergencias de un establecimiento público de salud.

VARIABLES	TIPO DE VARIABLES SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	<p>Tipo de variables según su naturaleza: Cuantitativa</p> <p>Escala de medición: Nominal</p>	<p>Corresponde a la calidad y cantidad de información que las personas adquieren a través de la experiencia y desarrollo de actividades que conllevan las medidas de bioseguridad, las cuales son un conjunto de normas y medidas destinadas a proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, químicos o físicos a los que este expuesto durante el desempeño de sus funciones (13,18).</p>	<p>Se podrá obtener información de la variable conocimiento de medidas de bioseguridad, gracias a la identificación de sus dimensiones (Normas de Bioseguridad, Precauciones universales, Manejo y eliminación de residuos sólidos) y especificación de ítems en el instrumento de recolección denominado cuestionario de Conocimiento y Prácticas de medidas de bioseguridad.</p>	Normas De Bioseguridad	<p>1. Las medidas de bioseguridad se definen como:</p> <p>2. Los principios básicos de Bioseguridad son:</p> <p>3. Los líquidos de precaución universal son:</p> <p>4. La universalidad consiste en tratar a todos los pacientes como potencialmente infectados.</p> <p>5. La duración del lavado de manos es:</p> <p>6. Las precauciones universales se refieren a:</p>	6	<p>Conoce: 13 - 20 puntos</p> <p>No conoce: 0 - 12 puntos</p>	<p>El instrumento esta dimensionado de acuerdo a los indicadores puntuales del cuestionario. El cuestionario está compuesto por 20 ítems cuya puntuación corresponde a una respuesta concretada con fin de obtener el resultado</p>
				Precauciones Universales	<p>7. Marque la elección correcta. Proporcionar lavado de manos:</p> <p>8. El uso de barreras protectoras incluye:</p> <p>9. El uso de guantes reemplaza la necesidad de higiene de manos:</p> <p>10. Se da el uso de guantes, excepto en los siguientes casos:</p> <p>11. La barrera protectora de la bioseguridad es:</p> <p>12. En cuanto al uso del sombrero, el cheque es incorrecto:</p> <p>13. El uso de mascarillas debe indicarse en las siguientes situaciones:</p> <p>14. En cuanto al uso de delantales, lo que es correcto:</p> <p>15. En cuanto al uso de botas quirúrgicas, lo que es correcto:</p>	9		
				Manejo y Eliminación De Residuos	<p>16. El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:</p> <p>17. Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:</p> <p>18. Los residuos generados se clasifican en:</p> <p>19. Señale cual corresponde a residuos incontaminados:</p> <p>20. Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe:</p>	5		
PRACTICA DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD		<p>La práctica de bioseguridad se debe considerar como una disciplina del comportamiento para lograr actitudes y conductas que minimicen los riesgos en el personal sanitario durante sus actividades laborales; es decir, mediante el conjunto de actividades para lograr el propósito propuesto respecto a evitar los riesgos señalados (13).</p>	<p>Se podrá obtener información de la variable prácticas de bioseguridad gracias a la identificación de sus dimensiones (Universalidad, Uso de barreras, Eliminación de material contaminado) durante la observación de los procedimientos ejecutados, lo cual será registrado con una guía práctica de observación.</p>	Dimensión Universalidad	<p>1. Realiza el lavado de manos en el orden correcto</p> <p>2. Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta</p> <p>3. Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos</p> <p>4. Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente</p> <p>5. Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos</p> <p>6. Solo emplea guantes en procedimientos especiales</p> <p>7. Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias</p>	7	<p>Aplica: 11- 15</p> <p>No aplica: 0 - 10</p>	<p>La ficha de observación esta dimensionado según la norma de bioseguridad. El instrumento está compuesto por 15 ítems, para el criterio de evaluación según la observación y aplicación la puntuación es 1 y el máximo es 15.</p>
				Dimensión Uso De Barreras	<p>8. Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales</p> <p>9. Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales</p> <p>10. Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector, en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre</p> <p>11. Se cubre todo el cabello con el gorro</p>	4		
				Dimensión Eliminación De Material Contaminado	<p>12. Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado</p> <p>13. Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc)</p> <p>14. Elimina en forma adecuada los residuos bio contaminados</p> <p>15. Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente.</p>	4		

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

Conocimiento de las medidas de bioseguridad en Profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias y Emergencias de un Establecimiento de salud público, 2023

Adaptado Ayala (2021).

Tipo de técnica: encuesta

Tipo de Instrumento: Cuestionario

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en sus dimensiones de: universalidad, uso de barreras, eliminación de material contaminado, en Licenciados en Enfermería.

INTRODUCCIÓN:

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento que se tiene sobre medidas de bioseguridad y la aplicación de ellas en el trabajo cotidiano dentro del área de urgencias y emergencias. Es de carácter anónimo y confidencial. Los resultados se emplearán solo con fines de estudio y como un proyecto de mejora a la Institución, si se diera el caso. Esperando contar con la sinceridad en sus respuestas, le agradezco infinitamente su valiosa participación.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentará una serie de preguntas para que pueda responder de la manera más conveniente que considere. Luego de leer detenidamente cada una de las preguntas marque con un aspa (x) la respuesta que considere conveniente:

DATOS GENERALES:

1. Ocupación Enfermero(a): ()
2. Edad: 20 a 30 años ()
 31 a 40 años ()
 41 a más ()
3. Sexo: Femenino ()
 Masculino ()
4. Tiempo de Servicio: 1 a 3 años ()
 3 a 6 años ()
 7 años a más ()
5. ¿Recibió capacitación sobre medidas de bioseguridad en el último año?
 SI () NO ()

CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO

1. Las medidas de bioseguridad se definen como:
 - a) Son medidas diseñadas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos.
 - b) Es un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud expuesta a agentes infecciosos.
 - c) Conjunto de procedimientos que se llevan a cabo para prevenir la instalación de gérmenes o de microbios.
 - d) N.A.

2. Los principios básicos de Bioseguridad son:
 - a) Universalidad, uso de barreras y medios de eliminación
 - b) Descontaminación, desinfección y esterilización
 - c) Lavado de manos, uso de mascarilla e inmunización
 - d) N.A.

3. Los líquidos de precaución universal son:
 - a) sangre y fluidos
 - b) sudor
 - c) orina
 - d) N.A.

4. Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.

- a) A veces
- b) siempre
- c) nunca
- d) N.A.

5. El tiempo de duración de lavado de manos es de:

- a) <20 - 40 seg
- b) > 2 min
- c) de 40 – 60 seg
- d) N.A.

6. Las precauciones universales se refieren a:

- a) Higiene de manos y manejar con cuidado los objetos afilados
- b) Descartar adecuadamente los materiales usados
- c) uso de equipo de protección
- d) todas

7. Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:

- a) Antes y después del contacto con el paciente
- b) Antes de realizar una tarea aséptica
- c) Después del riesgo de exposición a fluidos corporales
- d) Todas las anteriores

8. El uso de barreras protectoras comprende:

- a) Uso de gorros, anteojos de seguridad, guantes, mandiles, delantales y botas.
- b) Depósito y eliminación de materiales utilizados.
- c) Inmunización active
- d) Las alternativas a y c son correctas

9. El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:

- a) A veces
- b) casi siempre
- c) nunca
- d) N.A.

10. El uso de guantes se da, excepto en:

- a) Cuando se brinda consejería
- b) Al realizar procedimientos que impliquen contacto con fluidos

- c) Al realizar una punción venosa
- d) Al desinfectar material contaminado

11. Las Barreras protectoras de Bioseguridad son:

- a) Mandilón, botas, gorros y guantes.
- b) Mascarilla, bata estéril, gorro y botas.
- c) Guantes, mandil, mascarillas, gorro y botas.
- d) Mascarilla, mandilón, gorro y guantes

12. En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:

- a) Se coloca después de la colocación de la ropa de cirugía
- b) Previene la caída de partículas contaminadas en la ropa quirúrgica
- c) Deberá cambiarse el gorro si accidentalmente se ensucia.
- d) b y c son correctos

13. El uso de mascarillas está indicado cuando:

- a) Atendemos a todos los pacientes en general.
- b) Existe riesgo de salpicaduras con fluidos contaminados.
- c) Únicamente en la atención a pacientes con tuberculosis
- d) No debe usarse en ninguna circunstancia

14. Referente al uso de mandilones, es correcto:

- a) Se debe usar en todo procedimiento donde haya exposición a fluidos.
- b) Deberá de quitarse inmediatamente al abandonar el área de trabajo
- c) No es necesario que sea estéril.
- d) Todas las anteriores

15. En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:

- a) Se limita a las áreas quirúrgicas
- b) Tienen que cubrir totalmente los zapatos.
- c) Evita el transporte de virus, bacterias, contaminantes y microbios de un lugar a otro por las personas que caminan en el centro quirúrgico.
- d) Todas las anteriores.

16.El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:

- a) Aislamiento, limpieza y descontaminación
- b) Lavado, cepillado, secado y esterilización
- c) Lavado, descontaminación, desinfección y esterilización
- d) Esterilización, desinfección, secado y descontaminación

17.Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:

- a) Los desechos altamente contaminantes se colocan en bolsa roja
- b) Los desechos de residuos comunes se colocan en bolsa negra
- c) Los elementos punzocortantes se colocan en bolsa amarilla
- d) Los residuos permanecen 8 horas en el cuarto temporal de almacenamiento

18.Los residuos generados se clasifican en:

- a) Biocontaminados
- b) Comunes
- c) Especiales
- d) Todas las anteriores

19.Señale cual corresponde a residuos biocontaminados:

- a) Guantes, baja lenguas, gasas, torundas, citocepillos, sonda vesical
- b) Sondas de aspiración, equipo de venoclisis, hisopos, apósitos.
- c) Papel, máscaras de nebulización, bolsas de polietileno, frascos de suero, cajas de cartón.
- d) A y B

20.Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe:

- a) Lavar la herida con abundante agua y jabón sin frotar, durante 2-3 minutos
- b) Desinfectar la herida con gluconato de clorhexidina, u otro desinfectante.
- c) Notificar el accidente biológico lo antes posible.
- d) Todas las anteriores.

FICHA DE OBSERVACIÓN

Nombre del Instrumento: Ficha de observación de aplicación de normas de bioseguridad, adaptado Matos (2018).

Tipo de técnica: Observación

Objetivo: Determinar la aplicación de las normas de bioseguridad en sus dimensiones de: universalidad, uso de barreras y eliminación de material contaminado.

Grupo ocupacional:Edad:Sexo:Fecha:

1. Si aplica () 2. No aplica ()

DIMENSION UNIVERSALIDAD		1	2
1.	Realiza el lavado de manos en el orden correcto		
2.	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta		
3.	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos		
4.	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente		
5.	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos		
6.	Solo emplea guantes en procedimientos especiales		
7.	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias		
DIMENSION USO DE BARRERAS			
8.	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales		
9.	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales		
10.	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector, en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre		
11.	Se cubre todo el cabello con el gorro		
DIMENSION ELIMINACION DE MATERIAL CONTAMINADO			
12.	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado		
13.	Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc)		
14.	Elimina en forma adecuada los residuos bio contaminados		
15.	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente		

Gracias por su colaboración

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

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

Título del proyecto: conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de urgencias y emergencias de un establecimiento de salud público.

Nombre del investigador principal:

Ramón Sánchez, Elvira

Propósito del estudio: Determinar el Nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de Bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de urgencias y emergencias de un establecimiento público de salud.

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

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

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

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a con la Lic. Elvira Ramón Sánchez, al Celular N° 941522651, quien es coordinador(a) de equipo.

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

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

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

Lima, 20 de abril del 2023

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

.....
Firma del participante