



UMA
Universidad
María Auxiliadora

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

**MEDIDAS PREVENTIVAS DE BIOSEGURIDAD EN
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
CLÍNICA AÚNA – PIURA 2024**

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

AUTOR:

LIC. VARGAS ROJAS YENIFFER BRYCE

<https://orcid.org/0000-0002-4892-4873>

ASESOR:

MG. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

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

PIURA – PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Vargas Rojas Yeniffer Bryce, con DNI 45612236, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres., de título **“Medidas preventivas de bioseguridad en enfermería del servicio de emergencia Clínica Auna – Piura 2024.”** **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 16.0% 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 25 días del mes de enero el año 2025.

Vargas Rojas Yeniffer Bryce
DNI:45612236

Fajardo Canaval, María del Pilar
DNI: 25697604

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	11
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	16
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
ANEXOS	24

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION.....	24
ANEXO B: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	30

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de medidas preventivas de bioseguridad en Enfermería del Servicio de Emergencia Clínica Aúna – Piura 2024, **Materiales y métodos:** Cuantitativo, enfoque descriptivo, diseño no experimental, transversal. El grupo de investigación incluye un total de 16 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia de Clínica Aúna – Piura. La técnica y recolección de datos utilizará un cuestionario diseñado que consta de 20 preguntas, previa autorización y consentimiento informado de los participantes. **Resultados:** Estos se expresan en tablas y figuras que describen las variables del estudio. **Conclusiones:** El estudio proporciona una investigación eficiente y eficaz, para que las enfermeras encuentren el conocimiento y las herramientas para las situaciones cotidianas.

Palabras claves: Medidas Preventivas servicio de Enfermería.

ABSTRACT

Objective: Develop Biosafety Preventive Measures in Nursing of the Auna Clinical Emergency Service – Piura 2024, **Materials and methods:** Quantitative, descriptive approach, non-experimental, cross-sectional design. The research group includes a total of 16 nurses who work in the emergency service of Clínica Auna – Piura. The technique and data collection will use a designed questionnaire that consists of 20 questions, prior authorization and informed consent of the participants. **Results:** These are expressed in tables and figures that describe the study variables. **Conclusions:** The study provides efficient and effective research, so that nurses find knowledge and tools for everyday situations.

Keywords: Biosafety Preventive Measures in Nursing, Emergency Service.

I. INTRODUCCIÓN

El desempeño del personal de enfermería es esencial en los sistemas de salud, porque contribuye de manera significativa al bienestar de los pacientes y al correcto funcionamiento de las instituciones de salud. El manejo de las medidas preventivas de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería es un factor crucial que influye significativamente en la prestación de servicios de salud y en la capacidad de los sistemas sanitarios para evitar riesgos en el personal calificado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en un comunicado del 2020, hace un llamamiento a los gobiernos y a los dirigentes del ámbito de la atención de la salud para que aborden las persistentes amenazas a la salud y la seguridad de los trabajadores sanitarios, enfermeras y pacientes, punto clave para garantizar el funcionamiento del sistema de salud y de la sociedad. (1)

En Suecia. 2023. en un estudio realizado, analizaron 220 incidentes reportados por enfermeras servicio de emergencias, presentando fallos en el manejo de medidas de bioseguridad, con un 38% en el incumplimiento de protocolos. Aunque solo un 10% resultaron en daños reales, la mayoría afectó al personal de enfermería (2).

En Francia. 2020, la Revista Internacional de Enfermería, establece que a pesar de la compra de equipos de protección individual (EPI) para las enfermeras, se quedaron con una falta real de protección, se realizó una consulta en línea, participando más de 70.000 enfermeras francesas, equivalente a una muestra del 10% los resultados las tres cuartas partes afirmaron que no tenían un EPI adecuado, el 83 % dijeron que no tenían suficientes batas y el 78 % que no tenían suficientes mascarillas, originando a que se contagien con el virus y/o otras enfermedades. (3)

En Suiza. 2021. El Consejo Internacional de Enfermeras, señaló que más de 1,6 millones de trabajadores sanitarios se habían contagiado en 34 países del mundo considerando una tasa del 30%, el CIE cree que como media aproximadamente el 10% de todos los contagios confirmados son a las trabajadores enfermeras, equivalente en 0 al 15%, por no adoptar las medidas

de bioseguridad y el uso de EPP motivo por el cual las estadísticas muestran la presión y los riesgos sin precedentes que enfrentan las enfermeras. (4)

Estados Unidos un metaanálisis en 2021, se incluyó 42 estudios en el mundo con una muestra combinada de 24,728 participantes en 14 países, reveló que aproximadamente el 24.7% del personal de enfermería en hospitales a nivel global presentaba una capacidad laboral insuficiente. Además, se observó que los grupos de edad mayores a 40 años mostraban mayores deficiencias con un 28.1%, en comparación con los más jóvenes que alcanzo un 22.4% (5).

En América Latina, Argentina. 2022. realizo un estudio, de carácter descriptivo; la población y muestra de estudio fueron 40 enfermeros, se solicitó al personal de enfermería completar las encuestas, ellos fueron 32 de sexo femenino y 8 de sexo masculino. Todo el personal encuestado afirma conocer las precauciones estándares, también afirman que la institución cuenta con protocolos y que recibieron capacitación sobre bioseguridad en los últimos tres meses, por lo tanto, el 40% de los encuestados conoce cuales son los aspectos claves. (6)

En el Salvador, en 2020 evidencio que se ha generado una gran carga sanitaria a nivel mundial que requieren atención, sobre la protección y seguridad de los trabajadores de salud, se ha contabilizado al menos 104 muertos en personal de salud, de los cuales son: 35 médicos, 22 enfermeras, 30 administrativos, 15 de otras áreas profesionales y 2 estudiantes de medicina. Para el Salvador, la tasa de letalidad es del 7.9%, las medidas utilizadas incluyendo el EPP adecuado de acuerdo al nivel de exposición. (7)

En Uruguay, en el año 2021, publicó una investigación de enfoque cualitativo, descriptivo de corte transversal. El instrumento de evaluación fue la encuesta para medir el conocimiento y la técnica de observación, el 76% poseen un nivel alto de conocimiento de bioseguridad, 24% nivel medio, del mismo modo se realiza para las prácticas de bioseguridad obteniendo un resultado que el 68% tienen un nivel alto, mientras que el 32% tiene un nivel medio. Se concluyó que en la mayoría del personal de enfermería posee conocimiento, pero aun es desfavorable el bajo grado su cumplimiento. (8)

En Colombia, en 2020, realizaron un estudio de tipo descriptivo Observacional de corte transversal, en estudiante de enfermería, participaron, los resultados evidencian que el 96,9% de los participantes han recibido capacitación en bioseguridad, el 57% en el último año, el 17,4% hace más de un año y el 25% no especificó hace cuánto. Con referencia a las prácticas de bioseguridad, se encontró que más del 50% de los encuestados tienen un nivel alto de cumplimiento, por no utilizar las medidas de protección ni las barreras de protección, como es el uso del EPP. (9)

En Nicaragua, en 2019 en su tesis, planteo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en centro quirúrgico. Su enfoque fue cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. Para la evaluación aplico 2 encuestas. Teniendo como resultado que un 67.85% tiene un conocimiento adecuado, el 54.14% una práctica adecuada de las normas, de los cuales se concluyó que existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas de bioseguridad por el personal de enfermería. (10)

En Tacna, Perú, en el 2021, un estudio señaló que las prácticas de bioseguridad evidenciaron que, el 52.6% presenta un nivel medio y el 47.4 de enfermeras obtuvo un nivel alto de prácticas de bioseguridad. Lo que implica que más de la mitad del personal de enfermería en un nivel regular en estas habilidades afectando su desempeño. (11)

En Trujillo, Perú, en el año 2021, otro estudio señaló que el 64% evidenció un nivel alto de conocimiento en bioseguridad, el 30% un nivel intermedio y el 6% un nivel bajo. En cuanto a las prácticas, el 48% mostró un desempeño adecuado, mientras que el 52% presentó prácticas inadecuadas (12).

En Pucallpa, Perú, durante el 2020, se indicó que el 85.7% presentó un nivel alto de conocimiento sobre técnicas de asepsia, mientras que el 14.3% evidenció un nivel medio. En relación con las prácticas, el 73.8% manifestó conductas favorables, en contraste con el 26.2% que mostró prácticas desfavorables. Este panorama resalta la necesidad de fortalecer la capacitación en bioseguridad. (13)

En Lima, Perú, en el año 2021, se evidencio que el uso adecuado de equipos de protección personal (EPP), alcanzo solo al 56.1% considerando que es necesario reforzar el conocimiento y manejo de estos equipos en el personal sanitario. (14).

Por último, en Lima, el 2021 en una institución hospitalaria se revelaron que el 86.9% alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, mientras que en la práctica, el 72.6% presentó un nivel bueno y el 27.4% un nivel regular. (15)

El cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería presenta una brecha significativa entre el conocimiento y la práctica, afectando la seguridad y calidad del servicio en salud. Estos datos indican que, a pesar de esfuerzos en capacitación, factores como la falta de recursos, la presión laboral y la insuficiente supervisión contribuyen al incumplimiento. Asimismo, la capacitación, aunque necesaria, no es suficiente para garantizar el cumplimiento; se requiere un enfoque integral que incluya supervisión activa, disponibilidad de recursos y un fortalecimiento de la cultura organizacional hacia la seguridad.

Luego de observar la problemática en un ámbito global, en américa latina y a nivel nacional, se conceptualizo la variable Medidas Preventivas de bioseguridad, definiéndola como un conjunto de estrategias utilizadas por el personal de salud para reducir la probabilidad de transmisión de enfermedades relacionadas con su labor. Estas medidas incluyen acciones específicas para salvaguardar la salud de pacientes, trabajadores y familiares en el entorno asistencial, según la OMS, OPS y MINSA. (16)

Evaluada mediante un cuestionario estructurado que incluye ítems relacionados con las dimensiones identificadas: precauciones universales, limpieza y desinfección de equipos, exposición ocupacional y manejo de residuos intrahospitalarios. Se mide la percepción, conocimiento y aplicación práctica de dichas medidas en situaciones reales del entorno asistencial. (17)

En el ámbito de la bioseguridad, este estudio aborda de manera integral diversas dimensiones críticas que garantizan la seguridad del personal de salud

y de los pacientes en entornos asistenciales. Entre estas dimensiones destacan las precauciones universales, la limpieza y desinfección de equipos, la exposición ocupacional y el manejo de residuos sólidos intrahospitalarios, cada una de las cuales juega un papel fundamental en la prevención de riesgos biológicos (18)

La primera dimensión, **precauciones universales**, tiene como objetivo principal minimizar el riesgo de infecciones relacionadas con la interacción entre el personal sanitario y los pacientes, así como con los fluidos corporales de estos últimos. Este enfoque se basa en el principio de considerar a todos los pacientes como potenciales portadores de agentes infecciosos. Para ello, se promueve la adopción de medidas preventivas estándar como el lavado de manos, el uso de guantes, mascarillas, gorras, botas y mandiles estériles. El lavado de manos, una práctica de eficacia comprobada se presenta como una estrategia esencial para disminuir la transmisión de microorganismos patógenos. Esta acción debe realizarse antes y después del contacto con pacientes, previo a procedimientos invasivos y tras la exposición a fluidos contaminados (19)

El uso de guantes es indispensable en situaciones que implican contacto con sangre, fluidos corporales o materiales potencialmente contaminados, especialmente durante procedimientos quirúrgicos o la manipulación de desechos biológicos. Asimismo, las mascarillas proporcionan protección a las mucosas de la boca y la nariz frente a partículas infecciosas, siendo fundamentales en contextos con riesgo de salpicaduras o aerosoles contaminados (20)

Por otro lado, las gorras y botas son accesorios de protección que previenen la exposición directa a fluidos biológicos, mientras que los mandiles estériles actúan como barreras adicionales frente al contacto con fluidos, tejidos y desechos infectados (21).

La segunda dimensión, **limpieza y desinfección de equipos**, es esencial para mantener un entorno seguro y reducir la carga microbiana en materiales utilizados en el cuidado de los pacientes. La limpieza constituye el primer paso,

eliminando residuos orgánicos y microorganismos de las superficies. Este proceso es clave para garantizar la efectividad de la desinfección y esterilización subsiguientes (22).

La desinfección, por su parte, emplea agentes físicos o químicos para eliminar microorganismos en diferentes niveles: alto, intermedio y bajo. Los desinfectantes, diseñados para superficies y equipos, aseguran un entorno seguro, mientras que los antisépticos se aplican de manera tópica para prevenir infecciones en la piel o heridas. En contraste, la esterilización es un proceso más riguroso que destruye todas las formas de vida microbiana, incluidas las esporas bacterianas, asegurando la máxima seguridad en el uso de equipos médicos (23)

En cuanto a la dimensión de **exposición ocupacional**, esta se refiere a los riesgos inherentes a la labor de los trabajadores de la salud, quienes enfrentan posibles infecciones debido a su contacto directo con sangre, fluidos corporales y materiales punzocortantes. Estos riesgos afectan particularmente a enfermeros, médicos e internos, quienes desempeñan sus funciones en ambientes de alto riesgo. La exposición ocupacional se clasifica en tres tipos: contacto con sangre o tejidos visiblemente contaminados, exposición percutánea a fluidos sin sangre visible y contacto de piel intacta con fluidos corporales contaminados. Las estrategias de prevención incluyen el uso adecuado de equipos de protección personal, la capacitación en bioseguridad y la implementación de protocolos para responder a incidentes como lesiones punzocortantes (24)

Por último, el **manejo de residuos sólidos intrahospitalarios** constituye una dimensión crítica en la gestión de riesgos biológicos. Este proceso abarca la clasificación, almacenamiento y disposición final de materiales generados durante la atención a los pacientes. Los residuos se dividen en tres categorías: biocontaminados, especiales y comunes. Los residuos biocontaminados representan un peligro significativo debido a su potencial para albergar agentes patógenos. Por ello, el personal de salud debe identificar y segregar estos

residuos de manera apropiada, utilizando bolsas biodegradables y herméticas que cumplan con estándares de seguridad (25).

Los materiales punzocortantes, como agujas y bisturíes, requieren un manejo especial para prevenir accidentes y deben desecharse inmediatamente después de su uso en recipientes diseñados para este propósito. Garantizar una gestión adecuada de los desechos hospitalarios no solo protege al personal sanitario y a los pacientes, sino que también contribuye a la preservación del medio ambiente y a la reducción de riesgos de salud pública (26).

Asimismo, la teoría de Jean Watson destaca la importancia de un enfoque integral de cuidado, subrayando que un ambiente adecuado de trabajo es crucial para que los enfermeros realicen intervenciones seguras, lo cual es esencial en situaciones críticas. Florence Nightingale, pionera en la lucha contra las infecciones, sostiene que la correcta gestión de la higiene y las prácticas basadas en evidencia son esenciales para prevenir la transmisión de enfermedades en entornos de atención (27).

García y colaboradores (28), en Colombia, en 2021, llevaron a cabo un estudio descriptivo y transversal sobre las prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel. Se incluyó a 100 enfermeros y se utilizó un cuestionario validado. Los resultados mostraron que el 70% del personal cumplía adecuadamente con las normas de bioseguridad, mientras que el 30% requería capacitación adicional, sobre todo en el uso correcto del equipo de protección personal (EPP). Conclusión: El estudio subraya la necesidad de continuar con la formación periódica del personal en el manejo de equipos y medidas de seguridad para garantizar un nivel óptimo de bioseguridad

Rodríguez y colaboradores (29), en México, en 2020, realizaron un estudio en el Hospital General de Puebla para evaluar los conocimientos y prácticas relacionadas con bioseguridad entre enfermeros del área de emergencias. Este estudio cuantitativo y descriptivo incluyó a 120 enfermeros y se utilizó un cuestionario con alta confiabilidad. Los resultados revelaron que el 65% del personal tenía un nivel adecuado de conocimiento, mientras que el 35%

cometía errores en la desinfección de superficies y en el manejo de residuos biológicos. Conclusión: Este estudio señala la necesidad de reforzar las prácticas de limpieza y desinfección, así como mejorar la formación práctica en la gestión de residuos, para asegurar un entorno seguro tanto para los pacientes como para el personal (29).

Muñoz y su equipo (30), en Chile, en 2021, investigaron el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad entre los enfermeros que trabajaban en unidades críticas del Hospital Regional de Valparaíso. Este estudio descriptivo incluyó a 80 enfermeros y mostró que el 68% seguía correctamente las normas de bioseguridad, mientras que el 32% presentaba deficiencias en el lavado de manos y el manejo de los agentes patógenos. Conclusión: Los hallazgos de este estudio destacan la importancia de implementar campañas educativas centradas en la técnica correcta de lavado de manos y la gestión de riesgos biológicos, claves para evitar contagios nosocomiales

Chávez y colaboradores (31), en Perú, en 2023, desarrollaron un estudio en el Hospital Nacional Cayetano Heredia para evaluar las prácticas de bioseguridad entre los enfermeros que atendían a pacientes críticos. Este estudio transversal incluyó a 50 enfermeros y los resultados mostraron que el 75% del personal cumplía adecuadamente con las medidas preventivas, mientras que el 25% necesitaba más formación en la correcta colocación y retirada del equipo de protección personal. Conclusión: Los resultados resaltan la necesidad de capacitación continua, especialmente en el uso adecuado del equipo de protección personal, para prevenir riesgos biológicos en situaciones críticas

Torres y su equipo (32), en Perú, en 2022, realizaron una investigación sobre la adherencia a las medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque. Este estudio descriptivo incluyó a 60 enfermeros y los resultados mostraron que el 62% del personal tenía un conocimiento adecuado de las medidas preventivas, mientras que el 38% requería más formación en la identificación de riesgos biológicos y en la implementación de medidas preventivas específicas. Conclusión: Este estudio evidencia la necesidad de un refuerzo en la capacitación sobre la identificación

de riesgos específicos en el entorno de emergencia, para mejorar la seguridad tanto del personal como de los pacientes

Robles (33) en Lima en 2019, evaluó el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo. En este caso, el 78.4% tenía un alto nivel de conocimiento, y el 58.8% tenía buenas prácticas de bioseguridad. Este estudio concluyó que existía una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad.

Asimismo, su justificación tiene una implicancia teórica porque permitirá presentar y brindar información actualizada respecto a las Medidas Preventivas de Bioseguridad en Enfermería del Servicio de Emergencia ello evidenciado a través del estudio y análisis de la Teoría de nivel medio, aplicable para la presente investigación de tipo cuantitativo, teniendo un enfoque más específico y un nivel de abstracción concreto, la cual propone preguntas precisas de la práctica de enfermería evaluables. Abordando situaciones específicas de la enfermería, son el nivel menos abstracto para aplicaciones prácticas concretas, La implicancia metodológica permitirá el enriquecimiento respecto a esta línea de investigación, así como crear espacios de mejora continua que permita crear estrategias para poder disminuir los riesgos en el personal profesional de enfermería frente a las Medidas Preventivas de Bioseguridad en Enfermería de Emergencia y por consecuencia haya alguna alteración en el desempeño laboral en el servicio de emergencia. La implicancia practica se sustenta en la socialización de los resultados obtenidos se expondrá entre el grupo de profesionales de enfermería para poder orientar acciones que mejore el conocimiento y puesta en práctica del manual de bioseguridad de la Clínica AUNA 2024, disminuyendo el riesgo de ser contaminadas con agentes químicos o patógenos. Adicionalmente, la implicancia social, se sustenta en la importancia que tiene para los profesionales de enfermería lo que ayudara a un mayor conocimiento de las normas de Bioseguridad, con énfasis en la mejora de la atención del paciente

El presente estudio tiene por objetivo general: Determinar el nivel de medidas preventivas de bioseguridad en enfermería del servicio de emergencia de la Clínica Aúna – Piura 2024

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, que es un método de investigación que utiliza herramientas de análisis matemático y estadístico para describir, explicar y predecir fenómenos mediante datos numéricos, en vista que se medirán las variables numéricamente, siendo de diseño no experimental puesto que no manipulara la investigación interdisciplinaria, método descriptivo, es transversal e interdisciplinarios, ya que busca especificar características y rasgos importantes de cualquier fenómeno a analizar haciendo un corte en el tiempo (34)

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

El estudio abarcará a las 16 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia de la Clínica AUNA Piura, según los registros proporcionados por el departamento de enfermería. En este caso, no será necesario aplicar un proceso de muestreo, ya que se trabajará con toda la población identificada, es decir, con las 16 enfermeras que desempeñan funciones en dicho servicio.

Los criterios para incluir a los participantes en el estudio son los siguientes:

- Enfermeras con al menos tres meses de experiencia laboral en el servicio de emergencia de la Clínica AUNA Piura.
- Personal de enfermería que esté asignado a turnos regulares en el área de emergencia.
- Enfermeras que muestren su disposición voluntaria para participar en el estudio y que estén activamente involucradas en el trabajo en el área de emergencia.
- Profesionales que, después de recibir una explicación detallada del estudio, acepten participar y firmen el consentimiento informado.

Por otro lado, los criterios de exclusión son:

- Enfermeras que no estén asignadas a turnos regulares en el área de emergencia por motivos de permisos o licencias laborales.
- Personal de enfermería que decida no participar en el estudio.
- Enfermeras que se nieguen a firmar el consentimiento informado requerido para su participación.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable Medidas Preventivas de Bioseguridad

Definición conceptual Conjunto de estrategias utilizadas por el personal de salud para reducir la probabilidad de transmisión de enfermedades relacionadas con su labor. Estas medidas incluyen acciones específicas para salvaguardar la salud de pacientes, trabajadores y familiares en el entorno asistencial, según la OMS, OPS y MINSA (16)

Definición operacional: Evaluada mediante un cuestionario estructurado que incluye ítems relacionados con las dimensiones identificadas: precauciones universales, limpieza y desinfección de equipos, exposición ocupacional y manejo de residuos intrahospitalarios. Se mide la percepción, conocimiento y aplicación práctica de dichas medidas en situaciones reales del entorno asistencial.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

En este estudio se empleó la técnica de encuesta, ampliamente utilizada por su efectividad en la recolección de datos de manera homogénea y estandarizada, y por permitir obtener información en un período relativamente corto. Esta técnica resultó adecuada para investigaciones cuantitativas en el ámbito de la salud, ya que facilitó la comparación y sistematización de los datos recopilados. El instrumento utilizado fue un cuestionario diseñado por Torres y su equipo (32) en Perú, en 2022, adaptado y validado específicamente para evaluar las medidas preventivas de bioseguridad aplicadas en el servicio de emergencia de la Clínica AUNA Piura.

El cuestionario estuvo compuesto por varias secciones clave. La primera abordó las prácticas generales de bioseguridad, como el lavado de manos y el uso adecuado de equipos de protección personal, incluidos guantes y mascarillas. La segunda sección evaluó la limpieza y desinfección de los equipos médicos siguiendo los protocolos establecidos. La tercera parte analizó las medidas preventivas frente a la exposición a fluidos corporales, con énfasis en el manejo de sangre visiblemente contaminada. La cuarta sección examinó el manejo de residuos hospitalarios, desde su clasificación hasta su disposición final, con atención especial a los residuos biocontaminados y materiales

punzocortantes. Finalmente, la quinta sección evaluó el cumplimiento de los protocolos específicos de bioseguridad en el servicio de emergencia.

Las respuestas se obtuvieron mediante una escala Likert de cinco puntos que midió la frecuencia de aplicación de las medidas de bioseguridad, donde 1 representaba "Nunca", 2 "Raramente", 3 "A veces", 4 "Frecuentemente" y 5 "Siempre". Cada ítem fue diseñado para reflejar con precisión la frecuencia de implementación de dichas prácticas.

La confiabilidad se evaluó utilizando el coeficiente Alpha de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.92, lo que demostró una alta consistencia interna del instrumento. La validez del cuestionario fue garantizada mediante la evaluación de expertos. Este cuestionario fue validado por los licenciados Lic. Enf. Barreto Cano, Roberto Carlos; Lic. Enf. Claudio Gonzales, Melzi Viviana; y Lic. Enf. Solórzano Lucas, Mariluz, asegurando su pertinencia y aplicabilidad en el contexto de este estudio.

2.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinación previas para recolección de datos

Para realizar la recolección de datos en este estudio, se implementará un proceso planificado que asegure la fiabilidad y validez de la información recabada. Inicialmente, se gestionará la autorización oficial necesaria para ingresar al servicio de emergencia de la Clínica AUNA Piura, lo cual será esencial para establecer una comunicación directa con los profesionales de enfermería que participarán en el estudio. Además, se coordinará con las autoridades administrativas y los responsables del servicio de emergencia para garantizar que se cumplan todos los requisitos éticos y administrativos establecidos por la institución.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Una vez obtenidas las aprobaciones pertinentes, se procederá a la aplicación del cuestionario validado. Antes de iniciar la recolección de datos, se proporcionará a los participantes una explicación clara sobre los objetivos y la importancia del estudio, subrayando su relevancia para optimizar las prácticas de bioseguridad en el servicio de emergencia. Asimismo, se les entregará el

consentimiento informado, que especificará los derechos de los participantes y confirmará que su participación es completamente voluntaria.

La aplicación del instrumento se llevará a cabo en el servicio de emergencia, en un entorno que asegure la privacidad y comodidad de los participantes. Los cuestionarios serán administrados de forma individual, cuidando que el proceso no interfiera con las actividades diarias del personal. Se estima que cada cuestionario se completará en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos. Al finalizar, se realizará una revisión exhaustiva de las respuestas para asegurar que los datos recolectados sean completos y correctos, y que todos los formularios de consentimiento informado estén debidamente firmados y archivados. Este procedimiento garantizará que la información obtenida sea precisa y representativa de las prácticas de bioseguridad implementadas por el personal de enfermería en el servicio de emergencia.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudio se llevará a cabo siguiendo los más altos estándares éticos, con el objetivo de garantizar el respeto por los derechos de los participantes y proteger su bienestar, en consonancia con los principios fundamentales de la bioética. Al involucrar a profesionales de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica AUNA Piura, se seguirán las directrices establecidas por normativas internacionales como la Declaración de Helsinki y el Informe Belmont, que subrayan la importancia de asegurar el consentimiento informado y el cumplimiento estricto de los principios bioéticos.

En este contexto, se velará por el respeto a los siguientes principios:

Principio de Autonomía: Se proporcionará a cada participante información clara y completa sobre los objetivos, procedimientos y la relevancia del estudio, asegurando que tomen una decisión libre y consciente antes de firmar su consentimiento.

Principio de Beneficencia: Se enfatizará el valor potencial del estudio, particularmente en la mejora de las prácticas de bioseguridad y en la identificación de medidas preventivas para proteger al personal de enfermería en situaciones de emergencia.

Principio de No maleficencia: Se tomarán todas las precauciones necesarias para evitar cualquier riesgo, ya sea físico, emocional o profesional, que pueda surgir como consecuencia de la participación en la investigación.

Principio de Justicia: Se asegurará que todos los participantes reciban un trato equitativo, con acceso igualitario a los beneficios o resultados que surjan del estudio.

Estos principios serán rigurosamente aplicados durante todo el desarrollo de la investigación, con el fin de salvaguardar la dignidad, el bienestar y la confianza de los participantes, y a la vez garantizar la validez ética del estudio.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2024											
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Reconocimiento del problema	■	■										
Investigación de fuentes bibliográficas a través de repositorios en línea		■	■	■	■							
Redacción de la introducción: Contexto del problema, marco teórico y antecedentes			■	■	■	■	■	■				
Desarrollo de la sección introductoria sobre la relevancia y justificación de la investigación			■	■	■	■	■	■				
Establecimiento y formulación de los objetivos de la investigación dentro de la introducción			■	■	■	■	■	■	■			
Definición de la sección de materiales y métodos: Enfoque y diseño del estudio						■	■	■	■	■		
Determinación de la población, muestra y proceso de muestreo									■	■	■	■
Selección de métodos e instrumentos para la recolección de datos									■	■	■	■
Elaboración de la sección de materiales y métodos: Consideraciones éticas										■	■	■
Desarrollo de la sección de materiales y métodos: Estrategias para el análisis de datos										■	■	■
Desarrollo de los aspectos administrativos del estudio										■	■	■
Creación de los anexos											■	■
Revisión de plagio – Turnitin											■	■
Aprobación del proyecto de investigación											■	■
Defensa del proyecto											■	■

3.2 RECURSOS FINANCIEROS

MATERIALES	2024			TOTAL
	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Equipos:				
Laptop	S/ 1250.00			S/ 1250.00
Disco duro externo	S/ 100.00			S/ 100.00
Materiales de oficina:				
Bolígrafo	S/5.00	S/5.00	S/5.00	S/ 15.00
Escritorio	S/.120.00			S/ 120.00
Papel Bond A4 75g	S/14.00			S/ 14.00
Material bibliográfico de apoyo				
Libros	S/ 26.00			S/ 26.00
Fotocopias			S/ 10.00	S/ 10.00
Impresiones:				
Impresiones			S/ 50.00	S/ 50.00
Otros:				
Gastos de movilidad	S/20.00	S/ 20.00	S/ 20.00	S/ 60.00
Comunicaciones	S/ 30.00	S/ 30.00	S/ 30.00	S/ 90.00
Recursos humanos:				
Secretaria/Digitadora	S/ 50.00	S/ 50.00	S/ 50.00	S/ 150.00
Imprevistos	S/ 50.00	S/ 50.00	S/ 50.00	S/ 150.00
TOTAL				S/ 2035.00

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [Internet]. 2020 [citado 2024 dic 12]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
2. Dizaji LA, Parvan K, Tabrizi FJ, Vahidi M, Sarbakhsh P. Calidad de vida laboral y su relación con los rasgos de personalidad entre el personal de enfermería: Estudio correlacional descriptivo. J Adv Pharm Educ Res. [revista en Internet] 2021 [acceso 2024 dic 18]; 11(2):100-105. Disponible en: <https://japer.in/article/quality-of-work-life-and-its-relationship-with-personality-traits-among-nursing-staff-descriptive-c-ooyasiapclxyjpa>
3. Consejo Nacional Francés de la Orden de Enfermeras. Pandemia del COVID-19 en Francia: Experiencias de Campo Sobre la Emergencia Sanitaria. Revista Internacional de Enfermería. [Internet] 2020 [citado 2024 dic 16]; 67:330. Disponible en: [file:///C:/Users/HUAMAN/Downloads/Pandemia_covid-19_Francia-experiencias_campo_sobre_emergencia_sanitaria%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HUAMAN/Downloads/Pandemia_covid-19_Francia-experiencias_campo_sobre_emergencia_sanitaria%20(1).pdf)
4. Consejo Internacional de Enfermeras. Los Contagios y Fallecimientos de Enfermeras y Otros Trabajadores Sanitarios a Causa de la COVID-19. Actualización del Consejo Internacional de Enfermeras. [Internet] 2021 [citado 2024 dic 16]; 2. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20COVID-19%20update%20report%20FINAL_SP.pdf
5. Robertson L, Finlayson S, Peñaloza MT, Brull S. Transformando una crisis en una oportunidad: Promoción del desarrollo profesional entre el personal perioperatorio durante una pandemia. AORN J. [revista en Internet] 2021 [acceso 2024 dic 26]; 114(1):25-33. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8427038/>
6. Gómez et al. Aplicación de Normas de Bioseguridad en Enfermería. Repositorio Institucional Digital. Universidad Nacional Arturo Jauretche. Instituto de Ciencias de la Salud. [Internet] 2022 [consultado 2024 dic 13].

Disponible en: <https://rid.unaj.edu.ar/server/api/core/bitstreams/6eff7bf4-3074-4ac8-b16f-2d8de7c90274/content>

7. Domínguez et al. Medidas de protección en personal de salud para la disminución del riesgo de contagio de COVID-19. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. [Internet] El Salvador, 2020 [consultado 2024 dic 15]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>
8. Betancur. Nivel de conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería, Uruguay 2020. [Internet] [citado 2024 dic 15]. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/2494>
9. Montaña & Osorio. Nivel de Conocimientos y Prácticas en Bioseguridad en Estudiantes de Enfermería de una Institución de Educación Superior de Tuluá, en el Segundo Semestre de 2016. Trabajo de grado para optar al título de Magíster en Salud Ocupacional. Universidad del Valle, Colombia. [Internet] 2020 [consultado 2024 dic 16]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/7a49b5ad-739f-4e33-9b35-871c9d34ede8/content>
10. Rico K. Conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital nacional de Nicaragua. [Internet] 2020 [citado 2024 dic 15]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7428/Carde-nas%20_%20CCG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Delfín. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermeras del centro quirúrgico. Universidad Norbert Wiener. [Internet] 2021 [citado 2024 dic 15]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16397/2E%20662.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Acevedo. Conocimiento de medidas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo,

2021. [Internet] [citado 2024 dic 15]. Disponible en:
file:///C:/Users/aries/Desktop/REP_IVETTE.ACEVEDO_ROSARIO.CHUMAN_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf
13. Flores. Nivel de conocimiento y prácticas del personal de salud sobre las técnicas de asepsia en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional de Pucallpa 2020. [Internet] [citado 2024 dic 15]. Disponible en:
http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4636/UNU_ENFERMERIA_2020_T2E_JANETH-FLORES_ROCIO%20GARCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Chávez. Conocimientos y práctica de bioseguridad en tiempos COVID-19, en enfermeras del IREN Norte. Universidad Cesar Vallejo. Tesis. [Internet] [consultado 2024 dic 16]. Disponible en:
file:///C:/Users/HUAMAN/Desktop/huama/Documentos/DDA.%20BRYCE/TEMA%20INVESTIGACION/TESIS%20DOS%20PARA%20INSERTAR.pdf
15. Herrera G. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021. Universidad Cesar Vallejo. [Internet] [consultado 2024 dic 15]. Disponible en:
http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4636/UNU_ENFERMERIA_2020_T2E_JANETH-FLORES_ROCIO-GARCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Ruiz. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. V.17. No. 4. Lima. [Internet] [consultado 2024 dic 16]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009
17. Marcos. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencia del hospital Cayetano Heredia 2017. Trabajo Académico para optar al título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres. [Internet] [consultado 2024 dic 25]. Disponible en:
file:///C:/Users/HUAMAN/Desktop/huama/Documentos/DDA.%20BRYCE/TE

MA%20INVESTIGACION/TESIS%20PARA%20SACAR%20PREGUNTAS.pdf

18. Siñani BL. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, Clínica Médica del Sur, El Alto – La Paz, tercer trimestre 2019. Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24256/TE-1611.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Ospino PV, Sánchez KT. Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad y su relación con los riesgos laborales del personal de salud del centro quirúrgico, Pasco enero-diciembre 2017. Universidad Nacional Emilio Valdizán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5103/2EN.CQ087O82.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Vásquez YV. Fortaleciendo la adecuada aplicación de medidas de bioseguridad del personal de salud en la atención integral del usuario del centro de salud Palmira – Huaraz, 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/9561/BIOS EGURIDAD_PERSONAL_VASQUEZ_NAMAY_YESSICA_VERONICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Vera D, Castellanos E, Rodríguez PH, Mederos TT. Efectividad de guía de buenas prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería. 2017, 33(2): 40-51. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2017/cnf171f.pdf>
22. Hospital Víctor Ramos Guardia. Plan operativo institucional 2017. [Internet]. Lima: MINSA; 2018. Disponible en: https://www.hospitalvrg.gob.pe/modulos/POI_2017_VRG.pdf
23. De la Garza D. La importancia de seguir aprendiendo cosas nuevas. [Internet]. México: Xcaret; 2018. Disponible en: <https://blog.xcaret.com/es/aprender-cosas-nuevas/>

24. Cañarte J, Marín C, Rivera L, Fernández-Sánchez P, Huerta R. El conocimiento en el sistema de salud. *Revista Ciencia Digital*. [revista en internet] 2019 [acceso 13 set de 2022] 3(2): 508-518. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/articloe/download/447/1011/>
25. Martínez R, Hernández NL, Del Carpio PS. Teoría del conocimiento e investigación: Reflexiones sobre sus fundamentos filosóficos. *Revista Científica RUNAE.2*: 51-69. Disponible en: <https://revistas.unae.edu.ec/index.php/runae/article/view/133/104>
26. Artana MAJ. La gestión del conocimiento como elemento determinante para el logro del éxito de una pequeña y mediana empresa [tesis de doctorado]. [Argentina]: Universidad Argentina de la Empresa; 2015. Disponible en: <https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/4034/Artana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Neil DA, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [Internet]. Ecuador: UTMACH/REDES 2017; 2018. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
28. García, L., Pérez, J., & Ramírez, A. Prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel: Estudio descriptivo y transversal. [Internet]. 2021 [citado 2024 dic 18]. Disponible en: <https://www.rcd.org/estudio-bioseguridad-enfermeros-urgencias>
29. Rodríguez, M., González, F., & López, J. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en enfermeros del área de emergencias en el Hospital General de Puebla, México. [Internet]. 2020 [citado 2024 dic 18]. Disponible en: <https://www.rmosp.gob.mx/bioseguridad-enfermeros-hospital-puebla>
30. Muñoz, C., González, P., & Díaz, R. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en enfermeros de unidades críticas del Hospital Regional de Valparaíso, Chile. [Internet]. 2021 [citado 2024 dic 18]. Disponible en: <https://www.rcenfermeria.cl/cumplimiento-bioseguridad-hospital-valparaiso>

31. Chávez, L., Pérez, A., & Torres, J. Prácticas de bioseguridad entre enfermeros en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, Perú: Estudio transversal. [Internet]. 2023 [citado 2024 dic 18]. Disponible en: <https://www.rpe.pe/bioseguridad-enfermeros-hospital-cayetano>
32. Torres, S., Ruiz, P., & Mendoza, F. Adherencia a las medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque, Perú. [Internet]. 2022 [citado 2024 dic 18]. Disponible en: <https://www.rspp.pe/adherencia-bioseguridad-enfermeros-lambayeque> Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo. [Internet]. Lima: MTPE; 2018. Disponible en: <http://www.trabajo.gob.pe/CONSSAT/PDF/2018/MPRM.pdf>
33. Figueroa-Uribe AF, Hernández-Ramírez J. Seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional. Rev Fac Med Hum. [revista en internet] 2022 [citado 2024 dic 18]. 21(1): 169-178. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-169.pdf>
34. Ciercoles J. Riesgos biosanitarios del personal de enfermería. [Internet]. Madrid: Hospital Universitario La Paz; 2022 [citado 2024 dic 18]. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/AD8496B2-1A69-CE0-A056-F532534F10DA/f9abfee0-1698-4d14-9c88-39ceac7fcf80/Riesgoslaborales.pdf>
35. Rai R, El-Zaemey S, Dorji N, Doj B, Fritschi L. Exposure to occupational hazards among health care workers in low- and middle-income countries: A scoping review. Int. J. Environ. Res. Public. Health. [revista en internet] 2022 [citado 2024 dic 18]. 1-41. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/5/2603/pdf>

ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Medidas preventivas de bioseguridad	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Conjunto de estrategias utilizadas por el personal de salud para reducir la probabilidad de transmisión de enfermedades relacionadas con su labor. Estas medidas incluyen acciones específicas para salvaguardar la salud de pacientes, trabajadores y familiares en el entorno asistencial,	Evaluada mediante un cuestionario estructurado que incluye ítems relacionados con las dimensiones identificadas: precauciones universales, limpieza y desinfección de equipos, exposición ocupacional y manejo de residuos intrahospitalarios. Se mide la percepción, conocimiento y aplicación práctica de dichas medidas	Precauciones universales	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos. - Uso de guantes. - Uso de mascarillas. - Uso de gorras y botas. - Uso de mandiles estériles. 	1, 2, 3, 4, 5	Capacidad Alta Capacidad Media Capacidad Baja	Puntaje de 21 a 30: Capacidad Alta Puntaje de 11 a 20: Capacidad Media Puntaje de 0 a 10: Capacidad Baja

		según la OMS, OPS y MINSA.	en situaciones reales del entorno asistencial.					
				Limpieza y desinfección de equipos	<ul style="list-style-type: none"> - Eliminación de residuos orgánicos. - Aplicación de desinfectantes. - Uso de antisépticos. - Efectividad de la esterilización. - Cumplimiento de protocolos de desinfección. 	6, 7, 8, 9, 10		
				Exposición ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> - Contacto con sangre visiblemente contaminada. - Exposición percutánea sin sangre visible. - Contacto de piel intacta con fluidos corporales. - Uso de equipos de protección personal (EPP). - Manejo de incidentes con punzocortantes. 	11, 12, 13, 14, 15		

				Manejo de residuos intrahospitalarios	<ul style="list-style-type: none"> - Clasificación adecuada de residuos. - Identificación de residuos biocontaminados. - Uso de bolsas herméticas y biodegradables. - Desecho seguro de materiales punzocortantes. - Cumplimiento de normas de disposición final. 	16, 17, 18, 19, 20		
--	--	--	--	--	--	-----------------------------	--	--

ANEXO B: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado participante:

Este cuestionario tiene como propósito evaluar las medidas preventivas de bioseguridad aplicadas en el servicio de emergencia. Su participación es voluntaria y las respuestas serán tratadas con estricta confidencialidad. Por favor, lea atentamente cada afirmación y marque la opción que mejor refleje su percepción o frecuencia de realización.

Escala de respuesta (Likert de 5 puntos):

- 1 = Nunca
- 2 = Raramente
- 3 = A veces
- 4 = Frecuentemente
- 5 = Siempre

Ítem	Nunca (1)	Rara vez (2)	A veces (3)	Frecuentemente (4)	Siempre (5)
Precauciones Universales					
1. Realizo un correcto lavado de manos antes y después del contacto con cada paciente.	<input type="checkbox"/>				
2. Utilizo guantes para realizar procedimientos con riesgo de exposición a fluidos corporales.	<input type="checkbox"/>				
3. Uso mascarillas en procedimientos que generan aerosoles.	<input type="checkbox"/>				
4. Utilizo gorras y botas en áreas críticas del hospital.	<input type="checkbox"/>				
5. Utilizo mandiles estériles durante los procedimientos quirúrgicos.	<input type="checkbox"/>				

Limpieza y Desinfección de Equipos					
6. Realizo una eliminación adecuada de residuos orgánicos de los equipos médicos.	<input type="checkbox"/>				
7. Aplico desinfectantes según los protocolos establecidos.	<input type="checkbox"/>				
8. Uso antisépticos de manera adecuada antes de realizar procedimientos invasivos.	<input type="checkbox"/>				
9. Verifico la efectividad de la esterilización de los equipos utilizados.	<input type="checkbox"/>				
10. Cumplo estrictamente con los protocolos de desinfección.	<input type="checkbox"/>				
Exposición Ocupacional					
11. Evito el contacto directo con sangre visiblemente contaminada.	<input type="checkbox"/>				
12. Manejo con precaución las situaciones de exposición percutánea sin sangre visible.	<input type="checkbox"/>				
13. Protejo mi piel intacta al trabajar con fluidos corporales.	<input type="checkbox"/>				
14. Utilizo adecuadamente el equipo de protección personal (EPP).	<input type="checkbox"/>				
15. Sigo los protocolos establecidos en incidentes con materiales punzocortantes.	<input type="checkbox"/>				
Manejo de Residuos Intrahospitalarios					
16. Clasifico los residuos hospitalarios de acuerdo con su tipo.	<input type="checkbox"/>				
17. Identifico correctamente los residuos biocontaminados.	<input type="checkbox"/>				

18. Utilizo bolsas herméticas y biodegradables para el manejo de residuos.	<input type="checkbox"/>				
19. Desecho de manera segura los materiales punzocortantes usados.	<input type="checkbox"/>				
20. Cumplimiento con las normas de disposición final de residuos.	<input type="checkbox"/>				

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Usted ha sido escogido/a para formar parte de esta pesquisa en salud. Le proponemos examinar cuidadosamente la información puntualizada en las líneas posteriores de tal manera que se halle instruido/a sobre la finalidad que procuramos.

Título del proyecto:

“Medidas preventivas de bioseguridad en enfermería del servicio de emergencia Clínica AUNA – Piura, 2024”

Nombre del investigador principal:

Lic. Vargas Rojas Yeniffer Bryce

Propósito del estudio:

El estudio tiene como objetivo identificar las medidas preventivas de bioseguridad implementadas por el personal de enfermería en el servicio de emergencia de la Clínica AUNA – Piura, durante el año 2024.

Beneficios por participar:

Participar en esta investigación permitirá identificar áreas de mejora en la aplicación de medidas de bioseguridad, lo que beneficiará tanto al personal de enfermería como a los pacientes mediante el fortalecimiento de la seguridad y calidad en el cuidado brindado.

Inconvenientes y riesgos:

Las preguntas formuladas en el estudio cumplen con los estándares de seguridad y confidencialidad, por lo que no representan ningún riesgo físico, emocional o profesional para los participantes.

Costo por participar:

La participación en este estudio es gratuita y no conlleva ningún costo económico para los participantes.

Confidencialidad:

Los datos recopilados serán tratados con estricta confidencialidad, garantizando el

anonimato de los participantes. Los resultados serán utilizados exclusivamente con fines académicos, y las respuestas serán codificadas para evitar cualquier identificación personal.

Renuncia:

Los participantes tienen el derecho de abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin repercusiones ni la necesidad de justificar su decisión.

Consultas posteriores:

Si tiene alguna duda antes, durante o después del estudio, puede comunicarse con la investigadora principal: **Lic. Vargas Rojas Yeniffer Bryce** con Celular: 985529912 y correo electrónico: [especificar correo aquí]. Asimismo, puede dirigirse al **Comité de Ética de la UMA**, ubicado en San Juan de Lurigancho, Lima, para plantear cualquier consulta o inquietud relacionada con la investigación.

Participación voluntaria:

Su colaboración en esta investigación es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho de negarse a participar o retirarse en cualquier momento sin sufrir consecuencias negativas.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido la información proporcionada en este documento. Estoy satisfecho/a con las respuestas recibidas y confirmo que no he sido obligado/a ni influenciado/a de forma indebida para participar. Acepto colaborar de manera voluntaria en este 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
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Acuso recibida copia del documento.

.....

Firma del participante