



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2023**

**LEVEL OF KNOWLEDGE AND APPLICATION OF BIOSECURITY  
MEASURES OF NURSING STAFF OF THE EMERGENCY SERVICE OF A  
NATIONAL HOSPITAL, 2023**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**AUTORA:**

LIC. AYDEE CAROL IGNACIO PARDO

**ASESOR:**

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN.

**LIMA - PERÚ**

**2023**

**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

**MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN.**

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000 - 0003 - 3293 - 6316

## **DEDICATORIA**

A mi centro de labor, por permitirme desarrollarme como profesional de enfermería en su distinguida institución, en especial a mi área de trabajo emergencia, a mis jefes inmediatos que con sus conocimientos y experiencias me alientan cada día a seguir esforzándome y capacitándome para ser una mejor profesional; a mis compañeros de trabajo porque sin su apoyo no podríamos llegar a un objetivo que es el bienestar de nuestros pacientes, y en especial a mi asesor Mg. Carlos Christian Melgar Moran por ayudarme en la elaboración de mi proyecto de investigación.

Aydee Carol Ignacio Pardo.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios grandemente, por concederme un día más de vida, por todas sus bendiciones, a mi esposo e hijas por el apoyo incondicional y el aliento que me brindaron para lograr mis anhelos que me ayudan a crecer profesionalmente y a mi ángel que está en el cielo por cuidarme y protegerme.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo es autofinanciado

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Este proyecto de investigación es original y autentico, siguiendo los lineamientos respectivos de la ética en investigación y será usado para obtener el título de especialista en enfermería en Emergencia y desastres, declaro no tener conflicto de interés.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital nacional, 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.coursehero.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Autónoma de Ica</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

## INDICE

RESUMEN

SUMMARY

<b>I. INTRODUCCION .....</b>	<b>1</b>
<b>II. OBJETIVOS:.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Objetivo general.....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 Objetivos específicos: .....</b>	<b>10</b>
<b>III. MATERIAL Y MÉTODOS .....</b>	<b>11</b>
<b>3.1 Diseño de la investigación método de investigación: .....</b>	<b>11</b>
<b>3.2 Población, muestra y muestreo: .....</b>	<b>11</b>
<b>3.3 Operacionalización de variables. ....</b>	<b>12</b>
<b>3.4 Procedimiento y técnicas.....</b>	<b>15</b>
<b>3.5 Aspectos éticos del estudio .....</b>	<b>17</b>
<b>3.6 Plan de análisis.....</b>	<b>17</b>
<b>IV. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA .....</b>	<b>18</b>
<b>V CRONOGRAMA .....</b>	<b>21</b>
<b>VI PRESUPUESTO .....</b>	<b>22</b>

Anexos

## RESUMEN

**Introducción:** Según cifras oficiales, 60 patógenos pueden ingresar al organismo por diversas vías tanto respiratorias, contacto directo a través de la piel, mucosas y otros, estas incluyen bacterias, virus, levaduras y parásitos. En Perú, se estimó que 385 000 lesiones fueron provocadas por instrumentos punzocortantes, con los que los enfermeros trabajan además del contagio de enfermedades y el riesgo de alguna infección. Teóricas de enfermería como Dorothea Orem y Patricia Benner dan apoyo a la investigación donde aplicar el autocuidado, mejorar los conocimientos en cuanto a la bioseguridad nos ayudara a prevenir algún daño a la salud. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio Bernales 2023. **Metodología:** Se aplicará un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional por último de corte trasversal. Para poder recolectar la información del estudio se utilizará dos métodos: la encuesta y la observación. En la encuesta se utilizará un cuestionario como instrumento y en la observación, una lista de cotejo. **Plan de análisis:** El análisis de las principales variables de la investigación será procesado con el programa estadístico descriptivo SPSS versión 26 para Windows y la prueba para medir la relación de ambas variables se empleará el coeficiente de correlación de Pearson.

**Palabras claves:** Conocimiento, bioseguridad, enfermería

## SUMMARY

**Introduction:** According to official figures, 60 pathogens can enter the body through various respiratory routes, direct contact through the skin, mucous membranes and others, these include bacteria, viruses, yeasts and parasites. In Perú, it was estimated that 385,000 injuries were caused by sharp instruments, with which nurses work in addition to spreading diseases and the risk of infection. Nursing theorists such as Dorothea Orem and Patricia Benner support research where applying self-care, improving knowledge regarding biosafety will help us prevent any damage to health.

**Objective:** Determine the relationship between the level of knowledge and application of biosafety measures of the nursing staff of the Emergency Service of the Sergio Bernales National Hospital 2023. **Methodology:** A quantitative approach will be applied, descriptive design, correlational, and finally a cross-sectional. In order to collect the information for the study, two methods will be used: the survey and observation. In the survey, a questionnaire will be used as an instrument and in observation, a checklist will be used. **Analysis plan:** The analysis of the main research variables will be processed with the descriptive statistical program SPSS version 26 for windows and the Pearson correlation coefficient will be used to measure the relationship between both variables.

**Keywords:** Knowledge, biosafety, standards, application of measures



## I. INTRODUCCION

La bioseguridad según la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que es una serie de medidas además de políticas para resguardar la salud de los trabajadores en respuesta a los riesgos orgánicos como inorgánicos que enfrentan en el desempeño de sus funciones; su estrategia de dirección es implementar tecnologías apropiadas, principios y prácticas, protección contra la exposición inadvertida a agentes químicos y físicos, patógenos y toxinas (1).

Cerca de 2 millones de profesionales médicos resultaron heridos por instrumentos punzocortantes, de los cuales el 5,7 % representó 1 millón de incidentes. En el trabajo, las enfermeras se ponen en riesgo porque operar a los pacientes las 24 horas del día representa un riesgo mayor que contraer diferentes enfermedades, incluidas las infecciosas (2). En Estados Unidos, en el Centro de Prevención y Control de Enfermedades – CDC (Centers for Disease Control and Prevention) tuvieron 57 casos confirmados con diagnóstico médico virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y 137 en sospecha, pero se estima que aproximadamente 35 casos más son de personal de salud (3).

La salud del personal hospitalario se apoya en gran medida del ambiente y las situaciones de trabajo que brindan, así como de su conocimiento de las normas, prácticas y medidas de protección de rutina de bioseguridad; el incumplimiento de estas

normas de bioseguridad puede ser un potencial de riesgo e impactar en la calidad de atención al usuario y puede conducir al deterioro económico y social (4).

En Perú, se produjeron contagios por transmisión de sangre a través de agujas u materiales punzocortantes, el centro de control estimó que 385.000 casos de estas punciones fueron provocados por instrumentos con los que los trabajadores corrían el riesgo de infectarse. En consecuencia, se aprobó y reformó en julio de 2014 la Ley N° 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ley N° 30222) con el objetivo de estimular una cultura de prevención a nivel nacional y reducir los riesgos laborales (5).

Datos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, según el área de Plan de Vigilancia Epidemiológica en Prevención y Control de los contagios asociadas en la atención de la salud de los pacientes; en el año 2019, los accidentes laborales que se suscitaron fue el contacto con fluido corporal, el 25,9% con sangre y el 24,1% se dieron con material punzocortante limpios y/o contaminado, personal con mayor afectación fue el profesional de enfermería, quienes recibieron apoyo en consejería, atención y tratamiento. Además, en el año 2020, a inicios de la pandemia ocasionada por Covid - 19, el personal asistencial de enfermería se contagió de la enfermedad.

Dicho nosocomio se ha observado que el personal de enfermería aun presenta falencias en cuanto a la aplicación de las medidas de bioseguridad o no poseen el conocimiento necesario para aplicar estas en los servicios, más aún en el área de emergencia. Dentro de las medidas es que no aplica correctamente el adecuado uso de eliminación de

residuos, uso adecuado de equipo de protección personal (EPP), lavado de manos. Aunque si bien es cierto por ser un hospital nivel 3 hay otros personales que acuden a laborar ya sean internos de enfermería, medicina etc. Los responsables en orientar y hacer seguimiento del cumplimiento es el personal de enfermería.

El conocimiento y la ciencia parten de la gran carencia del ser humano para explicar lo que nos rodea, esta información se obtiene a través de experiencias que poco a poco se juntan y forman las relaciones entre ellas para poder conceptualizar la realidad plena de nuestro universo (6). A través del conocimiento, es posible utilizar normas, conexiones y explicaciones dentro de un determinado dominio para resolver diversos problemas y formar ideas a través de situaciones de la vida (7).

A través del conocimiento pueden generarse nuevos pensamientos e ideas. Existen diversos tipos de conocimiento: Empírico, es aquel que nace de la experiencia y es adquirido al solucionar las necesidades humanas; científico, es aquel que requiere de un pensamiento crítico y se fundamenta en bases teóricas; tácito, es un conocimiento inconsciente, no es notorio y proviene de las experiencias y; intuitivo, es el que se produce o puede deducir cosas que ocurren, sin dar explicaciones teóricas (8).

La Organización mundial de la Salud (OMS) entiende por **bioseguridad** a la serie de normas y medidas destinadas a resguardar la salud de las personas vistas según los riesgos biológicos, químicos o físicos cuando desempeñan diversas funciones (9). Según la Organización panamericana de la salud es un conjunto de principios, normas,

técnicas y constante práctica que se debe aplicar para proteger la salud de las personas, las comunidades y el medio que lo rodea del contacto natural, accidental o deliberado a sustancias que son de alto riesgo dañinas (10).

En una publicación la Organización Mundial de la Salud señala que, a través conocimiento en el tema medidas de bioseguridad es el nivel de comprensión de un conjunto de políticas que debe emplear todo trabajador de salud para salvaguardarse de los peligros tanto biológicos, químicos como físicos a los que está arriesgado, de modo que la atención al paciente y las actividades de enfermería en entornos ambientales de salud que pueden verse afectados (11). Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura indica que el conocimiento sobre la aplicación las medidas de bioseguridad, se realiza con la finalidad de prevenir los riesgos para la salud humana y la protección del medio ambiente. (12).

El desconocimiento determina conductas equivocadas y los profesionales de la salud, especialmente los paramédicos, emergencistas, deben tener esto en cuenta ya que es uno de los pilares fundamentales de la multiplicación del conocimiento dentro de la comunidad (13).

Los principios de bioseguridad se basan en universalidad, uso de barreras y eliminación de desechos:

Universalidad: Todo el personal debe observar y seguir los protocolos de bioseguridad para todos los pacientes durante todos los procedimientos, conozcan o no su estado serológico. Especialmente cuando se está en contacto con sangre, fluido corporal,

contacto directo con la piel. Las medidas de bioseguridad son normas universales ya que se aplicará a todas las personas que el personal atiende (14). Se presume que todos los pacientes están infectados, tanto fluidos y secreciones corporales además otros elementos utilizados en su cuidado son potencialmente infecciosos a menos que se manifieste lo contrario y/o se le realice sus análisis correspondientes de descarte de enfermedades venéreas siendo esta improbable evidenciar a simple vista, si la persona porta o no alguna enfermedad o qué enfermedad.

Mediante el uso de barreras protectoras: según la Organización Mundial de la Salud donde exhorta al personal que mantenga el cabello recogido durante todas las atenciones al paciente, use moños, gorros, protectores faciales, mandiles y/o uniformes especiales y guantes durante los procedimientos y el contacto con el paciente (14).

Por lo tanto, el Ministerio de Salud (Minsa), “esta medida incluye tomar precauciones para evitar el contacto directo con la sangre, las secreciones y los fluidos corporales del paciente que puedan estar contaminados. Además de utilizar materiales y equipos para evitar cualquier contaminación biológica al personal de salud. Su uso pretende reducir estos riesgos (14).

Eliminación de materiales y/o residuos contaminados: Por parte del Ministerio de Salud (Minsa), menciona que es un conjunto de equipos y procedimientos apropiados mediante los cuales se pueden almacenar y desechar sin riesgo los materiales empleados en la atención a los usuarios y/o pacientes (14). La Organización Mundial

de la Salud, considera basura todo lo que se debe desechar. Si los desechos no están contaminados ni son infecciosos, se pueden eliminar como desechos normales (11)(15).

Las otras barreras de protección, para manipular residuos peligrosos con carga de patógenos, protege a los enfermeros, definiéndola como indumentaria con capacidad de resguardar sobre los riesgos que atenten contra su salud (16)(17).

Debido a la exposición constante a un alto número de pacientes en áreas críticas como los servicios de emergencia, el personal de enfermería se encuentra en riesgo de contraer enfermedades e infecciones, debido al estado actual y al sistema de salud del País, no contamos con un abastecimiento completo de elementos o insumos necesarios, como los equipos de protección individual (EPI), entre otros y esto se vio reflejado en la pandemia del 2020. Por ende, se debe cuidar y hacer uso adecuado de todo material que haya. Las enfermeras son el pilar de una institución de salud ya que imparte enseñanzas del cuidado al ser humano en todas sus etapas de vida, de modo que un mal uso de la bioseguridad puede ocasionar una complicación tanto para uno mismo como el paciente.

La teoría de Dorothea Orem nos enseña que el "autocuidado", "la práctica de actividades realizadas por una persona madura o en proceso de maduración por su cuenta durante un período de tiempo definido, con el propósito de mantener la vida o función saludable, continuar el desarrollo personal "bienestar" significa que la práctica

diaria de enfermería contribuye al profesionalismo, y si cada uno de nosotros sostiene su vida mientras cuida, nuestro cuidado mejora y, lo más importante, mejora el bienestar de los pacientes(18).

Este trabajo se sustenta además con la teoría de Patricia Benner, quien investigo la práctica en enfermería que describe el conocimiento que sustenta mencionada práctica; además menciona el modelo de Novato a experto, enfatizando que la enfermera a través de la práctica va adquiriendo habilidades y destrezas que cada vez se van fortaleciendo y mejorando al aplicar sus cuidados, así mismo las intervenciones de enfermería se sustenta en evidencia científica. A razón que la enfermera gana más experiencia, los conocimientos clínicos se convierte en una mezcla de conocimientos teóricos prácticos (19). De modo que, si el personal de enfermería fortalece sus conocimientos se le será más útil la aplicación diaria de la bioseguridad en su quehacer.

Entre la búsqueda de revisión se han encontrado los siguientes antecedentes:

A nivel internacional, Gutiérrez (20), en el año 2020, con el objetivo de establecer el nivel de conocimiento y el manejo de las medidas de bioseguridad entre el personal de enfermería de los servicios de emergencia, fue descriptivo, con corte transversal, de enfoque mixto. Se observó un porcentaje de 77,67% obtuvo un nivel alto y 22,33% bajo que comparado con la aplicación no guarda relación ya que es deficiente en un 47%.

Arcos y Cedeño (21), mencionan en un estudio para establecer el nivel de aplicación y el cumplimiento de los mecanismos de bioseguridad. Fue no experimental, cuantitativo. El 83% de los empleados manifestaron que tenían conocimiento de los protocolos de seguridad, a pesar de todo, el 62% dijo que no tenían claro estos protocolos porque solo consideraban que la desinfección de manos era un mecanismo de seguridad. Concluye que existe la necesidad de elaborar un manual de bioseguridad hospitalaria para el aprendizaje de estas.

En cuanto a, Chasi (22), cuyo propósito es determinar si los cuidadores están adheridos a las medidas de bioseguridad. Usó la habilidad de la observación. Además, “los resultados mostraron que el 45 % del personal no se lavaba las manos al atender a los pacientes, el 50 % del personal no desechaba los guantes utilizados durante los procedimientos hospitalarios y el 45 % del personal trabajaba sin mascarillas ni batas”, todo realizado en instalaciones hospitalarias.

A nivel nacional, un estudio realizado por Aparicio y Castro (23), cuyo propósito fue determinar el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal de enfermería. De la misma manera, es un diseño transversal cuantitativo, descriptivo, relacional, no experimental. Entre ellos, se observó único nivel medio de conocimiento práctico de las medidas de bioseguridad para el personal asistencial de enfermería fue de 43,8%, y el nivel más alto fue de 56,3%, y se concluyó negativa relación entre el conocimiento y la práctica del personal de enfermería de emergencia.



Otro estudio realizado por Riojas (24), menciona sobre “el propósito fue determinar el nivel de adhesión de los cuidadores profesionales para dichas medidas de bioseguridad. Además, fue cuantitativo, tipo descriptivo, observacional, de corte transversal”. Al evaluar el cumplimiento se obtuvo que el 75% a veces se cumple con dicha norma, evidenciando una debilidad en dicha institución.

En lo propio, Oropeza y Saldarriaga (25), se propusieron identificar el vínculo entre los niveles de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Se trata de un estudio no experimental correlacional de corte transversal. De igual manera, el resultado fue un nivel medio de conocimiento de los empleados del 48,1% y un incumplimiento del 51,9%. "Concluyó que no había asociación entre los niveles de conocimiento de los cuidadores y la adherencia al lavado de manos, el uso de barreras protectoras y el manejo de desechos sólidos".

Por último, Cabrera (26), recomienda "establecer una relación entre el nivel de conocimiento de los enfermeros y la aplicación de medidas de bioseguridad. Esto es no experimental en un nivel correlacional. Encuentro una buena relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de aplicación".

Por lo tanto, la pregunta de este trabajo de investigación es: **¿Cuál es el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de**

## **enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernalles 2023?**

Este estudio se justifica de forma teórica porque se realizará un análisis de los estudios realizados acerca del tema. En el aspecto práctico se justifica porque los hallazgos contribuirán a desarrollar estrategias orientadas a fortalecer conocimientos y usos de las políticas de bioseguridad en dicho personal de enfermería; por ende, prever accidentes laborales, transmisión de infecciones cruzadas a los pacientes y mejorar indicadores y así económicamente disminuir gastos en salud por parte del estado. Desde lo metodológico, para recabar los datos se utilizará instrumentos validados y confiables. Por último, cabe mencionar que la investigación tiene el propósito de identificar el nivel del conocimiento y la aplicación en cuanto a las medidas de bioseguridad que hay en el personal asistencial de enfermería del HNSEB, para de esta manera futuras investigaciones se puedan llevar a cabo, enfermería como ciencia y pueda haber una mejora en el sistema de salud del hospital.

### **II. OBJETIVOS:**

#### **2.1 Objetivo general.**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernalles, 2023.

#### **2.2 Objetivos específicos:**

- ✓ Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.
- ✓ Identificar el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería.
- ✓ Estimar la relación entre nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad.

### **III.MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **3.1 Diseño de la investigación método de investigación:**

En la investigación se aplicará un enfoque y diseño descriptivo cuantitativo, correlacional y en modo de corte trasversal porque las variables numéricamente se representarán, y se obtendrán los datos en el momento determinado (27).

#### **3.2 Población, muestra y muestreo:**

Dicha población estará constituida por 134 personales de enfermería, que trabajan en el área de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

#### **Criterios de Inclusión:**

- ✓ Personal de enfermería (licenciados y técnicos) que trabajan en el área emergencia del mencionado hospital.
- ✓ Aquel personal de enfermería que acceda y firme el documento del consentimiento informado.

- ✓ Personal de enfermería donde cuente con más de tres meses laborando en el área.

### **Criterios de Exclusión**

- ✓ Personal de enfermería que esté realizando labor administrativa.
- ✓ Personal de enfermería que se halle con licencia o periodo vacacional.

**La muestra y muestreo:** Sera por conveniencia y se considerará a toda la población.

### **3.3 Operacionalización de variables.**

<b>Variable independiente</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
Nivel de Conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.	Todo conocimiento es una serie de ideas, conceptos que la persona va aprendiendo mediante el estudio y la práctica. La ciencia de enfermería aborda el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, tantas familias, grupo de comunidades, con dolencias o sanos y en todos los ambientes.	-Definición -Principio -Uso de barrera protectoras -Manejo de instrumental punzocortantes -Eliminación de sólidos residuos.	Se evaluará al personal asistencial de enfermería que tanto domina las normas de Bioseguridad. Consta de 1 a 20 preguntas.	1-Definición (1 ítem: 1) 2-Principios (1 ítem:2) 3-Uso de barrera (11 ítems:3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12,13) 4-Manejo de instrumental punzocortantes (3 ítems:14,19,20) 5-Eliminación de sólidos residuos (3 ítems: 15,16,17,18)	Nominal Alto= 16 – 20 puntos Medio= 11 – 15 puntos. Bajo= 0 - 10 puntos.

<b>Variable independiente</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Aplicación de las Medidas de Bioseguridad del personal de enfermería.	Son un conjunto de normas, acciones designadas a prevenir o disminuir la exposición a agentes patógenos que puedan causar enfermedades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos</li> <li>• Uso de barreras</li> <li>• Manejo de instrumental punzocortantes</li> <li>• Manejo de residuos sólidos</li> </ul>	A través de la observación se evaluará si el personal de enfermería aplica las medidas de Bioseguridad. Consta de 17 ítems.	<p>Lavado de manos (3 ítems:1,2,3)</p> <p>Uso de barreras (6 ítems:4,5,6,7,8,9)</p> <p>Manejo de instrumental punzocortante (5 ítems:10,11,12,13,14)</p> <p>Manejo de residuos sólidos (3 ítems:15,16,17)</p>	<p>Likert</p> <p>Siempre (3)</p> <p>A veces (2)</p> <p>Nunca (1)</p> <p>Valor final: Aplica =35-51. No Aplica = 17 – 34.</p>

### 3.4 Procedimiento y técnicas

En dicho trabajo se emplearán dos métodos: la encuesta y la observación. En la encuesta se utilizará como instrumento un cuestionario y en la observación, a través de un listado de cotejo.

Teniendo en cuenta que el primer cuestionario será aplicado para identificar el nivel de conocimiento del personal acerca de las medidas de bioseguridad fue creado por Carranza Torres Estrella (28) en su investigación de título: *“Conocimiento del personal de enfermería sobre las barreras de riesgo biológico en el servicio de urgencias del Hospital María Auxiliadora – 2015”* y tiene una validez que se desarrolló a través del coeficiente llamado correlación de Pearson dando el valor  $r > 0.20$ . En cuanto a la confiabilidad, tiene un valor de Kunden – Richardson de 0,8371. Este consta de 20 preguntas (anexo 2), cada una con un valor de 1 punto; cuya puntuación final se clasificarán en conocimiento de nivel alto =16 – 20, medio= 11 – 15 y bajo= 0 – 10.

La lista de cotejo servirá para evaluar la aplicabilidad de las medidas de bioseguridad fue adquirido de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Cesar Vallejo (UCV) y validado por Castañeda (29), en su estudio titulado: *“Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y cumplimiento de manual en el personal de enfermería del área de hospitalización de la Clínica Stella Maris Lima – 2017”*. En cuanto a la confiabilidad se obtuvo a través del examen de coeficiente “Alfa de Cronbach” dando un resultado es 0.913, que indica el grado de confiabilidad buena. El tiempo de observación será de 6 horas por cada personal. Se considerará la escala de Likert: siempre=3, a veces=2, nunca=1, variable discreta cuantitativa (anexo 3).

## **Procedimiento de recolección de datos**

1. Después de revisado y apto el proyecto de investigación por el asesor, la Unidad de Investigación, Especialidad de enfermería de la Universidad Cayetano Heredia y de acuerdo al comité de ética institucional, se podrá inscribir en el Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento de Investigación (SIDISI).
2. Una vez obtenida la carta de aprobación de dicho comité de ética, se solicitará a través de una carta de presentación dirigida a la Unidad de Capacitación en Investigación y autoridades del hospital, la autorización necesaria para realizar el estudio.
3. Se coordinará con la jefatura de enfermería y la coordinadora del área de emergencia para la firma del consentimiento informado y así proceder a aplicar los instrumentos al personal de enfermería.
4. El primer cuestionario se distribuirá al personal de enfermería en el auditorio de emergencia, el día que se realice la reunión programada del mes, esto debe tener una duración no mayor de 20 minutos; a quienes no asistan a la reunión se les enviará un link donde podrán responder las preguntas de forma digital.
5. El segundo cuestionario, se aplicará en un tiempo de 6 horas al personal. Se ingresará al servicio durante un mes en las mañanas de 7 a 1pm, previa coordinación con la jefatura de enfermería, sin poner sobre aviso a los compañeros que se encuentran laborando.
6. Al obtener todos los datos se pasarán a un Excel donde serán analizados en el sistema estadístico SPSS, versión 26.



### **3.5 Aspectos éticos del estudio:**

Se considerará y respetarán los códigos éticos, así como la aceptación del comité de ética. Además, se tomarán en cuenta los principios éticos del informe de Belmont.

**Autonomía:** Se respetará la decisión del personal en firmar el consentimiento informado para realizar el estudio (anexo 1).

**No maleficencia:** Los datos que se recolecten serán utilizados para el estudio y se guardará el anonimato del personal.

**Beneficencia:** El informe final del estudio será entregado a las autoridades del nosocomio con el fin de diseñar estrategias y/o capacitaciones para el reforzamiento y fortalecimiento de los conocimientos, en cuanto a la aplicación de las normas de bioseguridad por parte del personal de salud en especial enfermería del área de emergencia.

**Justicia:** Se mantendrá la equidad en el personal, de manera que todos recibirán el respeto que se merecen sin distinción alguna.

### **3.6 Plan de análisis**

A dicha información recolectada se le asignará un código y así mismo se procesará en el programa Microsoft Excel y SPSS versión 26; para determinar si existe correlación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería hospitalario y el nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad en el que se empleará la prueba de coeficiente de correlación de Pearson, y poder observar si se distingue relación entre los resultados logrados y lo que pudo observarse. Igualmente, se realiza una tabla de distribución de frecuencias de acuerdo con la escala de clasificación del nivel de instrumento, y por último se presentarán los resultados obtenidos en representación de tablas y/o gráficos".

#### IV. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos nacionales de bioseguridad para los laboratorios de la red nacional de laboratorios [Internet]. Gov.co. 2022[citado el 27 de julio de 2023]. p.5 – 6. Recuperado a partir de: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/psps\\_03-lineamiento-bioseguridad-red-nal-lab.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/psps_03-lineamiento-bioseguridad-red-nal-lab.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud. Who.int [Internet]. 2022 [citado el 27 de julio de 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
3. Cabieses Valdés B, Ferrer Lagunas L, Villarroel LA, Cianelli Acosta R, Miner S, Bernal Silva M. Conocimientos y riesgo ocupacional de VIH/SIDA en trabajadores de salud primaria chilenos. Invest Educ Enferm. [internet]. 2011[citado el 27 de julio de 2023];29(2):213 - 214. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/27262/Conocimientos%20y%20Riesgo%20ocupacional%20de%20VIH-SIDA%20en%20trabajadores%20de%20salud%20primaria%20chilenos.pdf?sequence=1>
4. Marques MA, Tinoco M. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en las acciones de enfermería. Rev. ciencias la salud. 2006; 1:78-81
5. Rojas L, Flores M, Berríos M, Briceño I. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería de un Ambulatorio Urbano Tipo I. Mérida, Venezuela. MedULA [Internet]. 2013[citado el 27 de julio de 2023]; 22:33. Recuperado a partir: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA466297972&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=07983166&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7E7184a796&aty=open+web+entry>
6. Diaz E. El conocimiento científico. Primera ed. Diaz E, editor. Argentina: Universitaria de bs.as; 2005.
7. Martínez S. El conocimiento y sus elementos y corrientes epistemológicas. 2015.
8. Soto V, Olano E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de Enfermería. 2002.
9. OMS. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves. Organización Mundial De La Salud [Internet]. 2020[citado el 27 de julio de 2023]; 1–32. Recuperado a partir de: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC\\_PPE\\_use-2020.3-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-spa.pdf)

10. OPS. Curso de gestión de calidad y buenas prácticas de laboratorio.2009
11. OMS. Manual de bioseguridad en el laboratorio. 2005. Ginebra, Suiza
12. FAO Glossary of Biotechnology for Food and Agriculture. 2022 Research and Technology. Roma. Obtenido de [http://www.fao.org/biotech/index\\_glossary.asp](http://www.fao.org/biotech/index_glossary.asp)
13. Denis M, Ecochard R, Bernadet A, Forissier M, Porst J, Robert O, Bolckmann C, Bergeret A. Risk of occupational blood exposure in a cohort of 24,000 hospital healthcare workers: position and environment analysis over three years. *Journal of Occupation and Environmental Medicine*. 2003; 45(3): 283-288.
14. Minsa. Manual de Bioseguridad: NT N° 015. Lima, Perú. 2004
15. Agalar C. Protective measures for COVID-19 for healthcare providers and laboratory personnel – Turquía, 2020.
16. Asraf H. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Nepalese Residents: A quick online cross-sectional survey, - Nepal, 2020.
17. Ratan A. COVID 19: An Epidemiological and Host Genetics Appraisal – India, 2020.
18. Sillas González DE, Lourdes Jordán J. Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. *Desarrollo Cientif Enferm*. 2011; 19 (2).
19. Arreciado Maraño A, Estorach MJ, Ferrer S. La enfermera experta en el cuidado del paciente crítico según Patricia Benner. *Elsevier*. 2019; 22(3): 112 -116.
20. Gutiérrez Bermúdez JM. 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. [Tesis en internet]. [Guayaquil - Ecuador]: universidad de Guayaquil; 2020 [citado 24 de julio de 2023] Recuperado a partir de: [https://uprepositorio.upacifico.edu.ec/bitstream/123456789/516/1/MSSO\\_UPAC\\_27921.pdf](https://uprepositorio.upacifico.edu.ec/bitstream/123456789/516/1/MSSO_UPAC_27921.pdf)
21. Arcos M. Cedeño B. Aplicación y ejecución de las medidas de bioseguridad del personal de salud de las diferentes áreas hospitalarias, Universidad de Guayaquil; 2019.
22. Chasi Patiño B. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la prevención de las infecciones cruzadas en el área de quirófano del hospital pediátrico Baca Ortiz [Tesis en internet]. [Ambato – Ecuador]: universidad regional autónoma de los andes; 2018 [citado 24 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/8664/1/TUAEXCOMMEQ008-2018.pdf>
23. Aparicio Chuchón, K N, y Castro Canales E H. Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia de la clínica Vesalio San Borja, Lima 2018 [tesis en internet]. [Lima]: universidad nacional del Callao; 2019 [citado 24 de julio de 2023]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3735/APARICIO%20Y%20CASTRO\\_TESIS2DAES\\_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3735/APARICIO%20Y%20CASTRO_TESIS2DAES_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

24. Riojas Valladolid, D C. Nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en el servicio de emergencia, hospital Sergio E. Bernal Comas, noviembre a diciembre 2018 [tesis en internet]. [Lima]: universidad San Martin de Porres; 2019[ citado el 24 de julio 2023]. Recuperado a partir de: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5107/Riojas\\_%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5107/Riojas_%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Oropeza, Juárez J R y Saldarriaga Talledo P L. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Perú Corea Bellavista, Callao 2020 [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en salud]. [ Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2021 [ citado el 24 de julio 2023]. Recuperado a partir de: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6444/TESIS\\_MAESTRIA\\_OROPEZA\\_SALDARRIAGA\\_FCS\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6444/TESIS_MAESTRIA_OROPEZA_SALDARRIAGA_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Cabrera Rivera, GY. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en enfermeros de un Hospital Público del Callao, 2020[tesis para optar el grado académico de maestro en gestión de servicios de salud]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2020[citado 24 de julio 2023]. Recuperado a partir de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53454/Cabrera\\_RGY-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53454/Cabrera_RGY-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
27. Hernández-Sampieri, S., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. México: McGrawHill
28. Gonzales Tullume M. conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de las enfermeras del área de emergencia del hospital militar central, 2022 [tesis en internet]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2022 [citado 24 de julio de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1191/TRABAJO%20ACADEMICO-GONZALES%20TULLUME.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Castañeda Montes, EL. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y cumplimiento de manual en el personal de enfermería del área de hospitalización de la Clínica Stella Maris Lima-2017 [tesis en internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado 24 de julio de 2023] Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12728/Casta%20MEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## V CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	AÑO 2023																
	Abril				Mayo				Junio				Julio				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Introducción del problema.	■																
Búsqueda de bibliografía.		■	■														
Elaboración de objetivos y justificación.			■	■													
Elaboración de la limitación y base teórica.					■	■											
Formulación de hipótesis.							■										
Metodología y operacionalización de variables.								■	■								
Determinar la población y muestra, instrumentos, aspectos éticos y anexos.									■	■							
Aprobación del proyecto.												■	■				
Ejecución del proyecto.														■	■		
Elaboración del informe final.																	■

## VI PRESUPUESTO

Recursos	Unidad de medida	Cantidad	Precio por unidad	Total de precio
<b>Materiales</b>				
Papel Bond A4 80 gr.	millar	1	40.00	40.00
Lapiceros.	und	2	1.00	2.00
Impresión	und	100	1.00	100.00
Copias	und	200	0.10	20.00
Memoria USB de 32 GB.	und	1	30.00	30.00
Pasajes.	und	4	20.00	80.00
Licencias de Software.	und	2	100.00	200.00
Energía Eléctrica.	Glb	1.00	50.00	50.00
Folder	und	1.00	10.00	10.00
Internet.	Glb	1.00	80.00	80.00
<b>Total</b>				<b>612.00</b>

## ANEXO 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

ADULTOS	
<b>Título del estudio</b>	Conocimientos y Aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia.
<b>Investigador (a)</b>	Aydee Carol Ignacio Pardo
<b>Institución</b>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

#### Propósito del estudio

Se le invita a participar del presente estudio para determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital nacional 2023.

Las dimensiones que abarcaremos son: Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Estudio desarrollado por la investigadora de dicha casa de estudios.

#### Procedimientos:

Si Ud. elige participar en este estudio se ejecutará lo siguiente:

1. Se elegirá un día del mes en la reunión programada en el servicio, donde se le entregará una encuesta de 20 preguntas para determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad. Para personal que no asista a la reunión se le enviara un link en la que responderá las preguntas en el lugar donde se encuentre.
2. Para recolectar la información del segundo cuestionario se evaluará a través de la observación donde mi persona registrará la aplicación de las medidas de bioseguridad.

¿Usted autoriza participar del estudio?

Sí ( ) No ( )

#### Riesgo:

Al mostrar los resultados usted no se verá expuesto sus datos personales, ya que estos serán clasificados por códigos, de esta manera salvaguardar su integridad y el anonimato del participante. Se impedirá hacer preguntas que pueda causar alguna incomodidad al participante, se respetará la libre disposición de no contestarla.

#### Beneficios:

El informe final del estudio será entregado a las autoridades del nosocomio con el fin de diseñar estrategias y/o capacitaciones para el reforzamiento y fortalecimiento de los conocimientos y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del área de emergencia.

#### Confidencialidad:

Se asegura guardar la información con códigos y nombres, Solo la investigadora tendrá al acceso a las bases de datos. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permitirá la identificación de los participantes de dicho estudio.

### **USO FUTURO DE LA INFORMACIÓN**

Los datos recolectados de esta investigación serán tomados para futuros trabajos, teniendo en consideración seguir niveles de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en otra institución de salud además mediante estos resultados se podrá desarrollar estrategias o intervenciones de capacitación que refuercen los conocimientos centrados en las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en dicha institución del estudio. Para ello, se almacenará por un plazo de cinco años. Los presentes datos almacenados no contarán con nombres ni otro dato personal, sólo serán inscritos con códigos. Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados. Previamente al uso de sus datos en un futuro trabajo de investigación, el proyecto contará con la autorización de un Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Cayetano Heredia.

Autorizo a tener mis datos almacenados para un uso futuro en otras investigaciones. SI ( ) NO ( )

### **Derechos del participante:**

Si en caso no decida participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a la investigadora a cargo Aydee Carol Ignacio Pardo.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [duict.cieh@oficinas-upch.pe](mailto:duict.cieh@oficinas-upch.pe)

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

### **DECLARO Y/O CONSENTIMIENTO**

Yo \_\_\_\_\_ acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos

DNI

Participante

\_\_\_\_\_  
Fecha y Hora



**Anexo 2**  
**TEST DE EVALUACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS**  
**BIOSEGURIDAD**

**Autor: Carranza Torres, 2015**

**I. PRESENTACIÓN:**

Estimadas(os) compañeros(as) agradecerle por brindar un minuto de su tiempo. Soy la Lic. Aydee Ignacio Pardo, alumna del programa de Segunda especialización: Emergencia y Desastres de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

El presente cuestionario está dirigido al personal de enfermería que tiene como objetivo recopilar información sobre los conocimientos que Ud. posee sobre las Medidas de Bioseguridad. Es anónimo con lo que se garantiza la confidencialidad de sus respuestas; por lo que se le solicita a usted responder las preguntas en forma veraz y sincera, siendo su colaboración sumamente importante.

**II. INSTRUCCIONES:**

Leer detenidamente las preguntas y marcar con un aspa (x) o con un círculo (0) la respuesta correcta según su criterio.

**III. DATOS GENERALES:**

Edad: 20 – 30 ( ) 30 – 40 ( ) 40 a más ( )

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Tiempo de servicio: 1 – 5 años ( ), 6 – 10 años( ), 11 a más años( )

**IV. CONTENIDO.**

**1. ¿Qué es bioseguridad?**

- a) Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes laborales.
- b) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
- c) Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.
- d) Sólo a y c.

**2. Los principios de Bioseguridad son:**

- a) Protección, aislamiento y universalidad
- b) Universalidad, barreras protectoras y medidas de eliminación de material contaminado.
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d) Universalidad, control de infecciones, barreras protectoras.

**3. ¿Es el lavado de manos es la forma más efectiva de prevención de contaminación cruzada entre los usuarios y el personal del hospital? ¿Debe hacerse?**

- a) Después del manejo de material estéril.
- b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados. Después de estar en contacto con el entorno del paciente
- c. Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.

**4. Respecto a las instrucciones para el lavado clínico de manos, escriba verdadero “v” o falso “F” y finalmente marque la alternativa que representa su respuesta**

- No es inexcusable higienizar las manos entre diferentes procedimientos realizados en el mismo paciente ( )
- No es imprescindible lavarse las manos después del contacto con sangre utilizando guantes ( )
- Las preparaciones a base de jabón y alcohol no deben usarse juntas ( )
- Si tiene sangre en las manos, debe frotarlas con una preparación a base de alcohol, no usar agua y jabón ( )

- a) V-V-F-F
- b) V-F-V-V
- c) F-F-V-F

**5. Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico**

- a) Frote el dorso de su mano con la palma de su mano opuesta, juntando sus dedos.
- b) Frote la yema de los dedos de la mano derecha en la palma de la mano izquierda con un movimiento circular y viceversa.
- c) Frote sus palmas juntas.
- d) Frotar las palmas de las manos y entrelazar los dedos.
- e) Frote ambos pulgares juntos en un movimiento circular.
- f) Frote la palma derecha contra el dorso de la mano izquierda y dedos entrelazados y viceversa.

- a. F- C- B- E- A- B
- b. F-D- A- E- C- B
- c. C- F- D- A- E- B

**6. ¿Cuándo se debe usar una barrera de protección personal?**

- a) Exposición a pacientes con TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) En todos los pacientes.
- c) Pacientes post quirúrgicos
- d) Paciente inmunocomprometido.

**7. Para el uso adecuado de la mascarilla quirúrgica escriba verdadero (V) o Falso (F) y finalmente marque la alternativa correcta**

- a) Su función principal es proteger al profesional de la salud y al propio paciente de la transmisión de agentes infecciosos ( )
- b) No ofrecen un sello fácil completo por lo tanto no filtran al borde de la mascarilla cuando el usuario inhala ( )
- c) Debe colocarse cubriendo la nariz y boca, evitar la manipulación ( )

- A) V-F -F
- B) V-V- V
- C) F- V- V

**8. Para prevenir enfermedades infecciosas como la tuberculosis (TBC), las enfermeras deben utilizar las siguientes opciones**

- a) El respirador autocontenido (SCBA)
- b) Mascarilla quirúrgica
- c) Respirador N 95

**9. Sobre el uso de guantes es correcto**

- a) Sustituye el lavado de manos
- b) Ayuda a reducir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal y viceversa.
- c) Protección integral contra microorganismos.
- d) Los guantes deben usarse sólo cuando se manipulan fluidos y secreciones corporales.

**10. Los guantes más adecuados para mantener la bioseguridad en contacto con el paciente son:**

- a) Guantes de polietileno.
- b) Guantes estériles
- c) Guantes no estériles

**11. Indicaciones para el uso de guantes durante el trabajo**

- a) El uso de doble guante no reduce el riesgo de infección laborales.
- b) Use guantes solo cuando exista riesgo de contaminación con sangre y no comparta un par para cuidar a otro paciente.
- c) Si se están usando guantes durante el cuidado del paciente, cámbielos cuando se mueva de un área contaminada a un área limpia en el mismo paciente.

**12. ¿Cuándo se debe usar protección ocular?**

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Úselo siempre que este en riesgo de someterse a procedimientos invasivos que impliquen salpicar sangre en el revestimiento de los ojos o la cara.
- c) Al realizar cualquier procedimiento.

**13. ¿Cuál es el propósito de usar mandil?**

- a) Evite el contacto con secreciones, fluidos, tejidos o materiales contaminados
- b) Evite ensuciar el uniforme.
- c) El mandil protege de infecciones intrahospitalarias.
- d) Todas las anteriores.

**14. Después de realizar un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar la contaminación de residuos biológicos.**

- a) Las agujas se deben volver a encapsular antes de eliminarlas en el contenedor.
- b) Deseche la aguja sin envolverla en un recipiente para objetos punzocortantes(rigido).
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor.
- d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.

**15. Marcar que tipo de desecho que corresponde al algodón con sangre y jeringas usadas después de un procedimiento.**

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos contaminados.
- c) Residuos comunes

**16. Indique qué tipo de residuo pertenece el papel contaminado con sustancia radioactiva.**

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos comunes.
- c) Residuos bio contaminados.

**17. Seleccione el tipo de residuo pertenece el embalaje de papel.**

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos contaminados.
- c) Residuos comunes.

**18. Son residuos peligrosos generados en hospitales, con características físico - químicas que representan un peligro potencial por sus propiedades corrosivas, inflamables, tóxicas, explosivas y reactivas para las personas en contacto. Este concepto corresponde a:**

- a) Residuos radioactivos.
- b) Residuos químicos peligrosos.
- d) Residuos bio contaminados.

**19. Para desechar los contenedores punzocortantes se deben desechar hasta:**

- a) 3 cm de la superficie.
- b) Hasta la mitad.
- c) A las  $\frac{3}{4}$  partes.

**20. Para el contenedor de objetos punzocortantes, marque la afirmación correcta**

- a) Es un contenedor en el que se pueden depositar todo tipo de residuos incluidos los materiales cortantes.
- b) Debe ser únicamente de color amarillo llevar el emblema distintivo
- c) Es un contenedor de agujas, hecho de un material duradero para evitar pinchazos.

### Anexo3

## GUIA DE OBSERVACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Autor: Castañeda Montes, 2017

### INSTRUCCIONES

La presente es una lista de verificación de las acciones realizadas al personal de enfermería del HNSEB. Su objetivo es servirme de guía para la recolección de los datos en cuanto a la aplicación de la práctica de medidas de bioseguridad en el Servicio de Emergencia. Por ende, marcar en el recuadro con un aspa(x) las acciones que se observe.

#### I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: ----- Fecha: ----- Hora de observación: -----

#### II. PROCEDIMIENTOS:

		DEL TIEMPO DE OBSERVACION		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
<b>A.- LAVADO DE MANOS</b>				
1	Antes de cada procedimiento			
2	Después de cada procedimiento			
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, LCR y otras secreciones.			
<b>B.- USO DE BARRERAS</b>				
- Usan guantes				
4	Al colocar venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso			
5	Al aspirar secreciones orales y/o traqueos bronquiales.			
6	Para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.			
7	Se descartan inmediatamente después de su uso			
- Usan mascarilla				
8	Antes de entrar a la habitación del paciente en aislamiento respiratorio.			

<b>- Usan bata descartable</b>				
9	Cuando prevé la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales			
<b>C.- MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE</b>				
10.	Elimina las agujas sin colocar el protector			
11.	Elimina las agujas en recipientes rígidos			
12.	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa			
13.	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.			
14	El recipiente para descartar el material punzocortante se encuentra cerca del lugar de atención.			
<b>D.- MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS</b>				
15	Eliminar los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.			
16	Cierra adecuadamente los contenedores			
17	Traslada correctamente los residuos hacia los contenedores			

## Anexo 4



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 0062-2023

#### CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: "Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal enfermería del servicio de emergencia de un Hospital Nacional 2023" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigadora:

**Aydee Carol Ignacio Pardo**

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 01** de fecha **24 de julio de 2023**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 24 de julio de 2023 hasta el 23 de julio de 2024, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 24 de julio de 2023

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALES  
YESSICA IRIS SALAZAR CRUZ  
PRESIDENTE DEL COMITÉ  
INSTITUCIONAL DE ÉTICA  
EN INVESTIGACIÓN