

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD EN ENFERMERÍA DEL AREA DE  
EMERGENCIA COVID 19 DEL HOSPITAL NACIONAL, 2022**

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

**AUTOR:**

LIC. ANYOSA MENDOZA, DANY AMERICO

**ASESOR:**

Dra. VELA GONZALES, SONIA

**LIMA – PERÚ**

**2022**



## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	3
ABSTRACT.....	4
I INTRODUCCIÓN.....	5
II MATERIALES Y MÉTODOS .....	12
III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	19
ANEXOS.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las Variables .....	231
Anexo B: Instrumento de Recolección de Datos .....	253
Anexo C: Consentimiento Informado y/o Asentimiento Informado.....	3028
Anexo D: Matriz de consistencia .....	30
Anexo E: Índice de Similitud.....	

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del área de emergencia COVID 19 del Hospital Nacional, 2022

**Materiales y métodos:** Este estudio se realizará teniendo como principio el enfoque cuantitativo, según el análisis y alcance de los resultados será de tipo correlacional pues se intentará explicar la relación existente entre las variables, por el período y el tiempo será prospectivo. La población a considerar estará conformada por 68 enfermeros del Hospital Nacional. El diseño muestra es no probabilística estratificado, usando una muestra 100% enfermeros. Las técnicas a utilizarse durante la recolección de datos serán la encuesta y la observación, son técnicas que se realizaran con la aplicación de un cuestionario y lista de cotejo a una determinada población

**Palabras clave:** Conocimiento, medidas de bioseguridad, COVID 19

## **ABSTRACT**

**Objective:** to determine the relationship between the level of knowledge and application of biosecurity measures of the nurse in the COVID 19 emergency area of the National Hospital, 2022.

**Materials and methods:** This study will be carried out with the quantitative approach as its principle, according to the analysis and scope of the results, it will be of a correlational type, since it will try to explain the relationship between the variables, by period and time, it will be prospective. The population to be considered will be made up of 68 nurses from the Hospital National. The sample design is non-probabilistic stratified, using 100% nurses as a sample. The techniques to which are techniques that will be carried out with the application of a questionnaire and a checklist to a certain population.

**Keywords:** Knowledge, biosecurity measures, COVID 19

## I INTRODUCCIÓN

Ofelia E (1), España 2020, se propuso realizar un estudio descriptiva para mostrar el conocimiento de la mayoría de los expertos en temas de bioseguridad relacionados con recomendaciones, uso de guantes, propiedades del alcohol al 70%, riesgos laborales y precauciones. La mayoría afirma tener conocimiento sobre el uso de EPP. Se manifiestan debilidades en relación a las propiedades del alcohol y al conocimiento de los peligros laborales. El principal problema identificado con el uso de EPP fue la falta de disponibilidad de este dispositivo dentro de la unidad. Sin embargo, también se enfatiza que algunos expertos no brindan un conocimiento consistente como se esperaba.

Tamariz F (2), en el año 2018 propuso un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo observacional, donde los trabajadores de la salud tienen conocimiento medio (60%) y tienen un buen nivel de práctica (40%), pero con riesgo de desviarse a desventajas menores en el área hospitalaria. Los niveles de conocimiento de los profesionales de la salud y las prácticas de bioseguridad han mostrado una relación significativa entre ambas variables. Esto significa que el conocimiento de la bioseguridad es necesario para una práctica favorable y, por lo tanto, reduce el riesgo de infecciones nosocomiales.

Bautista L, Delgado C (3), en España en el año 2018 realizó un estudio descriptivo, encontró que los enfermeros eran informados regularmente sobre las medidas de bioseguridad 68% y el 70% del mal uso. Las medidas clave de bioseguridad como métodos de barrera, disposición adecuada de contaminantes, manejo adecuado de objetos cortopunzantes y lavado de manos han sido aplicadas de manera inadecuada por parte del personal de enfermería institucional, y estas situaciones en esta población son ocupacionales, se sabe que es un factor de riesgo para imaginar lesiones.

Silvestre L (4), en España en el año 2018 realizó un estudio descriptivo correlacional para determinar el conocimiento y aplicabilidad de las medidas de bioseguridad implementadas por los internos de enfermería que laboran en el servicio de ambulancias del Hospital Universitario Central de Asturias en España. En cuanto a los conocimientos y medidas de bioseguridad, el 54 % corrigió mal la definición de bioseguridad, el 58 % entendió mal el conocimiento del uso de guantes, el 71 % se lavó la mano y el 56% no dispuso correctamente los residuos.

Según Casaya M (5), en Nicaragua en el año 2017 realizó un estudio observacional. Los resultados muestran que el 75% de los encuestados tenía entre 20 y 30 años, el 80 % trabajaba en sala de 2 a 5 años y el 14,3 % tenía conocimientos suficientes sobre las medidas de bioseguridad en la atención al

paciente. Realizamos una encuesta/guía de observación. La población era de 70. Se concluyó que el conocimiento de los enfermeros sobre las normas de bioseguridad era bajo y que solo un pequeño porcentaje de ellas se refirió a estas normas completas. Sin embargo, en la realidad se aplican medidas de bioseguridad.

Barrera T (6), en Ecuador en el año 2021 se propuso estudiar la aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo – noviembre 2021”, utilizó un instrumento validado por juicio de expertos. De ello el 15% de la población encuestada desconocía la bioseguridad y no se les suministró el 100% de los materiales de bioseguridad que necesitan los cuidadores. Por lo tanto, se concluyó que la capacitación es fundamental para que los profesionales de la salud cumplan con las normas de bioseguridad en sus respectivos campos.

Venegas L., González G (7), en México en el año 2020 realizaron un estudio titulado “Conocimiento de medidas de bioseguridad de Enfermeras quirúrgicas y aplicadas. Su objetivo fue evaluar la aplicación y conocimiento de las medidas de bioseguridad por Enfermeras quirúrgicas”, los métodos que utilizan son descriptivos y transversales. Para la recolección de datos, se aplicaron dos instrumentos, evaluados en su constructo y contenido por cinco expertos en la materia y validados por la fórmula estadística de Kuder Richardson, la muestra estuvo conformado por 90 profesionales de enfermería. Como resultado, más del 88% de las enfermeras y cirujanos han aprobado ocho estándares de conocimiento. El 14% de los encuestados no está de acuerdo con este criterio. Los enfermeros comprendieron y concluyeron que los riesgos enfrentados diariamente en el desempeño de la profesión fueron comprendidos y mitigados.

Soria J (8), en Ecuador en el año 2020 en su estudio titulado “Cumplimiento de las normas de bioseguridad por los profesionales de Enfermería en el cuidado de pacientes con COVID-19 Puyo 2020”. El estudio afirma que el personal de enfermería declaró que el riesgo de infección es alto porque mantiene contacto directo con el paciente. Por este motivo, las enfermeras deben tener conocimiento de los estándares bio-seguros, y, de hecho, la gestión de residuos y la eliminación difieren en las diferencias de eliminación del hospital, y promover la cultura de prevención orientada a autocuidado, protegiendo así los tres pilares fundamentales que son: el equipo de salud, paciente y familia.

Salvatierra L (9), en Ecuador en el año 2020, en su estudio titulado “Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020”, El objetivo fue analizar perspectivas relacionadas con los protocolos de bioseguridad, equipos de protección personal, cuidados, autosuficiencia y la amenaza de transmisión del SARSCoV2 que enfrentan los cuidadores que trabajan en la pandemia de COVID 19. Este estudio tuvo un

enfoque cualitativo fenomenológico. La conclusión de que la disponibilidad o falta de EPP pone en juego incluso hasta la calidad de atención que se pueda otorgar a los pacientes, cuidar a quienes están sacrificando sus vidas para salvar la vida de otros en este momento crucial de la historia humana.

Callisaya L (10), en Bolivia en el año 2018 realizó un estudio descriptivo observación. Como instrumento se utilizó la encuesta y observación directa, asimismo la población estuvo conformada por 80 profesionales de enfermería donde obtuvo como conclusión que el personal de enfermería no implementa adecuadamente las medidas de bioseguridad y deja procedimientos importantes como el lavado de manos a los pacientes sin seguir a cabalidad las técnicas antes y después del procedimiento. Otro aspecto que no ha sido completamente abordado es el uso de anteojos, que no protegen los ojos y están expuestos a riesgos biológicos. De igual forma, el uso de barboquejos es un método más utilizado, pero hay grupos de personas que no lo utilizan adecuadamente y exponen su boca y nariz.

Sánchez M. (11), en Trujillo en el año 2022 en su trabajo titulado “Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad de la Enfermera del Servicio de Emergencia”, tiene como objetivo aclarar la relación entre el conocimiento de los enfermeros y las prácticas de bioseguridad. Los resultados presentados muestran que el 62% de los enfermeros tenían un nivel de conocimiento muy alto y el 10% tenían un nivel de conocimiento normal. El 70% de las enfermeras están aplicando adecuadamente las medidas de bioseguridad, mientras que el 32% son inadecuadas. Finalmente, existe un vínculo significativo entre el conocimiento y las variables de las prácticas de bioseguridad, y mayores niveles de conocimiento confirman que las prácticas son adecuadas.

Aquiste M y Parillo V (12), en Arequipa – Perú, en el año 2021 en su trabajo de investigación titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del enfermero en tiempos de la Covid - 19 Hospital III Goyeneche Arequipa 2021”; donde encontró como resultados que el 81% de mujeres y varones presentan un alto nivel de conocimiento, conocimiento en bioseguridad alto con prácticas de bioseguridad eficientes en un 74.1%; nivel de conocimiento en medidas preventivas de bioseguridad medio con prácticas eficientes en bioseguridad en un 74.2% y conocimiento en medidas de manejo y eliminación alto con prácticas de bioseguridad eficiente en un 58.3%.

Kenyo M (13), en Lima en el año 2021 realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional - Lima 2021”, el propósito fue esclarecer la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería del Hospital Nacional de Lima y la aplicación de las medidas de bioseguridad COVID 19. Utilizó una muestra de 60 profesionales sanitarios entrevistados en dos cuestionarios para medir la relación entre ambas variables. Las principales

medidas de bioseguridad que el personal ha adoptado adecuadamente, como métodos de barrera, disposición adecuada de contaminantes, manejo adecuado de objetos punzocortantes y lavado de manos, han sido identificadas por los hospitales nacionales.

Rodas M (14), en Huancayo – Perú, en año 2020 realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el contexto actual de pandemia COVID-19 en personal de enfermería que labora en el Hospital de Villa Rica 2020”. Se utilizó como técnica la encuesta a través de un cuestionario virtual, el mismo que sirvió para la recolección de datos y procesamiento. La muestra estuvo conformada por 75 profesionales de enfermería. Encontramos que el 33,3 % tenía conocimiento bajo con buen cumplimiento, 7 (50 %) tenía conocimiento moderado sobre cumplimiento regular y el 50 % tenía conocimiento alto sobre cumplimiento regular de las medidas de bioseguridad. También encontramos que existe una relación importante entre el nivel de conocimientos y los hábitos alimentarios.

Arevalo G y Idrugo N (15), en Cajamarca en el año 2020 en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020”, la muestra está compuesta por 30 enfermeras mediante cuestionarios verificados por juicio de expertos, y el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad es bajo 48%, medio 40% y alto 20%. Pueden aplicar medidas de bioseguridad por barreras químicas, físicas y biológicas 65%, 25% no siempre aplica 15%. De igual forma encontramos que existe un vínculo o vínculo importante entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad.

## **Marco Teórico Referencial**

### **Nivel de conocimiento**

Merriner T (16), en el año 2017 define el conocimiento como todas las percepciones que la mente humana observa y práctica, y su entorno es incierto, y los cuidadores dicen que pueden alcanzarlo sin considerar principios ni habilidades. Sin embargo, para satisfacer la necesidad de ayuda del paciente, es necesario complementar el conocimiento con la intervención responsable de la enfermera en la interacción con el paciente y poder aplicar principios y técnicas que son de gran beneficio para el paciente.

### **Medidas de bioseguridad**

La Organización Mundial de la Salud en el año 2020 (17), menciona la bioseguridad como un conjunto de normas y precauciones para proteger la salud humana de sustancias biológicas, químicas, físicas y radiactivas durante el

desempeño de su función, incluso a los pacientes y al medio ambiente. La bioseguridad debe entenderse como una ciencia del comportamiento para lograr actitudes y comportamientos responsables encaminados a reducir el nivel de riesgo de los profesionales sanitarios frente a diversos principios activos.

Según Torres J (18), en el año 2017 menciona que hay tres principios básicos para las medidas de bioseguridad. En general, toda persona se considera portadora del agente hasta que se demuestre lo contrario, incluidos los líquidos y materiales utilizados durante la atención. Físicamente diseñado para evitar el contacto directo con las personas (pacientes en cuidado) con el uso de barreras protectoras, barreras de todo tipo y objetos, materiales o líquidos potencialmente contaminados, es necesario usar una barrera química o mecánica. Y finalmente, el principio de eliminación de sustancias contaminadas. Consiste en un conjunto de equipos y protocolos apropiados para el depósito, procesamiento, transporte y disposición sin riesgos de las sustancias utilizadas durante la atención al paciente.

Para la investigación realizada el modelo conceptual de Dorothy Johnson es importante porque ve a las personas como un sistema complejo de comportamiento basado en subsistemas interdependientes e integrados. El enfermero como persona es coordinador y coordinante a partir de un marco teórico que le permite reconocer situaciones problemáticas, resolverlas y actuar con eficacia y eficiencia en la unidad hospitalaria en la que se encuentra absorta, a través de su propia unidad de emergencia que cuenta con un sistema conductual que busca lograr el equilibrio (19).

### **Antecedentes internacionales**

Ramírez D, Villaseñor V, Escobar L. et al (20), se propusieron realizar un estudio titulado Conocimiento de las medidas de bioseguridad en los proveedores de servicios que participan en la atención quirúrgica. Para ello, utilizó una muestra de 60 enfermeros mediante un enfoque de correlación descriptivo cuantitativo y aplicado un cuestionario arroja un 65% de trabajadores que conocen los principios de bioseguridad asociados al 65%. El 30% respondió falsamente el principio activo para el lavado de manos, el 74,2% respondió incorrectamente sobre la duración del lavado de manos, el 78% respondió incorrectamente sobre el uso de mascarillas y el 69,5% respondió incorrectamente sobre el manejo de líquidos peligrosos.

Alvarez M, Barranco S (21), realizó un estudio titulado la disciplina del personal de Enfermería hacia las medidas de bioseguridad en áreas críticas. Para ello se utilizó un enfoque cuantitativo, el diseño fue descriptivo y la muestra estuvo conformada por 55 enfermeras, el 73% con conocimientos de medidas de bioseguridad y el 31% con conocimientos de bioseguridad, mostraron conocimiento de los principios. Del mismo modo, el 39% encontró un manejo deficiente de las barreras físicas, eliminación de desechos y lavado de manos,

lo que permite concluir que las prácticas de enfermería no cumplen con los requisitos de bioseguridad.

Gomes E (22), realizó un estudio titulado riesgos laborales y adherencia a las precauciones estándar en el trabajo de enfermería en cuidados intensivos: percepciones de los trabajadores. Para ello utilizó un enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 30 profesionales de la salud, como instrumento se utilizó un cuestionario que fue sometido a validación mediante juicio de expertos. Se puede apreciar que el 60% manifiestan poco conocimiento de las medidas de bioseguridad y el 79% practica estos procedimientos. Se concluyó que incluso los profesionales de bajo nivel practican lo que pueden hacer de forma regular.

### **Antecedentes nacionales**

Borja K (23), en el año 2018, en Huacho realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta. Para ello utilizó el enfoque cuantitativo, no experimental, asimismo la muestra estuvo conformada por 71 profesionales de enfermería. Esto asegura que el 10% tiene conocimiento de nivel alto, el 71% tiene conocimiento de nivel medio, el 24% tiene conocimiento de nivel bajo, el 79% tiene suficiente y el 21% mala práctica en la aplicación de la práctica. Finalmente, se establece un vínculo entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la práctica.

Meza Y (24), en el año 2018 realizó un estudio titulado Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el Centro de Salud CLAS Lamai de Cusco. Para la aplicación de este trabajo se considera un método básico de estudio cuantitativo de tipo correlación causal de diseño transaccional no experimental, y la población censal está compuesta por 40 trabajadores. La recolección de datos se realizó a través de dos medios: un cuestionario de conocimientos y una ficha de observación. Los resultados de este estudio muestran que la correlación entre variables se confirma a un nivel de confianza del 95% = 0,95 y un nivel de significancia de  $\alpha$ : 5% = 0,05.

Justo M, Taipe R (25), en el año 2018, en la ciudad de Huancayo realizó un estudio titulado Conocimiento y Aplicación de Medidas de Bioseguridad en enfermeras del Hospital Domingo Oravegoya. Para ello utilizó un método de correlación cuantitativo y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 25 enfermeras. El método fue la encuesta y la observación realizada con previo consentimiento informado. Como resultado, el 49% utilizó estas medidas de bioseguridad de manera regular. Conclusión existe un vínculo significativo entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad.

### **Importancia y justificación**

Respecto al **valor teórico**, actualmente las medidas de bioseguridad debido al COVID 19, es un tema de gran interés para la comunidad científica, el resultado de la investigación aportará teoría relevante, sirviendo como antecedente para futuras investigaciones

Por otro lado, el **valor práctico** de la investigación, se enfoca en brindar conocimiento a las instituciones de salud para proponer programas y estrategias para prevenir lesiones laborales y tener un lugar de trabajo más seguro y saludable, asimismo para fortalecer el conocimiento del personal de enfermería, mejorar habilidades, destrezas y actuar.

Desde el **valor social** este estudio contribuye a la mejora de la capacidad de los trabajadores del departamento de enfermería a garantizar el cumplimiento de la bioseguridad de la misma manera para monitorear y vigilar el desempeño de las normas con los compañeros del área de emergencias.

Respecto al **valor metodológico**, las técnicas y métodos utilizados demostraran validez de los resultados, los mismo que aportaran información científica para la realización de futuras investigaciones, asimismo proponer nuevas estrategias para el cumplimiento y la aplicación

### **Problema del estudio**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad en enfermería del área de emergencia COVID 19 del Hospital Nacional 2022?

### **Objetivo del estudio**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermería del área de emergencia COVID 19 del Hospital Nacional 2022.

### **Hipótesis**

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermería del área de emergencia COVID 19 del Hospital Nacional 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermería del área de emergencia COVID 19 del Hospital Nacional 2022.

## II MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 Enfoque y Diseño de Investigación:

Según la Taxonomía de Hernández Sampieri (26), se realizará una investigación con un enfoque cuantitativo, porque las informaciones obtenidas serán analizadas y medidas estadísticamente; según su alcance la investigación es de tipo Correlacional que trata de determinar la relación de las variables, asimismo es prospecto debido al tiempo que se ejecutara la recolección de información .

### 2.2 Población, Muestra y Muestreo (criterios de inclusión y exclusión).

La población a considerar estará conformada por 68 enfermeros del Hospital Nacional. El diseño muestra es no probabilística estratificado, por tal motivo se considera como muestra el 100% de los enfermeros (N =68).

#### **Criterios de inclusión**

Profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia COVID 19, presentar interés en participar en la investigación

#### **Criterios de exclusión**

Se considerará a los profesionales de enfermería de otras áreas, personal de enfermería con vacaciones, internos de enfermería y no aceptar participar en el estudio.

### 2.3 Variable (s) de Investigación

El presente estudio tiene como primera variable: Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería, según su naturaleza, es una variable cuantitativa y su escala de medición es discreta.

#### **Definición conceptual:**

Alvares M (27), en el año 2018 define el conocimiento de las medidas de bioseguridad como recopilación organizada de información objetiva en poder de los enfermeros sobre los principios utilizados para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas, el uso de barreras protectoras y el manejo y disposición de residuos sólidos.

**Definición operacional:**

Son medidas de intelecto adquiridas a partir de protocolos preventivos frente a riesgos que atenten contra la integridad de salud del enfermero de un Hospital Nacional. Al respecto Baltazar C (28), menciona que, para satisfacer la necesidad de ayuda del paciente, es necesario complementar el conocimiento con la intervención responsable de la enfermera en la interacción con el paciente y poder aplicar principios y técnicas que son de gran beneficio para el paciente.

Como segunda variable: Aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería, según su naturaleza es una variable cuantitativa y su escala de medición es discreta.

**Definición Conceptual:**

La Organización Mundial de la Salud en el año 2020 (29), menciona la bioseguridad como un conjunto de normas y precauciones para proteger la salud humana de sustancias biológicas, químicas, físicas y radiactivas durante el desempeño de su función, incluso a los pacientes y al medio ambiente.

**Definición operacional:**

El MINSA en el año 2020 (30), refiere que Hay tres principios básicos para las medidas de bioseguridad. En general, toda persona se considera portadora del agente hasta que se demuestre lo contrario, incluidos los líquidos y materiales utilizados durante la atención. Físicamente diseñado para evitar el contacto directo con las personas (pacientes en cuidado) con el uso de barreras protectoras, barreras de todo tipo y objetos, materiales o líquidos potencialmente contaminados, es necesario usar una barrera química o mecánica. Y finalmente, el principio de eliminación de sustancias contaminadas.

**2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Las técnicas a utilizarse durante la recolección de datos serán la encuesta y la observación, que son técnicas que se realizaran con la aplicación de un cuestionario y lista de cotejo a una determinada población. Para determinar la relación de las variables se empleará el análisis de Chi cuadrado. En cuanto a

los instrumentos de recolección de datos para la medición de la primera variable de conocimiento de Medidas de bioseguridad se empleara el cuestionario denominado Conocimiento de las medias de bioseguridad, cual fue elaborado por Cuyubamba, consta de 20 preguntas y 3 dimensiones que fue modificado por el autor; en cuanto a la variable aplicación de medidas de bioseguridad se usará el instrumento elaborado y validado por Salas, M, el cual consta de 15 preguntas divididas en 3 dimensiones. Cabe señalar que los instrumentos fueron validados a través del juicio de expertos y para determinar la confiabilidad con una medida de consistencia interna se realizó la prueba del coeficiente Alfa de Cron Bach, cuyo resultado fue de 0.842 (31).

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.**

Para el desarrollo de la investigación se gestionará los documentos respectivos con la dirección de la Universidad y la dirección del Hospital Nacional, con dichos documentos se podrá obtener el permiso de acceso al área de emergencia COVID 19 y poder realizar el trabajo de campo abordando a los profesionales de enfermería.

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

La recolección de datos se realizará en el mes de julio del año 2022, se coordinará con los profesionales de enfermería del área de emergencia COVID del Hospital Nacional, se iniciará aplicando el consentimiento informado donde se explica los beneficios, objetivos y posible riesgo de la investigación, asimismo se aplicará los instrumentos para cada variable de estudio, el tiempo aproximado para cada instrumento es de 20 minutos.

## **2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

Los resultados de los instrumentos serán codificados en una base de datos en el programa Excel 2019, posterior serán analizados en el programa estadístico SPSS versión 25, donde se realizará el análisis estadístico para cada variable, asimismo se utilizará la prueba de coeficiente de correlación de R Pearson para

la comprobación de hipótesis, el nivel de significancia es de  $P < 0,05$ . Finalmente, los resultados serán presentados a través de tablas de frecuencia y gráficos.

## 2.7 ASPECTOS ÉTICOS

**Principio de autonomía:** A cada enfermera que participe en la encuesta se le explicará las fortalezas y debilidades de la encuesta, cómo funcionan las variables y cómo se utiliza la información, para luego poder contestar el cuestionario con sus propias opiniones y respuestas (31).

**Principio de Beneficencia:** A cada personal de enfermería que participe en la investigación se le explicará todos los beneficios que obtendrán con el desarrollo de la investigación (31).

**Principio de no maleficencia:** la investigación no le perjudica de ninguna manera, es decir, el participante no estará expuesto a ningún riesgo (32).

**Principio de justicia:** cada persona durante la investigación será tratada con sumo respeto y la cordialidad que corresponde, sin generar algún tipo de discriminación (32).

### III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2021								2022																											
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del Problema	x	x	x	x																																
Búsqueda bibliográfica	x	x	x	x																																
Elaboración de la Sección: Introducción: Situación Problemática, Marco Teórico referencial y antecedentes.	x	x			x	x	x	x																												
Elaboración de la Sección: Introducción: Importancia y justificación de la investigación.						x	x	x	x																											
Elaboración de la Sección: Introducción: objetivos de la investigación.						x	x	x	x																											
Elaboración de la Sección material y métodos: enfoque y diseño de investigación.										x			x	x	x																					



### 3.2 Recursos Financieros Recursos Financieros

MATERIALES	2021								TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
<b>Equipos</b>									
1 laptop	S/.2700								S/.2700
USB	S/.60								S/.60
<b>Útiles de escritorio</b>									
Lapiceros	S/.12								S/.12
Lápiz									
Tableros									
Hojas bond A4		S/.22			S/.10				S/.32
<b>Material Bibliográfico</b>									
Libros		S/.30	S/.44	S/.20					S/.94
Fotocopias						S/.50			S/.50
Impresiones						S/.40	S/.40		S/.80
Espiralado								S/.30	S/.30
<b>Otros</b>									
Movilidad						S/.50			50
Alimentos	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.120
Internet	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.10	S/.10		S/.10	S/.110
<b>Imprevistos*</b>		S/.30				S/.30			S/.60
<b>TOTAL</b>	S/.2807	S/.117	S/.79	S/.134	S/.169	S/.195	S/.55	S/.55	<b>S/.3611</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ofelia E. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2018. [Citado 26 de abril del 2022]; 17(49): 36-67. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000100036&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036&lng=es).
2. Tamariz C. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. *Horiz. Med.* [Internet]. 2018 [citado 2022 Abr 26]; 18(4): 42-49. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000400006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006&lng=es). <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>.
3. Bautista L, Delgado C. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *Rev. cienc. cuidad.* [Internet]. 2018 [citado 26 de abril de 2022]; 10(2):127-35. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/253>
4. Silvestre L. Conocimiento y aplicabilidad de las medidas de bioseguridad en internistas de enfermería del servicio de urgencias. Hospital universitario central de Asturias [Tesis de grado]. Centro internacional de escuela de enfermería. Universidad de Oviedo. España. 2018. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/3993?show=full>
5. Casaya, M. Conocimiento, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis, Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, mayo 2017. [Tesis de grado]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Nicaragua. 2017. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/7912/1/t955.pdf>.
6. Barrera T. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Basico Pelileo en el periodo marzo – noviembre 2021. [Tesis]. [Repositorio Institucional UTA]. Universidad Técnica de Ambato. 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32640/1/BARRERA%20PILLA%20%2c%20TANNIA%20ANABELLE%20%20marzo%20final.pdf>
7. Venegas L., González G. Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el Personal de Enfermería quirúrgico. *Revista electrónica Ocronos* [Internet] noviembre 2020 [citado 01 de abril del 2022] Disponible en: <https://revistamedica.com/aplicacionconocimientos-medidas-bioseguridad-enfermeria/#Materiales-ymetodos>
8. Soria J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad por los profesionales de Enfermería en el cuidado de pacientes con COVID-19 Puyo 2020. [Tesis]. [Repositorio Institucional]. Universidad Nacional de Chimborazo. 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7139/1/7.%20TRABAJO%20DE%20TITULACION%20SORIA%20JORGE-ENF.pdf>
9. Salvatierra L. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. [Tesis]. [Repositorio Institucional] Universidad Técnica de Machala, Ecuador. 2020. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177561/art-3-i-2021.pdf>

10. Callisaya L. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, en el personal de enfermería, unidad de terapia intensiva adultos y quemados, Hospital Municipal Boliviano Holandés, el Alto 2018. [Tesis de grado]. Universidad Mayor de San Andrés. 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/22414?show=full>
11. Sanchez M. Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad de la Enfermera del Servicio de Emergencia. [Internet]. [Repositorio Institucional UNT]. Universidad Nacional de Trujillo. 2022. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18684>
12. Aquisé M y Parillo V. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del enfermero en tiempos de la Covid - 19 Hospital III Goyeneche Arequipa 2021. [Internet]. [Repositorio Institucional UCV]. Universidad Cesar Vallejo. 2021. Disponible en : [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74632/Aquisé\\_TMR-Parillo\\_AVP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74632/Aquisé_TMR-Parillo_AVP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Kenyo M. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional - Lima 2021. [Internet]. [Repositorio Institucional UCV]. Universidad Cesar Vallejo. 2021. Disponible en : [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57996/Munguia\\_RKG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57996/Munguia_RKG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Rodas M. Nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el contexto actual de pandemia COVID-19 en personal de enfermería que labora en el Hospital de Villa Rica 2020. [Internet]. [Repositorio Institucional]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2020. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/ROOSEVELT/604/TESIS%20REYNA%20-%20TERESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Arevalo G y Idrugo N. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020. [Internet]. [Repositorio institucional UPAGU]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 2020. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLIC%A%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERI%cc%81A%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20DE%20CAJAMARCA%2c%202020..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Marriner T. Modelos y Teorías en Enfermería. España. Edit. Elsevier – Mosby, 2017. 5 (1):41.
17. Labsom A. Normas de Bioseguridad en el Laboratorio según la OMS [Internet]. 2018 [citado el 26 de Abril 2022]. Disponible en: <https://labsom.es/blog/normas-debioseguridad-en-el-laboratorio-segun-la-oms/>
18. Torres J, Vílchez G. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera (o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017
19. Liana P. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. [Internet]; 2015. Acceso 13 de Agosto del 2018. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>.
20. Ramírez DJ, Villaseñor VH, Escobar L, Fernandez V, Mora JE, Cazares J et al. Knowledge of biosafety measures in service suppliers who participate in surgical care. International Journal of Recent Advances in Multidisciplinary Research. [Revista en

- internet] 2019 [acceso 09 de mayo del 2022]; 6(1) Disponible en: <https://www.ijramr.com/issue/knowledge-biosafety-measures-service-supplierswho-participatein-surgical-care>
21. Alvarez M, Barranco S, Becerril V, Salgado JD. Investigación educativa en la disciplina del personal de Enfermería hacia las medidas de bioseguridad en áreas críticas. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. [Revista en internet] 2017 [acceso 09 de mayo del 2022]; (2) Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/68257>
  22. Gomes E, Camponogara S, Loise G. Occupational risks and adherence to standard precautions in intensive care nursing work: workers' perceptions. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. [Revista en internet] 2017 [acceso 09 de mayo del 2022]; 42(7) Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0303-76572017000100207&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572017000100207&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
  23. Meza Y. Nivel de conocimiento y uso de medidas de bioseguridad en el Centro de Salud CLAS Lamay, Cusco. [Internet]. [Repositorio institucional UCV]. Universidad Cesar Vallejo. 2018. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34410>
  24. Borja K. Nivel de Conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan 2018. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3202>
  25. Justo M, Taípe R. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Domingo Olavegoya. [Internet]. [Repositorio institucional Universidad Roosevelt]. Universidad Roosevelt. 2018 Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/ROOSEVELT/130/TESIS%20JUSTO%20DAMAS%20MELANE%20SOLEDA%20Y%20TAIPE%20HUAMAN%20RUTH%20ROXANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  26. Hernández-Sampieri R& M. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education [Internet], 2018. [Citado el 26 de abril del 2022]; 3(15):11- 23. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
  27. Álvarez, M. Aplicación de normas de bioseguridad en el cuidado de enfermería en pacientes que ingresan al área de infectología Hospital Vicente Corral Moscoso – Cuenca. [Internet]. [Repositorio Institucional Universidad de Cuenca]. 2018. Disponible en: <http://dspace.unuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20905/1/Tesis.pdf>
  28. Baltazar, C y Llaure, P. Nivel de Conocimientos y Aplicación de Medidas de Bioseguridad de las Enfermeras, Hospital Leoncio Prado, Huamachuco. [Internet]. [Tesis de pregrado de la Universidad Nacional de Trujillo] 2017. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/xmlui/handle/UNITRU/843>
  29. Castro, A. Cumplimiento de la normativa de bioseguridad en el servicio de emergencia Del Hospital San Vicente de Paúl- Ibarra 2017, Ecuador. [Internet]. [Repositorio Institucional Universidad Técnica del Norte].2017.Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8283/1/06%20ENF%20966%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
  30. Sánchez M. Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad de la Enfermera en el cuidado de paciente traumatológico en el Hospital Militar Central del Ejército del Perú. [Internet]. [Repositorio Institucional Universidad Peruana Unión]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/842>
  31. Gonzales, L. Conocimiento y aplicación de Medidas de Bioseguridad en las Prácticas de Enfermería Hospitalaria. [Internet]. [Tesis de Licenciatura de la Universidad Católica

los Ángeles de Chimbote]. Disponible en:  
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3430>

32. Juárez A, Hernández E. Intervenciones de enfermería en la salud en el trabajo. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Revista en internet] 2010 [acceso 13 de Jun. de 2020]; 21 (2). Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532015000200002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200002)

## ANEXOS

### Anexo A: Operacionalización de las Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° ítems	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa. Escala de medición: Discreta	Es la acción de conocer, haciendo el uso del entendimiento, inteligencia o la razón natura. (31).	Son medidas de intelecto adquiridas a partir de protocolos preventivos frente a riesgos que atenten contra la integridad de salud del enfermero de un	Universalidad	Fundamentos universales higiene de manos	1 -7	Malo (20-27) Regular (28-34) Bueno (35-40)	Se aplicará un cuestionario validado de un trabajo de investigación cuyo autor es Cuyubamba.; que consta de 20 preguntas las mismas que permiten determinar el conocimiento (31).
				Uso de barreras	Fundamentos de protección	8 -15		
				Eliminación de material contaminado	Fundamentos de riesgos	16 - 20		

			Hospital Nacional.					
Medidas de bioseguridad	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa. Escala de medición: Discreta	Es un grupo completo de pautas y medidas destinadas a salvaguardar o cuidar de cada persona su salud que enfrentan riesgos orgánicos, radioactivos y sintéticos continuos en el trabajo. (24)	Es el desempeño de los conocimientos de medidas de bioseguridad en la práctica en el campo asistencial del enfermero de un hospital del callao.	Universalidad	Lavado de manos	1- 7	Malo (15-20) Regular (21-26) Bueno (27-30)	Se aplicará un cuestionario validado de un trabajo de investigación cuyo autor es Cuyubamba.; que consta de 20 preguntas las mismas que permiten determinar el conocimiento (31).
				Uso de barreras	Medidas de protección	3 - 11		
				Eliminación de material contaminado	Manejo de desechos	12 -15		

## **Anexo B: Instrumento de Recolección de Datos**

### **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

#### **I.-PRESENTACIÓN**

El presente cuestionario se realiza con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del área de emergencia COVID 19 del Hospital Nacional 2022 para lo cual se solicita su participación a esta encuesta de carácter anónimo. Se agradece anticipadamente su valiosa colaboración.

#### **II.-INSTRUCCIONES**

A continuación, se presenta una serie de preguntas relacionadas con el tema, las cuales usted debe marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente, así mismo llenar con letra legible donde lo requiera.

1. Las medidas de bioseguridad se definen como:
  - a. Son medidas diseñadas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos.
  - b. Es un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud expuesta a agentes infecciosos.
  - c. Conjunto de procedimientos que se llevan a cabo para prevenir la instalación de gérmenes o de microbios.
  - d. N.A.
2. Los principios básicos de Bioseguridad son:
  - a. Universalidad, uso de barreras y medios de eliminación
  - b. Descontaminación, desinfección y esterilización
  - c. Lavado de manos, uso de mascarilla e inmunización
  - d. Ninguna de las anteriores
3. Los líquidos de precaución universal son:
  - a) sangre y fluidos
  - b) sudor
  - c) orina
  - d) N.A.

4. Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.
- a) A veces
  - b) Siempre
  - c) Nunca
  - d) N.A.
5. El tiempo de duración de lavado de manos es de:
- a) 2 min
  - b) > 2 min
  - c) de 40 – 60 seg|
  - d) N.A.
6. Las precauciones universales se refieren a:
- a) Higiene de manos
  - b) manejar con cuidado los objetos afilados
  - c) Descartar adecuadamente los materiales usados
  - c) uso de equipo de protección
  - d) todas
7. Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:
- a) Antes y después del contacto con el paciente
  - b) Antes de realizar una tarea aséptica
  - c) Después del riesgo de exposición a fluidos corporales
  - d) Todas las anteriores
8. El uso de barreras protectoras comprende:
- a) Uso de gorros, anteojos de seguridad, guantes, mandiles, delantales y botas.
  - b) Depósito y eliminación de materiales utilizados.
  - c) Inmunización activa d. Las alternativas a y c son correctas
9. El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:
- a) A veces
  - b) casi siempre
  - c) nunca
  - d) N.A.
10. El uso de guantes se aplica, excepto en:
- a) Cuando se brinda consejería
  - b) Al realizar procedimientos que impliquen contacto con fluidos

- c) Al realizar una punción venosa
  - d) Al desinfectar material contaminado
11. Las Barreras protectoras de Bioseguridad son:
- a) Mandilón, botas, gorros y guantes.
  - b) Mascarilla, bata estéril, gorro y botas.
  - c) Guantes, mandil, mascarillas, gorro y botas.
  - d) Mascarilla, mandilón, gorro y guantes
12. En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:
- a) Se coloca después de la colocación de la ropa de cirugía
  - b) Previene la caída de partículas contaminadas en la ropa quirúrgica
  - c) Deberá cambiarse el gorro si accidentalmente se ensucia.
  - d) B y c son correctos
13. El uso de mascarillas está indicado cuando:
- a) Atendemos a todos los pacientes en general.
  - b) Existe riesgo de salpicaduras con fluidos contaminados.
  - c) Únicamente en la atención a pacientes con tuberculosis
  - d) No debe usarse en ninguna circunstancia
14. Referente al uso de mandilones, es correcto:
- a) Se debe usar en todo procedimiento donde haya exposición a fluidos.
  - b) Deberá de quitarse inmediatamente al abandonar el área de trabajo
  - c) No es necesario que sea estéril.
  - d) Todas las anteriores
15. En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:
- a) Se limita a las áreas quirúrgicas
  - b) Tienen que cubrir totalmente los zapatos.
  - c) Evita el transporte de virus, bacterias, contaminantes y microbios de un lugar a otro por las personas que caminan en el centro quirúrgico.
  - d) Todas las anteriores.
16. El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:
- a) Aislamiento, limpieza y descontaminación
  - b) Lavado, cepillado, secado y esterilización
  - c) Lavado, descontaminación, desinfección y esterilización
  - d) Esterilización, desinfección, secado y descontaminación
17. Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:
- a) Los desechos altamente contaminantes se colocan en bolsa roja
  - b) Los desechos de residuos comunes se colocan en bolsa negra
  - c) Los elementos punzocortantes se colocan en bolsa amarilla
  - d) Los residuos permanecen 8 horas en el cuarto temporal de almacenamiento

18. Los residuos generados se clasifican en:

- a. Biocontaminados
- b. Comunes c. Especiales
- c. Todas las anteriores

b) 19. Señale cual corresponde a residuos biocontaminados:

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

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

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

(Muchas gracias por su participación!)



## **Anexo C: Consentimiento Informado y/o Asentimiento Informado.**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

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

**Título del proyecto:** Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del área de emergencia COVID 19 del Hospital 2022.

**Nombre del investigador principal:**

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del área de emergencia COVID 19 del Hospital 2022.

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

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

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

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

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

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el

desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a

---

**Participación voluntaria:**

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

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:**

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

Nombres y apellidos del participante:

No de DNI:

No de teléfono:

Correo electrónico:

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

.....

Firma del participante

## ANEXO D. MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA		
I.PROBLEMA	II.OBJETIVO	III.HIPÓTESIS
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermería del área de emergencia COVID 19 del Hospital Nacional 2022?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermería del área de emergencia COVID 19 del Hospital Nacional 2022.	<b>Ha:</b> Existe relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del área de emergencia COVID 19 del Hospital Nacional, 2022  <b>Ho:</b> No existe relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del enfermero del área de emergencia COVID 19 del Hospital Nacional, 2022

MATRIZ DE CONSISTENCIA

IV. VARIABLE	V. DEFINICIÓN CONCEPTUAL	VI. DEFINICIÓN OPERACIONAL	VII. DIMENSIONES	VIII. INDICADORES
Nivel de conocimiento	Es la acción de conocer, haciendo el uso del entendimiento, inteligencia o la razón natura (22).	Son medidas de intelecto adquiridas a partir de protocolos preventivos frente a riesgos que atenten contra la integridad de salud del enfermero de un Hospital Nacional.	Fundamentos universales higiene de manos  Fundamentos de protección  Fundamentos de riesgos	Fundamentos universales higiene de manos  Fundamentos de protección  Fundamentos de riesgos
Medidas de bioseguridad	Es un grupo completo de pautas y medidas destinadas a salvaguardar o cuidar de cada persona su salud que enfrentan riesgos orgánicos, radioactivos y sintéticos continuos en el trabajo (24).	Es el desempeño de los conocimientos de medidas de bioseguridad puesto en práctica en el campo asistencial del enfermero de un hospital del callao.	Universalidad  Uso de barreras  Eliminación de material contaminado	Lavado de manos  Medidas de protección Manejo de desechos

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

IX. POBLACION Y MUESTRA	X. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	XI. TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	XII. METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS
<p>La población a considerar estará conformada por 68 enfermeros del Hospital Nacional.</p> <p>El diseño muestra es no probabilística estratificado, usando como una muestra 68 enfermeros.</p>	<p>Según la Taxonomía de Hernández Sampieri, se realizará una investigación con un enfoque cuantitativo, porque las informaciones obtenidas serán analizadas y medidas estadísticamente; según su alcance la investigación es de tipo Correlacional que trata de determinar la relación de las variables, asimismo es prospecto debido al tiempo que se ejecutara la recolección de información. (28).</p>	<p>Las técnicas a utilizarse durante la recolección de datos serán la encuesta y la observación, que son técnicas que se realizaran con la aplicación de un cuestionario y lista de cotejo a una determinada población. En cuanto a los instrumentos de recolección de datos para la medición de la primera variable de conocimiento de Medidas de bioseguridad se empleara el cuestionario denominado Conocimiento de las medias de bioseguridad, cual fue elaborado por Cuyubamba, consta de 20 preguntas y 3 dimensiones que fue modificado por el autor; en cuanto a la variable aplicación de medidas de bioseguridad se usará el instrumento elaborado y validado por Salas, M, el cual consta de 15 preguntas divididas en 3 dimensiones. cabe señalar que los instrumentos fueron validados a través del juicio de expertos y para determinar la confiabilidad con una medida de consistencia interna se realizó la prueba del coeficiente Alfa de Cron Bach, cuyo resultado fue de 0.842. (28).</p>	<p>Los resultados de los instrumentos serán codificados en una base de datos en el programa Excel 2019, posterior serán analizados en el programa estadístico SPSS versión 25, donde se realizará el análisis estadístico para cada variable, asimismo se utilizará la prueba de coeficiente de correlación de R Pearson para la comprobación de hipótesis, el nivel de significancia es de <math>P &lt; 0,05</math>. Finalmente, los resultados serán presentados a través de tablas de frecuencia y gráficos.</p>