



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDAS ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

**“CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE MEDIDAS
DE BIOSEGURIDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL II DE VITARTE-ESSALUD EN
EL AÑO 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

AUTOR:

LIC. GUZMAN CHAMORRO, ERIKA VANESSA

<https://orcid.org/0000-0003-0182-5592>

ASESOR:

MG. ROXANA MARISEL, PURIZACA CURO

<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Erika Vanessa Guzman Chamorro, con DNI 45068166, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos de título "conocimiento de la enfermera sobre medidas de bioseguridad en la unidad de cuidado intensivo", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 20% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



Guzman Chamorro Erika Vanessa
DNI: 45068166



Purizaca Curo, Roxana Marisel
DNI: 02894992

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

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

GUZMAN_CHAMORRO_ERIKA_VANESSA,_TESIS_3.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	4%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	9%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante	1%
4	www.minsalud.gov.co Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

Índice general

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	27

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	22
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	23
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	25

RESUMEN

Objetivo: Medir el conocimiento de las medidas de bioseguridad por parte de las enfermeras del área de unidad de cuidado intensivo del Hospital II de Vitarte-Essalud en el año 2021. **Materiales y métodos:** La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo no experimental de alcance descriptivo y de corte transversal. Se adoptó la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario aplicado al personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. **Resultados:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación brindará datos que contribuirán a la mejora del proceso de atención enfermero, el que va a redundar en la calidad del cuidado que se brinda al paciente.

Palabras claves: bioseguridad; Enfermería; Riesgos de la bioseguridad

ABSTRACT

Objective: to measure the knowledge of biosafety measures by nurses in the intensive care unit area of hospital II de Vitarte- Essalud in the year 2021.

Materials and methods: The present research have a quantitative non-experimental approach of descriptive scope and cross-sectional. The survey technique and the questionnaire instrument applied to nursing personnel who performed tracheostomies on patients in the Intensive Care Unit were adopted.

Results: the results will be presented in tables and statistical graphs, using the measures of central tendency for quantitative analysis. **Conclusions:** the research will provide data that will contribute to the improvement of the nursing care process, which will result in the quality of care provided to the patient.

Key words: Biosecurity; Nursing; Biosecurity risk

I. INTRODUCCIÓN

A raíz de la alerta sanitaria mundial declarada por la Organización mundial de la Salud el 30 de enero de 2020 por la pandemia del Covid-19 (1), diversos países han desarrollado todo tipo de medidas políticas, económicas y sanitarias para mitigar y evitar la propagación de este virus. Actualmente la enfermedad del covid-19 es causante de 4 millones 955 mil 756 muertes en todo el mundo (2) y los esfuerzos de los organismos internacionales como de los gobiernos en el área de la salud se han enfocado en promover protocolos y lineamientos biosanitarios para el tratamiento de la enfermedad por especialistas de la salud (3).

Este escenario ha llevado a los profesionales de la salud a estar atentos sobre todo tipo de infecciones posibles dentro del quehacer médico para anteponerse a estadios no favorables para los pacientes, y estar prevenidos que necesitan de rigurosos procesos y rutinas de seguridad, así como el uso de equipamiento adecuado de protección (4). Tanto para evitar el contagio hacia ellos como para evitar futuras infecciones hacia los pacientes, las medidas de bioseguridad se tornan en un aliado imprescindible frente al contagio (5). El Lavado frecuente de manos, la desinfección constante de utensilios, así como el uso de mascarillas propio de los recintos médicos y generalizado hacia la población en tiempos de pandemia es un ejemplo de la efectividad de estas medidas (6).

Según la OMS (7) la poca falta de atención en las medidas de bioseguridad es una de las 10 causas principales de muerte y discapacidad de pacientes hospitalarios en el mundo. Se acota que un aproximado de 134 millones de eventos adversos ocurren por esta falta de atención a estas medidas y tomando en cuenta los hospitales de países de ingresos bajo y medios, se contabiliza 2,6 millones de muertes en el mundo. Se ha establecido que hasta el 80% de estos eventos adversos pueden prevenirse con una adecuada prescripción de medidas de bioseguridad.

Las complicaciones en este escenario pueden desencadenar malas prácticas en bioseguridad que se dan sobre todo de forma indirecta a través de los contagios que pueden desencadenar infecciones (8). Tanto en la etapa diagnóstica, como de intervención y evaluación, las dificultades de seguir una buena práctica de medidas de seguridad han evidenciado que no solo conocer las medidas de bioseguridad es suficiente, es necesaria la reiteración y posterior automatización de estas medidas (9). La evidencia sugiere que un equilibrio entre conocimientos, técnicas y equipamiento necesario son las claves de un buen protocolo de bioseguridad (10).

En el Perú en el año 2005 el Ministerio de Salud inicia las actividades relacionadas a las unidades de epidemiología hospitalaria para vigilar las infecciones intrahospitalarias reconociendo su importancia en las políticas públicas del país. Según el informe del ministerio de la salud en el año 2012 se informaron 4,404 infecciones relacionadas a la atención de salud y las pocas medidas de bioseguridad que se realizaron en estas atenciones. Se recalca el mayor número de infecciones en el área relacionada con el parto, siguiendo por las neumonías asociadas a los cuidados en el área UCI (11).

La tasa de infecciones en las unidades de cuidados intensivos por diversos escenarios como la infección de torrente sanguíneo, neumonía asociada al ventilador, entre otros tienen una incidencia de 6% en todas las atenciones a los pacientes en el Perú en el año 2016. (12)

A raíz de esta problemática social el estado peruano brinda esfuerzos para aliviarla considerando la vigilancia epidemiológica como un factor importante en salud pública acogiendo reportes de infecciones intrahospitalarias desde el año 2005. Pasando de 81 casos el año 2005 a 4,404 el 2012. (11)

El entrenamiento suficiente y adecuado para la utilización de instrumentos propios en áreas UCI así como la técnica adecuada, no son suficientes para evitar futuras complicaciones en el paciente (13). Es necesario tener evidencia sobre los efectos de diferencias mínimas o mayores en los diversos factores que están presentes en esta práctica. Las medidas de bioseguridad es una de ellas y describir el estado actual en un contexto y área puede brindarnos luces para mitigar las complicaciones en los pacientes (14).

Las medidas de bioseguridad están basadas en evidencia científica y por lo tanto están sujetas a cambios para su efectividad (15). Tanto los principios de bioseguridad como: la universalidad, uso de barreras protectoras entre otros; así como sus elementos básicos: prácticas de trabajo, equipo de seguridad y otros, se han desarrollado para evitar el contacto con patógenos, esto da paso a estudios que puedan evidenciar la utilidad de estos y las diversas maneras en que se aplican en el personal médico (16). Es de resaltar la importancia que el contexto en el que se dan estas prácticas pueda modificarla ulteriormente a las mismas.

Las complicaciones derivadas de una mala práctica en su ejecución y la deficiente evaluación posterior puede provocar cuadros peligrosos en el paciente (17). Las infecciones que se producen por los dispositivos y su manejo asociados a esta práctica como el tubo de traqueostomía, entre otros instrumentos elementales en el área de cuidados intensivos, deben ser integrados dentro de las medidas de bioseguridad para este procedimiento (18).

Considerando la importancia del conocimiento de las medidas de bioseguridad, formulamos como pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel que existe del conocimiento de la enfermera sobre medidas de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos del hospital II de Vitarte-Essalud en el año 2021? Apoyándonos en preguntas que nos ayuden a describir los niveles tanto del conocimiento de la enfermera sobre medidas de bioseguridad

Reconociendo la necesidad de delimitar la investigación se propone el “conocimiento de la enfermera sobre medidas de bioseguridad” como el entendimiento, comprensión y adopción de las medidas de bioseguridad definidas como el conjunto de procedimientos, acciones y equipamiento necesarios para prevenir o eliminar posibles riesgos de infección tanto para el paciente como para el personal sanitario (19). Definiendo tres dimensiones de estudio, como los “procedimientos”, que engloba los protocolos aceptados por la institución de salud sobre diversos cursos de acción en temas de bioseguridad (20) ; Las “acciones”, delimitadas como las medidas de prevención, mitigación y patrones de comportamiento dentro de la institución de salud; Y el “equipamiento necesario” englobando diversos accesorios de barrera para evitar las infecciones. Y entendiendo las complicaciones como los resultados no deseados luego de realizarse un procedimiento o tratamiento médico, sin mediar atención médica profesional o mala práctica (21).

La revisión bibliográfica evidencia la constante preocupación por el tema de bioseguridad y complicaciones médicas, así diversos estudios tanto nacionales como internacionales relacionados con nuestro estudio han sido recogidos.

Álvarez (22) en su estudio sobre la relación entre el conocimiento de procesos aplicativos de bioseguridad y su relación con las altas médicas en pacientes pediátricos, concluyo, luego de una revisión de la literatura y un análisis estadístico descriptivo y cualitativo aplicado a 68 enfermeros de la institución médica referida, que las complicaciones en traqueostomías pueden ser tanto intraoperatorias, inmediatas y tardías. Clasifica cada uno de estos estadíos con sus correspondientes complicaciones médicas.

Morales (23) en su tesis de pregrado tuvo como objetivo describir las medidas de bioseguridad aplicadas en este centro médico. Aplicando una encuesta a 30 trabajadores del personal de enfermería del hospital EsSalud Sullana, 2020 y usando un diseño no experimental descriptivo y de corte transversal concluyo que

entre las medidas más aplicadas por el personal de enfermería son el manejo de residuos hospitalarios (60% y las medidas de barrera (50%).

Da Costa (24) en su artículo científico , tuvo como objetivos evaluar los conocimientos preventivos de bioseguridad durante la asistencia a pacientes con síntomas respiratorios de tuberculosis. Usando un método exploratorio-descriptivo de corte longitudinal, recolecto información sobre los alcances de bioseguridad del personal de enfermería de la institución médica, resaltando el progreso de tiempo en que estas medidas son adoptadas y haciendo un cuadro comparativo entre los años que tomó como referencia la investigación. Concluyendo la importancia de implementar intervenciones educativas sobre bioseguridad en recintos médicos.

Huatuco (16) en su tesis de pregrado partiendo de un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo y usando cuestionarios y guías de observación aplicados al personal de enfermería que laboran en el servicio de emergencias del hospital Arzobispo Loayza en un numero de 84 encuestados. Concluyó que la preponderancia de infecciones intrahospitalarias está relacionada con las estrategias fundadas en el conocimiento para la aplicación de medidas de bioseguridad en el recinto hospitalario.

Angamuthu (25) en su respectivo articulo científico, analizó las respuestas de cuestionarios aplicados a 122 enfermeros describiendo la transmisión de la infección entre el personal de salud que realiza procedimientos quirúrgicas en pacientes con COVID-19, concluyendo la adopción rápida de protocolos de bioseguridad para que se puedan llevar a cabo los procedimientos médicos de forma segura con un estricto cumplimiento tanto del equipo de protección personal como de los protocolos propios de esta.

Sarmiento (26) en su tesis de Licenciatura con diseño descriptivo y de corte transversal aplicado al personal de enfermería del hospital Regional de Moquegua, con una muestra de 55 licenciadas en enfermería, concluyendo la necesidad del

correcto uso de instrumental contaminado aplicando medidas de bioseguridad para protección de los mismos pacientes y del personal médico.

Las medidas de bioseguridad implican la adopción de ciertos conocimientos, técnicas y equipamiento necesario. Los sistemas de salud públicos, como toda institución pública, refiere la adopción de buenas prácticas administrativas y logísticas que impida acarrear problemas a mediano o corto plazo en su funcionamiento (27). Una optimización de la adquisición de equipo necesario, o la divulgación de ciertos protocolos de procedimientos médicos amparados en evidencia científica, atribuyen la importancia de la presente investigación, así como el de mejorar la calidad de vida de los pacientes en UCI y evitar posibles complicaciones medicas en ellos.

Esta investigación se justifica teóricamente porque busca describir las medidas de bioseguridad y su contraparte posterior en evitar infecciones y/o complicaciones en el tratamiento a pacientes en UCI, dando evidencia para futuras investigaciones que planteen una relación causal sobre estas variables de estudio. Metodológicamente la adopción de la metodología acá usada puede dar pie a investigaciones relacionadas con la bioseguridad y diversas practicas medicas con diferentes cuadros clínicos. Al tratarse de una investigación aplicada, se busca solucionar un problema, este estudio tiene un valor practico porque con sus resultados se puede dar directrices ya sean para la divulgación y /o prácticas de protocolos de medidas de bioseguridad (28). Bajo este criterio, la presente investigación cobra vital importancia sobre todo tomando en cuenta el contexto de una pandemia viral mundial, donde el evitar el contagio de esta enfermedad es una de las prioridades a tomar en cuenta en todo procedimiento médico. Bajo este criterio delimitamos en la presente investigación como objetivo de estudio, describir el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad por parte de las enfermeras del área de cuidados intensivos del hospital II de Vitarte-Essalud en el año 2021

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de enfoque cuantitativo. El diseño de investigación es no experimental al no manipularse ninguna de las variables de estudio. Es de alcance descriptivo porque busca medir la variable de estudio. Es de corte transversal al recolectar los datos en un estado de tiempo específico y por única vez (29).

2.2 POBLACIÓN

La investigación se desarrollara analizando a la población total, también conocido como muestra censal (30). Estará conformada por el personal de enfermería adscritos a UCI de la institución de salud Hospital II de Vitarte-Essalud en el año 2021. Según datos recogidos de la misma institución se reporta un total de 21 enfermeros/as. A la vez, a este personal de enfermería, se seleccionaron según los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- Ser parte del área UCI de la institución de salud referida.
- Haber dado consentimiento para aplicársele el instrumento de recolección de datos después de haber sido informado sobre los objetivos del estudio.
- Contar con mínimo un año de laburar en la institución referida.

Criterios de Exclusión:

- No haber realizado ninguna traqueostomía en su desempeño como enfermero/a en el área UCI.
- No cumplir en su cabalidad con los criterios de inclusión ya señalados.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

La variable de estudio “Conocimiento de la enfermera sobre medidas de bioseguridad” presenta las siguientes definiciones:

Definición conceptual:

Entendimiento, comprensión y adopción de las medidas de bioseguridad definidas como el conjunto de procedimientos, acciones y equipamiento necesarios para prevenir o eliminar posibles riesgos de infección tanto para el paciente como para el personal sanitario(19).

Definición operacional:

Para poder extraer información sobre esta variable se usará el instrumento del cuestionario que están explicitados en los anexos del documento. Esto nos servirá para poder medir las tres dimensiones de la variable en cuestión como son el “conocimiento de procedimientos sobre medidas de bioseguridad”, “conocimiento de los procedimientos y acciones sobre medidas de bioseguridad” y “conocimiento del equipamiento necesario sobre medidas de bioseguridad”.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Como técnica para la recolección de datos se hará uso de la encuesta, y como instrumento de esta técnica se usara el cuestionario (31). El uso de este instrumento es justificado ya que se adapta a los requerimientos metodológicos de la investigación y por ser de corte transversal, su ejecución optima y versátil en un tiempo específico de aplicación (32). Este cuestionario fue validado por Bautista (33) el año 2013, en Lambayeque- Perú, extraído de su investigación “Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén, Lambayeque 2012”. Este cuestionario incluye 3 dimensiones de la variable de estudio, materializado en un total de 16 items. Con resultados de medio, bajo y alto. Se utilizo el alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad del cuestionario, haciendo una prueba piloto de 20 encuestas y logrando un 0.87, resultado optimo para que la encuesta sea confiable.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se presentará una carta de presentación al director de la institución de salud Hospital II de Vitarte-Essalud, describiendo los objetivos y justificación de la investigación y así tener acceso a la documentación necesaria y posterior aplicación del instrumento de recolección de datos en el personal de enfermería de dicha institución.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Los datos se recolectarán en un plazo de 5 días, aplicándose el mes de diciembre del año 2021. Luego de recibir el consentimiento informado del personal de enfermería de la institución de salud, se le proporcionara la documentación referida al instrumento de recolección de datos, en este caso, una encuesta por la variable de estudio “Conocimiento de la enfermera sobre medidas de bioseguridad”. Tomando como referencia a la cantidad de ítems de la encuesta, se estima un tiempo de 20 minutos para la culminación de la encuesta por cada enfermero/a.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

La investigación presente tiene un enfoque cuantitativo y de alcance correlacional, ya que es necesario la descripción de cada variable, se hará un análisis estadístico descriptivo univariado y bivariado. Luego de este proceso se proseguirá con el análisis inferencial, en el cual podremos establecer la correlación positiva o nula de las variables tomadas para el estudio. El software estadístico a usar es IBM SPSS Statistics, donde se ingresará la tabla de datos, y posteriormente se procesarán todos los datos requeridos para la investigación, como el alfa de Cronbach, análisis descriptivos, correlación de Spearman, y generación de las tablas y figuras necesarias.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La bioética regula los procedimientos de aplicación en el ámbito de la investigación tomando como referencia los derechos humanos del cual parte todo valor

fundamental y así proteger los intereses del sujeto participante del estudio (34). Tanto el principio de Autonomía, como el de no maleficencia, beneficencia y justicia propios de la bioética guiaran la presente investigación.

Principio de Autonomía

La participación del sujeto de investigación no debe estar condicionado, debe ser libre de decidir ser parte o no de la investigación (35).

La aprobación del documento de consentimiento por parte del personal de enfermería y poder aplicar el instrumento de investigación. Es una prueba de que en la investigación rige este principio.

Principio de beneficencia

Entendido como el interés del investigador de beneficiar al sujeto de estudio, previniendo el daño (36).

Esto se aplicará informando a los participantes de los logros y bienestar que se podría lograr con la investigación.

Principio de no maleficencia

Refiere a la obligación de no causar daño, y de haber probabilidad de riesgo alguno que cause algún daño sea justificado (34).

Después de un análisis de riesgos o daños que puedan causar la investigación, se determinó que el estudio no presenta ningún riesgo para los participantes.

Principio de justicia

Considerado como la adopción de la neutralidad en el trato hacia los sujetos de estudio. No mediara la arbitrariedad del investigador. El trato será igualitario y no discriminatorio (36). Cada participante será tratado con respeto y sin mediar ninguna discriminación en su selección.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X																		
Búsqueda bibliográfica		X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio								X	X											
Elaboración de los anexos								X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																	X	X		

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022				TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	s/.
Equipos					
1 laptop	2500				2500
USB	10				10
Útiles de escritorio					
Lapiceros	5				5
Hojas bond A4		5			5
Material Bibliográfico					
Libros	100	50	10		160
Fotocopias	50	50	10	10	120
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	20	20	20	20	80
Alimentos	50	50			100
Llamadas	10	10	10		30
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	2902	305	50	170	3427

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. [citado 29 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
2. COVID-19 situation update worldwide, as of week 42, updated 28 October 2021 [Internet]. European Centre for Disease Prevention and Control. [citado 29 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>
3. Silva OM da, Cabral DB, Marin SM, Bitencourt JV de OV, Vargas MA de O, Meschial WC. Biosafety measures to prevent COVID-19 in healthcare professionals: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 6 de septiembre de 2021 [citado 29 de octubre de 2021];75. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/3BwPGmTvxgnnNXpTZtsJTbJ/?lang=en>
4. Silva MAS da, Lima MCL de, Dourado CAR de O, Pinho CM, Andrade MS. Nursing professionals' biosafety in confronting COVID-19. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 18 de octubre de 2021 [citado 29 de octubre de 2021];75. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/cJk5qQfstc69Vdp9KdsXB6r/?lang=en>
5. Rios-González CM, Diaz ARRR, Espinola-Canata M. Conocimientos sobre Bioseguridad en el contexto de la pandemia por COVID-19: un estudio en pasantes de salud del Paraguay. *Revista de salud publica del Paraguay* [Internet]. junio de 2021 [citado 29 de octubre de 2021];11(1):48-53. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-33492021000100048&lng=en&nrm=iso&tlng=es
6. Das D, Nag S, Naskar H, Acharya S, Bakchi S, Ali SS, et al. Personal Protective Equipment for COVID-19: A Comprehensive Review. *EAI/Springer*

Innovations in Communication and Computing [Internet]. 2022;141-54.

Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-72752-9_7

7. Seguridad del paciente [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022].
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
8. Soria LC, Biot CI, Gonzales DL, Durand LS. Aspectos sobre las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en servicios de hemodiálisis. Revista Información Científica [Internet]. 2014 [citado 29 de octubre de 2021];83(1):144-52. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757262016>
9. Vera Núñez D, Sánchez EC, Díaz PHR, Escobar TTM. Effectiveness of guide of good practical in the hospital bioseguridad. Revista Cubana de Enfermería. 2017;33(1).
10. Ávila LYS, Gallegos EMG, Pelaez CAO, Guaman LAA. Biosecurity in the Covid-19 pandemic: Qualitative study on nursing practice in Ecuador 2020. Boletín de Malariología y Salud Ambiental [Internet]. 2021;61(1):47-53.
Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en/biblio-1177561?src=similardocs>
11. Ministerio de Salud del Perú. LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD [Internet]. Peru: Ministerio de Salud del Perú; 2016 [citado 10 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://infosaludperu.com/prevencion-y-control-de-infecciones-por-covid-19.html>
12. Miinisterio de Salud del Perú. Situación De Las Infecciones Asociadas a La Atención En Salud, Perú -2016 [Internet]. Peru: Minisiterio de Salud del Perú; 2016 [citado 9 de noviembre de 2022]. Disponible en:
www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/SE102017/

13. Raimondi N, Vial MR, Calleja J, Quintero A, Cortés Alban A, Celis E, et al. Guías basadas en la evidencia para el uso de traqueostomía en el paciente crítico. *Med Intensiva* [Internet]. 1 de marzo de 2017 [citado 29 de octubre de 2021];41(2):94-115. Disponible en: <http://www.medintensiva.org/es-guias-basadas-evidencia-el-uso-articulo-S0210569116302674>
14. Ramón CO, Juan Pablo ÁA. Manejo avanzado de la vía aérea. *Rev Med Clin Condes* [Internet]. 1 de mayo de 2011 [citado 29 de octubre de 2021];22(3):270-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-manejo-avanzado-via-aerea-S0716864011704266>
15. Yamasqui-Padilla JI, Regalado-Vázquez ZM, Peralta-Cardenas MF, Luzuriaga-Calle MA, Cantos-Medina AT. Sistematización sobre bioseguridad en el área quirúrgica: Un estudio bibliográfico. *Dominio de las Ciencias* [Internet]. 8 de abril de 2021 [citado 29 de octubre de 2021];7(2):568-89. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1818>
16. Huatuco Julca JZ, Melendez Mauricio KR, Molina Fabian MM. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza - 2014. 2014 [citado 29 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1408>
17. Hosokawa K, Nishimura M, Egi M, Vincent JL. Timing of tracheotomy in ICU patients: a systematic review of randomized controlled trials. *Crit Care* [Internet]. 2015 [citado 29 de octubre de 2021];19:424. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4669624/>
18. Díaz E, Planas K, Rello J. Infecciones asociadas a los dispositivos utilizados para la ventilación asistida. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 1 de septiembre de 2008 [citado 29 de octubre de 2021];26(7):465-70. Disponible

en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infecciones-asociadas-dispositivos-utilizados-ventilacion-S0213005X08727678>

19. Ochoa DLU, Riva MEML. Healthcare-associated infection control and biosecurity measures for nurses in the emergency department of a National Essalud Hospital [Medidas de bioseguridad y control de infecciones asociadas a la salud del personal de enfermería del servicio de urgencias de un Hospital Nacional, Essalud]. *Journal of Global Health and Medicine* [Internet]. 31 de octubre de 2020 [citado 19 de noviembre de 2021];4(1):1-9. Disponible en: <https://journals.cincader.org/index.php/ghmj/article/view/84>
20. Sousa ÁF, Queiroz AA, Oliveira LB, Moura ME, Batista OM, Andrade D. Social representations of biosecurity in nursing: occupational health and preventive care. *Revista brasileira de enfermagem* [Internet]. 2016;69(5):864-71. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/303975821_Social_representations_of_biosecurity_in_nursing_occupational_health_and_preventive_care
21. Vojković H. Differentiating Medical Malpractice From Medical Complications. *Medicine, Law & Society* [Internet]. 26 de abril de 2019 [citado 19 de noviembre de 2021];12(1):39-64. Disponible en: <https://journals.um.si/index.php/medicine/article/view/132>
22. Álvarez N H, Villamor P, Álvarez N H, Villamor P. Complicaciones de traqueostomía en pacientes pediátricos. Revisión de la literatura. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello* [Internet]. septiembre de 2018 [citado 17 de noviembre de 2021];78(3):318-25. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-48162018000300318&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Morales Arica M. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID -19

del Hospital I EsSalud Sullana, 2020 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo UCV; 2020 [citado 17 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48513>

24. Da Costa MCP, Taminato M, Silva V, Grande AJ, Beretta ALRZ. Biosecurity during nursing care to patients with pulmonary tuberculosis. ACTA Paulista de Enfermagem [Internet]. 2013;26(4):307-12. Disponible en: <https://actaape.org/en/article/biosecurity-during-nursing-care-to-patients-with-pulmonary-tuberculosis/>
25. Angamuthu N, Geraldine Gagasa E, Baker D, Tsui J, Evan D'Souza R. Transmission of infection among health care personnel performing surgical tracheostomies on COVID-19 patients. Surgeon [Internet]. 2021;19(5):e304-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7879046/>
26. Sarmiento Colque E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Hospital Regional Moquegua 2018 [Internet]. Universidad José Carlos Mariátegui; 2020 [citado 17 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/950>
27. Stiglitz JE. La economía del sector público. 3. ed. Barcelona: Bosch; 2000. 738 p.
28. Hulme PE. One Biosecurity: A unified concept to integrate human, animal, plant, and environmental health. Emerging Topics in Life Sciences [Internet]. 2021;4(5):539-49. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33111945/>
29. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 2014.
30. Perez Suarez R. Nociones básicas de Estadística. 2010.
31. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018.

32. Baena Paz GME. Metodología de la investigación (3a. ed.). [Internet]. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria; 2017 [citado 15 de enero de 2021].
Disponible en:
<http://public.ebookcentral.proquest.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=5213563>
33. Alarcón Bautista MD, Rubiños Dávila SC. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén, Lambayeque 2012 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013 [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/413>
34. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018]; 55(4): 230-233.
35. Luna Vázquez L, Valiente Duany M, Espinosa Martínez E, Goderich Lalán JM. Cumplimiento de los principios fundamentales de la Bioética por el personal de enfermería. Rev cuba enferm [Internet]. 2004 [citado 17 de noviembre de 2021]; Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol20_2_04/enf09204.htm
36. Guillart LM. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de Oftalmología [Internet]. 9 de mayo de 2015 [citado 17 de noviembre de 2021];28(2). Disponible en:
<http://www.revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/249>

ANEXOS

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS						
<p>SEÑOR(A): Tengo el agrado de dirigirme a usted con el objetivo de solicitarle muy gentilmente unos minutos de su tiempo para poder rellenar esta encuesta que a continuación se observa. Cabe mencionar que el propósito de dicha encuesta que ha sido elaborada con fines universitarios, servirán para recopilar datos informativos acerca de las variables de estudio de mi proyecto de investigación relacionadas con estrategia de marketing y la exportación. Le agradezco de antemano su tiempo, comprensión y colaboración brindada.</p> <p>INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de preguntas, las cuales Usted deberá responder marcando con un aspa (x) la respuesta que considere conveniente. Considere lo siguiente: Mucho (5) – Suficiente (4) – Algo (3) – Poco (2) – Nada (1)</p>						
CUESTIONARIO						
Var. Conocimiento de la enfermera sobre medidas de bioseguridad						
DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES DE LA ESCALA				
		Nada	Poco	Algo	Suficiente	Mucho
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Procedimientos sobre medidas de bioseguridad	Bases teóricas bioseguridad					
	1. Conoce el concepto de bioseguridad.					
	2. Conoce los fundamentos médicos sobre bioseguridad.					
	Capacitación bioseguridad					
	3. Participación en Cursos, talleres o afines sobre Bioseguridad.					
	4. Comprensión de la importancia de la bioseguridad en los procesos médicos.					
	Efectos Médicos Bioseguridad					
	5. Conocimiento de los beneficios de una correcta implementación de medidas de bioseguridad. .					
6. Conocimiento de las complicaciones de una incorrecta implementación de medidas de bioseguridad.						
Acciones sobre medidas de bioseguridad	Protocolos Bioseguridad					
	7. Conocimiento de los protocolos establecidos para la bioseguridad en el centro de salud referido.					
	8. Conocimiento de imprevistos cometidos al implementarse medidas de bioseguridad en el centro de salud referido.					
	Simulacros Bioseguridad					
	9. Participación en actividades relacionadas a la implementación de medidas de Bioseguridad en el centro de salud referido.					
10. Valoración positiva relacionadas a la implementación de medidas de Bioseguridad en el centro de salud referido.						

	Práctica Protocolos Bioseguridad					
	11. Experiencia de adopción de protocolos de bioseguridad en el centro de salud referido.					
	12. Facilidad de adopción de protocolos de bioseguridad en el centro de salud referido.					
Equipamiento necesario sobre medidas de bioseguridad	Equipamiento lugar centro Salud					
	13. Conocimiento de los equipamientos disponibles para la adopción de protocolos de bioseguridad en el centro de salud referido.					
	14. Conocimiento de los equipamientos necesarios para una correcta adopción de protocolos de bioseguridad en el centro de salud referido.					
	Uso Equipamiento centro Salud					
	15. Continuidad del uso de equipamientos disponibles para la adopción de protocolos de bioseguridad en el centro de salud referido.					
	16. Obligatoriedad del uso de equipamientos disponibles para la adopción de protocolos de bioseguridad en el centro de salud referido.					

Gracias por su colaboración.

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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: Relación del conocimiento de la enfermera sobre medidas de bioseguridad y la incidencia de complicaciones en pacientes con traqueostomía en uci.

Nombre y apellidos de los investigadores principales: Erika Vanessa Guzman Chamorro

Propósito del estudio: determinar la relación en la incidencia de complicaciones en los pacientes con traqueostomía de la institución de salud Hospital II de Vitarte-Essalud, en el año 2021, con el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad por parte de las enfermeras de la misma institución de salud.

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.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede contactar con Erika Vanessa Guzman Chamorro al celular 982505429

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	

Lima, 10 de abril de 2022

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

.....
Firma del participante