



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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL ALBERTO
SABOGAL, LIMA - 2021”**

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

AUTOR:

LIC. BAILA PACHERRES, ISABEL JANET

<https://orcid.org/0000-0001-5835-3085>

ASESOR:

MG. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

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

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

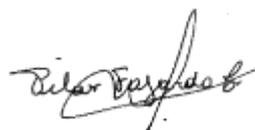
Yo, **Baila Pacherras Isabel Janet**, con DNI **43107269**, en mi condición de autora de trabajo académico presentada para optar el **Título profesional de especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres** de título “**Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de enfermería en el servicio de emergencias del hospital Alberto Sabogal, Lima - 2021**”, **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 11% 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.



Lic. Baila Pacherras Isabel Janet
DNI 43107269



Mg. Fajardo Canaval, María del Pilar
DNI 25697604

3° ENTREGA

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	12 %	3 %	6 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.horizontemedico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	2 %
2	www.cemic.edu.ar Fuente de Internet	1 %
3	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	sisbib.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
7	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	Repositorio.Ucv.Edu.Pe Fuente de Internet	1 %
9	revistamedica.com Fuente de Internet	³ 1 %

10	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	revistas.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
12	creativecommons.org Fuente de Internet	1%
13	1library.co Fuente de Internet	1%
14	www.restauracioncolectiva.com Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	19
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ANEXOS.....	33

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	34
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	44

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital Alberto Sabogal, Lima – 2021. **Materiales y métodos:** El estudio será de enfoque cuantitativo con nivel correlacional, diseño descriptivo no experimental y de corte transversal. La población del estudio estará conformada por 38 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital Sabogal. Para la técnica y recolección de datos se utilizará el instrumento del Cuestionario y Check List mediante la observación conformado por un conjunto 16 preguntas relacionadas al conocimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad, previa autorización y consentimiento informado de los participantes. **Resultados:** los resultados se expresarán a través de tablas y/o gráficos que describirán las variables del estudio aplicando las medidas de tendencia para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** La investigación aportará información valiosa para el establecimiento de salud, permitiendo tomar acciones de mejora en beneficio del personal de salud como de los pacientes que reciben atención en el servicio de emergencias del Hospital Sabogal, ayudando a prevenir el riesgo de contagio y promoviendo la salud.

Palabras Claves: Nivel de conocimiento, Bioseguridad, Enfermeras (DeCS)

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship that exist between the level of knowledge and the application of biosafety measures of the nursing staff in the emergency service at the Alberto Sabogal Hospital - Lima 2021. **Materials and methods:** Quantitative approach with correlational level, non-experimental descriptive design and cross section. The study population will be made up of 38 nursing professionals who work in the Emergency service of the Sabogal hospital. For the Technique and data collection, the Questionnaire and Check List will be used through observation made up of a set of 16 questions related to the knowledge of the application of biosafety measures, prior authorization and informed consent of the participants. **Results:** the results will be expressed through tables and figures that will describe the study variables. **Conclusions:** The research will provide valuable information for the health establishment, allowing improvement actions to be taken for the benefit of health personnel as well as patients who receive care in the emergency service of the Sabogal Hospital, helping to prevent the risk of contagion and promoting health.

Key words: Level of knowledge, Biosafety, Nurses

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la aplicación de las medidas de bioseguridad es garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud y preservar la de los pacientes. En los años 2019 al 2021 la covid 19 ha expuesto a los trabajadores de la salud y a sus familias a niveles de riesgo durante la pandemia; siendo casi el 34% de los casos de COVID-19 notificados a la OMS, en algunos países puede llegar a más siendo miles los trabajadores infectados y que han perdido la vida en todo el mundo (1).

Se estima que más de 5.6 millones de trabajadores de la salud están potencialmente expuestos a estos agentes contaminantes, sin embargo cerca de 8 millones de trabajadores en los Estados Unidos que laboran en hospitales y en entornos clínicos estuvieron expuestos a material punzocortante, ocurriendo cada año entre 600.000y 800.000 lesiones de este tipo, siendo la mitad de estas lesiones no reportadas (2).

A nivel mundial se realizan investigaciones donde el área de salud y seguridad en el trabajo demuestran que, los factores de riesgo para la salud del trabajador es la exposición a infecciones agudas y crónicas que son causadas por distintos agentes patógenos (virus, hongos, bacterias), en áreas como: laboratorios, urgencias, quirófanos entre otros. La OPS define contaminantes biológicos como “aquellos que incluyen infecciones agudas y crónicas” (3).

El ministerio de la Sanidad en el país de España ha desarrollado políticas de prevención y promoción de la salud en bioseguridad para el profesional de salud que brinda cuidados asistenciales. En la comunidad de Valencia una experiencia piloto demostró que con el ingreso de materiales de bioseguridad unido a la formación del personal de salud se logró una eficacia en la reducción de los accidentes laborales en un 78.7% en relación al período del año anterior (4).

Debido a aumento significativo de infecciones del personal de salud dentro de la labor asistencial en los hospitales y con la finalidad de disminuir las muertes y

lesiones ocasionadas, fue mediante una campaña de sensibilización orientada a centrar la atención internacional sobre la magnitud de este problema es que se nombra y se conmemora el Día Mundial de la Salud y Seguridad en el trabajo, siendo celebrada el 28 abril de cada año (5).

A nivel de Latino América estudios ha determinado que existe un alto índice de contagios entre el personal de salud en estos últimos tiempos a consecuencia de la pandemia de covid 19. Es así que el año del 2017 en el país de México se han registrado 5014 infectados por la covid. En el país de Argentina se observa un 14% de trabajadores de salud contagiados confirmados por covid 19, con un 2.45% de personal de salud fallecidos (6).

Según el Manual de Bioseguridad de la Universidad Industrial de Santander de Colombia (2012), nombra a la bioseguridad como el conjunto de medidas preventivas con el fin de controlar y disminuir los factores de riesgo durante la labor asistencial que proviene de agentes químicos, biológicos, físicos; de esta manera logrando que no atenten con la salud y la seguridad del personal de salud, pacientes y medio ambiente (7).

Según la OPS en el país de México a consecuencia de la pandemia por Covid 19 investigaciones estiman que entre el 2.4% al 3.5% de profesionales de la salud fueron infectados, los cuales denunciaron que no contaban con equipos de protección personal entre otros insumos básicos para la atención de pacientes infectados por Covid 19 el que dificultaba la respuesta de atención sanitaria, este déficit de EPP se vió reflejado en la gran mayoría de países a nivel de Latino América (8).

El Reglamento Sanitario Internacional ha implementado nuevas acciones para la prevención y atención de los profesionales de la salud afectados por la pandemia en las últimas temporadas, otorgando prioridad a los hospitales, los recursos materiales y el talento humano, principalmente al grupo ocupacional de enfermería que comprende el 59% de las profesiones sanitarias a nivel mundial y que estuvo presente en todo momento en la lucha contra la covid 19 (9).

El perfil epidemiológico de las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias, informa un incremento del 2.8 % en la incidencia de enfermedades transmisibles como Tuberculosis, SIDA, Hepatitis a nivel de los países de Latino América que se pueden prevenir por la aplicación de las adecuadas medidas de bioseguridad; es así que los Departamentos de Epidemiología Hospitalaria exige el uso de las Precauciones Universales para proteger a los trabajadores de salud (10).

El riesgo de exposición hospitalaria del personal de salud en el área de urgencias en los hospitales a nivel nacional es por sufrir lesiones como con agujas o instrumentos punzocortantes pudiendo provocar contagios por el virus de la hepatitis B, hepatitis C, o VIH; en la que estudios estiman que el 5.6 millones de trabajadores están potencialmente expuestos a membranas mucosas o de sangre infectada aumentando el riesgo de contraer infección del VIH y VHB (11).

Según el Ministerio de Salud establece que la finalidad de las normas de bioseguridad es evitar accidentes durante la actividad asistencial hospitalaria. A consecuencia de las preocupaciones que existían sobre la transmisión del VIH en el lugar de trabajo en el año de 1985 se desarrolló una estrategia de “Precauciones Universales para sangre y fluidos corporales; obteniéndose una disminución significativa del 68% de los contagios en los profesionales de la salud (12).

Estudio realizado por el centro de Prevención y de Riesgos del Trabajo (CEPRIT) ha determinado que en los centros de atención de salud el mayor número de accidentes por exposición o contacto a sangre y fluidos corporales lo sufre el personal de enfermería con un 44%; estos ocurren después del uso y antes del desecho del punzocortantes en un 41%, durante el uso del punzocortante en el paciente en un 39% y durante o después de su desecho en un 16% (13).

Según la Norma de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – Essalud establece los procedimientos técnicos para la gestión y aplicación de las medidas de bioseguridad que disminuye el riesgo biológico, cuyo fin es proteger la salud de los trabajadores de salud, de los pacientes asegurados, del medio ambiente

disminuyendo el riesgo de accidentes laborales; obteniéndose resultados óptimos en un 0.8% de accidentes laborales registrados (14).

Según el Ministerio de Salud mediante la norma técnica de salud N°161 el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de los servicios de salud tiene como finalidad contribuir a la reducción del riesgo de transmisión de infecciones de los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios (IPRESS) privadas, públicas y mixtas en tiempos de pandemia por covid 19 en las últimas temporadas (15).

De lo anterior se evidencia que el nivel de conocimientos en relación a la aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad en las enfermeras es una problemática a nivel Mundial, Internacional y Local ya que existe estudios donde hay prevalencia de accidentes punzocortante y contagios por contacto de líquidos o fluidos corporales, en este sentido, se debe mejorar el abordaje de estos riesgos hospitalarios en la atención directa con el paciente.

Por su parte Ardiles (16), determinó que la palabra bioseguridad proviene de dos componentes: “bio” de bios (griego) que significa vida y seguridad que se refiere a la calidad de ser seguro, es decir, libre de daño, peligro o riesgo. Por tal razón bioseguridad es la calidad de que la vida sea libre de riesgo, daño o peligro. Se define a la bioseguridad como el conjunto de normas y medidas organizadas que deben tomar el personal de salud que trabaja en el área salud, para evitar el contagio de enfermedades de los pacientes en el área hospitalaria y en el entorno por la exposición de agentes infecciosos.

El Ministerio de Salud (17), define bioseguridad como el conjunto de medidas preventivas orientadas a mantener el control de factores de riesgos laborales ocasionados por agentes físicos, biológicos y químicos permitiendo la prevención de impactos nocivos que atentan contra la salud y seguridad de trabajadores de salud, paciente y medio ambiente; los agentes mecánicos, térmicos eléctricos y las radiaciones afectan directamente a largo plazo. Las normas de bioseguridad están

siempre dirigidas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos reconocidos o no reconocidos en los servicios de salud.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (18), la bioseguridad es un enfoque integrado y estratégico para el análisis y la gestión de los riesgos relativos relacionados a la vida y la salud basándose en el reconocimiento de vínculos críticos entre sectores y en la posibilidad de que las amenazas se muevan dentro de los sectores y entre ellos con consecuencias para todo un sistema de salud. Por tal motivo los sistemas de bioseguridad se refieren principalmente a la prevención, el control o la gestión de peligros para la vida y salud de los profesionales de la salud

La bioseguridad tiene como principios la universalidad que considera a todos los pacientes de todos los servicios como potencialmente infectados, tomando todas las precauciones de prevención, usar las medidas de barreras como el uso de guantes, mandilón, botas, mascarillas entre otros a fin de protegernos y evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, y también tenemos los medios de eliminación de material contaminado que son procedimientos en los que los materiales utilizados en la atención de los pacientes son eliminados sin riesgo (19).

El entorno sociolaboral donde el personal de salud realiza la atención asistencial de pacientes está expuesto por la influencia de múltiples riesgos ambientales; en ello, los niveles de exposición humana a los mismos pueden provenir de infecciones en pacientes hospitalizados, sus familiares y que también pueden afectar al personal que labora en estos centros asistenciales, por tal motivo la bioseguridad en un ámbito hospitalario se enfatiza en el uso de todas las medidas de prevención (20).

Los elementos básicos de la bioseguridad está basado en tres pilares como las prácticas de trabajo: el personal de salud que por motivo de su actividad laboral están en contactos con materiales infectados o agentes infecciosos deben ser conscientes de los riesgos potenciales de su trabajo; el equipo de seguridad:

incluye las barreras primarias como todos los equipos de protección personal que debe usar el personal de salud dentro de la prevención y el diseño; y construcción de la instalación: llamadas barreras secundarias éstas dependerá del agente infeccioso y de las manipulaciones que se realicen, determinada por la evaluación de riesgos (21).

Las precauciones universales de la bioseguridad se basan en el riesgo de transmisión de un agente biológico en el medio sanitario debido al contacto accidental con sangre y/o fluidos corporales de la persona infectada por lo tanto la OMS recomienda vacunación de la hepatitis B de todo el personal sanitario, normas de higiene personal, elementos de protección de barreras, manejo de objetos cortopunzantes, aislamiento invertido si el paciente presentara procesos infecciones que requieran aislamiento, eliminación adecuada de los residuos, esterilización y desinfección (22).

En los servicios de emergencia considerado como servicio de unidad crítica es válido resaltar la importancia del conocimiento y el cumplimiento de aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería ya que es incierto determinar quién tiene mayor riesgo de exposición y también determinar el lugar donde ocurren con mayor frecuencia durante la jornada laboral, por eso siempre se debe considerar a todo paciente como potencialmente infectado teniendo en cuenta que las enfermedades infecciosas son sinónimo de riesgo biológico que afectan a los profesionales de la salud que se desempeñan dentro de la labor hospitalaria (23).

El profesional de enfermería es el responsable de prevenir y proteger la salud de los pacientes y de sí mismos, debiendo aplicar el principio de la universalidad siguiendo las precauciones estándares rutinarias para prevenir posibles riesgos y daños en su salud a través del uso de barreras protectoras para evitar la exposición directa con sangre y otros fluidos orgánicos contaminantes; el lavado de manos es un procedimiento importante para prevenir enfermedades infecciosas, manejo adecuado de instrumentos punzocortantes y los medios de eliminación de desechos comunes y del material contaminado(24).

El uso de las barreras de protección del profesional de enfermería en los servicios de emergencia evita la exposición directa de sangre o de fluidos orgánicos potencialmente infectados ya sea de manera casual o accidental mediante la utilización de los equipos de protección personal (EPP) como: guantes, mascarillas, lentes, gorros, mandilones, botas, chaquetas ente otros. La utilización de estos no evita los accidentes de exposición a estos fluidos, pero si disminuyen las consecuencias a estos accidentes durante la acción del cuidado enfermero (25).

Alarcón K (26), en Buenos Aires - Argentina, el año 2018, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay de Vicente López” realizó una investigación con diseño metodológico descriptivo de corte transversal, su población fue de 46 enfermeros y su muestra fue de 37 enfermeros de los turnos mañana, tarde y noche; utilizaron como instrumento la encuesta con un cuestionario previamente diseñado, tuvo como conclusión que se alcanzó un puntaje de 836, alcanzando un nivel de conocimiento del 75 % del puntaje esperado de 110.

Delgado C y Colaboradores (27), en Colombia, en el año 2017, en su estudio titulado “Nivel de Conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería de la de la Clínica San José de Cúcuta – Colombia”, realizó una investigación cuantitativa de tipo descriptivo transversal con una muestra de 96 profesionales de enfermería, los instrumentos que utilizó son la encuesta una lista de chequeo en el que su análisis fue mediante tabulaciones y representaciones gráficas teniendo como conclusión de que el 66% del personal de enfermería tiene un conocimiento regular frente a las medidas de bioseguridad.

Serrano I y Colaboradores en Ecuador, en el año 2018, en su estudio titulado “Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del hospital Moreno Vásquez Gualaceo”, aplicó una investigación de tipo cuantitativo descriptivo con una muestra de 38 profesionales de enfermería, las técnicas utilizadas son la observación y la encuesta y como instrumento utilizó un formulario

de guía de observación elaborado y validado por las autoras, teniendo como conclusión que el 44.74% realizan el correcto lavado de manos y conoce el concepto de medidas de bioseguridad.

Godoy K y Colaboradores (29), en Lima – Perú, en el año 2019, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el hospital Daniel Alcides Carrión - Lima” su proyecto es de investigación cuantitativa es de enfoque descriptivo con una población de 30 enfermeras que trabajan en a emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión siendo ésta la misma muestra, como instrumento utilizaron la encuesta, el cuestionario que fue aplicada de manera individual durante la práctica clínica concluyendo que el nivel de conocimiento es medio con puntaje de 14 según su escala de puntuación estandarizada.

Coronel J (30), en Rioja San Martín -Perú, en el año 2017, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de Bioseguridad del personal que trabaja en en Centro de Salud Segunda Jerusalén”, realizó una investigación correlacional siendo su diseño de investigación transversal , su población que es a la vez también su muestra conformada por 26 profesionales dentro de los rangos de edad de 21 a 26 años de edad, el instrumento que utilizaron fue el cuestionario y tiene como conclusión que el 53.8% tiene un nivel bajo de conocimiento sobre medidas de bioseguridad.

Tamariz F (31), en Lima – Perú, en el año 2017, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en el Hospital San José del Callao , realizó un estudio de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo; la muestra de estudio estuvo conformada por 100 trabajadores de salud de los diversos servicios del hospital en estudio; el instrumento que utilizaron fue el cuestionario y la observación directa en la que se utilizó la lista de cotejo y tiene como conclusión que el nivel de conocimiento del personal de salud es medio en un 55% , bajo en un 19% y bueno en un 65%.

Este trabajo de investigación es importante desde el punto de vista teórico y práctico porque el personal de enfermería cumple diversas funciones asistenciales en el servicio de emergencia y trauma shock todas están orientadas a la aplicación del cumplimiento de las normas y de las medidas de bioseguridad en la atención de los pacientes con el fin de evitar el riesgo de enfermedades infectocontagiosas, por tal motivo contamos actualmente con el “Manual de las normas de las bioseguridad” para la red de los servicios que tiene como objetivo principal estandarizar las medidas de bioseguridad en el país para así disminuir el riesgo de Infecciones asociadas con el Cuidado de la Salud de los trabajadores.

El personal de enfermería está en la obligación de cumplir con las medidas de bioseguridad evitando así la proliferación de microorganismos y posibles complicaciones más aún en estos últimos años de pandemia por Covid 19 donde el riesgo de contagio es mucho mayor; por lo cual el presente estudio de investigación permitirá obtener resultados de mejora en beneficio de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencias del Hospital Alberto Sabogal y de los pacientes atendidos en éste servicio.

Por la labor asistencial que ejerce el profesional de enfermería dentro de una institución de salud o nosocomio se encuentra expuesto al contacto con gérmenes patógenos causante de enfermedades infecciosas convirtiéndose así en un receptor, portador y a la vez transmisor de enfermedades e infecciones relacionadas a la atención en salud, esto pone en riesgo la salud del personal de salud , del paciente e inclusive a sus familiares más cercanos, haciendo que estas infecciones se propaguen y sigan en aumento.

Por este motivo se está llevando a cabo la investigación sobre la relación que existe entre el nivel de conocimiento del profesional de enfermería y la aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal; servicio considerado como uno de los más vulnerables a la existencia de accidentes laborales y contacto con riesgos biológicos contaminantes donde la atención es inmediata primordial y oportuna porque se encuentra en riesgo la vida del paciente, en su mayoría pacientes con diagnósticos presuntivos y

politraumatizados entre otros, siendo el profesional de enfermería el que está expuesto a todos estos riesgos durante su labor orientada al cuidado. En tal sentido se realiza este presente estudio para conocer la aplicación de las medidas de bioseguridad y en el ámbito académico servirá para futuras o próximas investigaciones.

Este estudio de investigación también podría ser útil para quienes elaboran proyectos de mejora e implementación de estrategias nacionales, regionales y locales para disminuir o minimizar el riesgo de infecciones intrahospitalarias y mejorar la aplicación de las medidas de bioseguridad con la finalidad de disminuir la prevalencia de infecciones en los sistemas de salud y mejorar la calidad de los servicios.

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital Alberto Sabogal – Lima 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de enfoque cuantitativo con nivel correlacional, esto implica la gestión de rangos con base en la medición numérica para aplicar patrones de comportamiento y estableciendo las principales características con el fin de definir el grado de relación sus variables (32). El estudio tiene un diseño descriptivo no experimental y de corte transversal. Se trata de un diseño que no manipula intencionalmente el fenómeno del objeto en estudio, sino que es un proceso de investigación observacional en el entorno natural basado en la recolección de la información en un lugar y tiempo determinado de las variables en estudio (32)

2.2 POBLACIÓN

En lo relacionado a la población es caracterizado por un grupo de personas que presentan similitud en sus características en las que se desea conocer dentro de un proceso de investigación (33).

En el presente estudio de investigación, tomará como muestra de estudio a 38 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del hospital Alberto Sabogal – 2021, ubicado en el Callao, ésta población fue obtenida por la jefatura de enfermería del servicio de emergencia.

La muestra está conformada por 38 enfermeras, la cual será trascendental realizar un muestreo probabilístico por conveniencia, cuando se encuentren presentes durante su labor asistencial dentro del servicio de emergencia de dicho nosocomio.

Criterios de Inclusión:

- ✓ Conformado por profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Alberto Sabogal que pertenecen al Servicio de Emergencia.
- ✓ Aquellos profesionales de Enfermería del servicio de emergencia que acepte y firme el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Profesional de enfermería que no brinde servicios asistenciales en el Hospital Alberto Sabogal en el servicio de Emergencia Pediátrica.
- ✓ Profesional de enfermería que se encuentre de vacaciones
- ✓ Profesional de enfermería que realice labor administrativa como jefatura o coordinadoras de servicio.
- ✓ Profesional de enfermería que no está de acuerdo y no acepta, ni tampoco firma el consentimiento informado.

2.3 VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

- ✓ El presente trabajo de investigación tiene dos variables que son: Nivel de conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad; que según su tendencia son variables cuantitativas con nivel correlacional.

VARIABLE 1: Nivel de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad

Definición conceptual: Es el conjunto de información, ideas y habilidades que el hombre adquiere de manera racional mediante la experiencia y el aporte científico (34).

Definición operacional: Es la información que menciona el profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad, para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas durante la atención del paciente, a través de los principios de bioseguridad como la universalidad, barreras y eliminación de residuos. El cual será medido a través de una guía de cuestionario.

VARIABLE 2: Aplicación de las Medidas de Bioseguridad

Definición conceptual: Se refiere a todas las actividades o prácticas puestas en ejecución orientadas a disminuir el riesgo de sobreexposición no intencionada de microorganismos patógenos existentes causantes de enfermedades (35).

Definición operacional: Son las acciones que realiza el enfermero durante la atención al paciente en el servicio de emergencia referido en los aspectos de barreras de protección, lavado de manos, manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos comunes. El cual será medido mediante la observación.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica a utilizarse es la encuesta y es un conjunto de procedimientos estandarizados en una investigación de un tema específico en estudio, en el que se recoge y se analiza una serie de datos de una muestra de una determinada población o universo en el que se pretende explorar, describir y explicar las características encontradas. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos es el Cuestionario y Check List mediante la observación conformado por un conjunto de preguntas redactadas de manera coherente y organizadas, secuenciadas y estructuradas con la finalidad de que sus respuestas nos puedan ofrecer toda la información necesaria para alcanzar con los objetivos propuestos en la investigación (36).

Para la realización del cuestionario se tomó del trabajo de investigación titulado: “Conocimiento del Personal de Enfermería sobre barreras Protectoras de Riesgos Biológicos en el Servicio de Emergencia Hospital María Auxiliadora – 2017” de las autoras Jacqueline Estrella Carranza Torres; el cual fue sometido a validación por expertos dicho instrumento tiene una confiabilidad con un valor de Kuder – Richardson de 0.8371. Esta encuesta consta de presentación, importancia, instrucciones y agradecimiento; consta de 16 preguntas acerca de conocimientos básicos en relación al tema de estudio que se aplicará al inicio del turno con un tiempo de duración de 25 minutos, previa coordinación con la jefatura del servicio respecto al horario.

El puntaje se categoriza en nivel de conocimiento alto medio y bajo, dándole la siguiente puntuación: de 0 a 5 (nivel de conocimiento bajo), 6 a 11 (nivel de conocimiento medio), 12 a 16 (nivel de conocimiento alto)

Como método de recolección de datos se utilizará la observación y como instrumento una guía de observación que se aplicará de manera individual donde la recolección de datos es por observación directa de cada una de las

enfermeras del servicio de emergencia a fin de verificar, si se aplican o no, las medidas preventivas de riesgos biológicos. Este instrumento se tomó del trabajo de investigación titulado “Nivel de Conocimiento y Práctica de Medida de Bioseguridad en las Enfermeras de los Servicios de Medicina del Hospital Belén de Trujillo 2014” de las autoras Huamán Huamán, Doris, Romero Trujillo, Laura. El instrumento de recolección de datos consta de 4 ítems que evaluarán la práctica de medidas de bioseguridad, instrumento que se aplicará desde el inicio al término de la jornada laboral que consta de 6 horas en el turno mañana por 3 días seguidos, previa coordinación con jefa del servicio. Los datos son registrados en el instrumento: GUÍA DE OBSERVACIÓN DE APLICABILIDAD EN LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD, esta guía de observación consta de tres ítems de evaluación el cual está conformado por el siguiente puntaje:

Si practica (3 puntos), no practica (2 puntos), a veces practica (1 punto) siendo la sumatoria total de 45 puntos. El cual se categoriza en: prácticas inadecuadas (0 a 22 puntos, prácticas adecuadas (23 a 45 puntos)

Para la confiabilidad del cuestionario y la lista de cotejo se utiliza la prueba del coeficiente Alfa de Cronbach con indicadores de validez y confianza de 0.82 lo cual indica que dichos instrumentos son confiables.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Es necesario solicitar una carta de presentación a la Universidad Privada María Auxiliadora que nos acredite como estudiantes de la UMA en proceso de realizar un estudio de investigación, posteriormente presentarlo al Director del Hospital Nacional Alberto Sabogal, así como a la jefa del servicio de emergencias; en el cual se explicará en la carta detalladamente el permiso para la recolección de datos del personal de salud, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para el desarrollo del cuestionario.

2.5.2. Aplicación de instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos se realizará en el mes de enero del 2022 por un tiempo de 6 días consecutivos, ésta será ejecutada de manera presencial e individual a cada enfermera explicándole el objetivo del estudio, invitándoles a participar, también se hará entrega del consentimiento informado para su debida participación quedando constatado. El desarrollo del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos, al término se procederá a verificar que todas las preguntas estén respondidas y posteriormente se procederá a la sumatoria de la puntuación total.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para la ejecución del análisis estadístico de las variables principales de esta investigación se aplicará las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central, además de ello algunas pruebas correlacionales para comprobar la hipótesis de estudio.

La información consignada en la recolección de datos se procesa en el soporte de paquete estadístico SPSS 26 de la última versión y de manera automatizada para concluir finalmente con el análisis inferencial para validar la relación entre las variables del estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se considera los principios básicos de la bioética:

Principio de Autonomía: Es la capacidad de las personas de reflexionar sobre sus finalidades personales y del actuar bajo la dirección de las decisiones que pueda tomar. Todos los individuos deben ser tratados como seres autónomos y tienen derecho a la protección (37). Este principio será aplicado en este trabajo de investigación, el consentimiento informado será el nexo que involucra al participante.

Principio de beneficencia: Significa hacer el bien, es la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. También se define como curar el daño y promover el bien o el bienestar (37). Este principio es de gran importancia en

esta investigación porque su objetivo es mejorar la aplicación de las medidas de bioseguridad en las enfermeras previniendo el riesgo de contagio de enfermedades tanto del mismo personal de salud como del paciente.

Principio de no maleficencia: No producir daño y prevenirlo. Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades (37). A cada participante se le explicará la forma de participación y no implicará ningún riesgo hacia su salud.

Principio de justicia: Es valorar si la actuación es equitativa, debe ser posible para todos aquellos que la necesiten e incluye el rechazo a la discriminación por cualquier motivo (37). Los participantes de este estudio de investigación serán tratados con cordialidad y respeto, sin ninguna preferencia ni discriminación alguna; manteniendo la ética profesional.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021				2022																															
	SETIEMBRE		OCTUBRE		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	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X																												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																				
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación							X	X	X	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																
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo															X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la selección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																			X	X	X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																			X	X	X															
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																			X	X																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																				X	X	X														
Elaboración de los anexos																				X	X	X														
Revisión del proyecto																					X															
Aprobación del proyecto																																				
Trabajo de campo																																				
Redacción del trabajo académico																																				
Sustentación del trabajo académico																																				

3.2 Recursos Financieros (Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021		2022								TOTAL
	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	S/.
Equipos											
1 laptop	S/.1500										S/.1500
USB	S/.30										S/.30
Útiles de escritorio											
Lapiceros	S/.3										S/.3
Lápiz								S/.10			S/.10
Tableros								S/.30			S/.30
Hojas bond A4		S/.10						S/.50			S/.60
Material Bibliográfico											
Libros	S/.60	S/.60	S/.20	S/.20							S/.160
Fotocopias	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.130
Impresiones	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10		S/.20		S/.50	S/.130
Espiralado								S/.20		S/.50	S/.70
Otros											
Movilidad								S/.50		S/.50	S/.100
Alimentos	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.150
Llamadas	S/.20	S/.20	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.120
Recursos Humanos											
Digitadora	S/.50									S/.50	S/.100
Imprevistos*		S/.100		S/.100						S/.100	S/.300
TOTAL	S/.1698	S/.225	S/.65	S/.165	S/.45	S/.45	S/.25	S/.225	S/.25	S/.375	S/.2893

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización de la Salud 2020: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes [en línea] Ginebra: OMS. [Acceso el 17 de Setiembre del 2020] URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>.
2. Manual de Infecciones Intrahospitalarias y Bioseguridad. Acción Científica Bioseguridad en Infecciones. Washington [en línea]. 2011. [Acceso el 19 de noviembre del 2012]. URL Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControllnfechHospitalarias_spa.pdf?seq
3. Ardila Ana María, Muñoz Alba Idaly. Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2009 diciembre [citado 14 diciembre 2017]. Disponible: en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000600020>
4. Guía de la Seguridad para los profesionales sanitarios [en línea]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015 [Acceso el 31 de agosto del 2015]. URL Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/guiabiosegl.pdf>
5. Naciones Unidas: Día Mundial de la Salud y Seguridad en el Trabajo [en línea]. URL Disponible: www.paho.org>Inicio>NoticiasOPS/OMS Perú
6. Salvatierra L, Gallegos E, Orellana Ch, Apolo L. Bioseguridad en la pandemia Covid 19: Estudio cualitativo de la praxis sobre la praxis de Enfermería en Ecuador 2020. Enero – Marzo 2021; 61(1): 48-49. [Acceso el 10 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177561>

7. Manual de bioseguridad de la Universidad Industrial de Santander. Proceso de talento Humano Subproceso Seguridad y Salud Ocupacional, Colombia [en línea]. 2012 [Acceso el 28 de noviembre del 2012] URL Disponible:<https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>
8. Alcántara K. Coronavirus 2020: Situación de Enfermería en México, 10 (19): 59 – 60 [en línea] 2021. [Acceso el 19 de octubre del 2021]. URL Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/78046>
9. Espín Arguello A.. Análisis de la bioseguridad frente a la pandemia Covid 19 y el impacto psicológico en profesionales de Enfermería [Internet].2020. [Acceso el 05 de diciembre del 2020]; 5(12): pp 32. URL Disponible en: https://redib.org/Record/oai_articulo2983016-an%C3%A1lisis-de-la-bioseguridad-frente-la-pandemia-covid-19-y-el-impacto-psicol%C3%B3gico-en-profesionales-de-enfermer%C3%ADa
10. Ardila M, Muñoz A. Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud [en línea]. Brasil [Acceso el 04 de Enero del 2010] Disponible en: www.scielo.br/j/csc/a/SM8rPB5NHnLR6XcZy8jbLqb/?lang=es
11. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad NORMA TÉCNICA N°015-MINSA/DGSP-V.01 LIMA–PERÚ [en línea] 2004. [Acceso el 4 de Abril del 2004]. URL Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>
12. Organización Internacional del Trabajo [en línea]. Covid19: Proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo. [Acceso el 01 de Abril del 2020]. URL Disponible en: www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740405/lang--es/index.htm
13. Bioseguridad en los centros asistenciales de salud [en línea]. Perú: Centros de Prevención de Riesgos del Trabajo. [Fecha de acceso el 12 de Diciembre

del 2015]. URL Disponible en:

http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm

14. Norma de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – Essalud. [Internet]. Gerencia Central de Prestaciones de Salud [en línea] 2015. [Fecha de acceso 02 de Diciembre del 2015]. URL Disponible en: https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003173_pdf.pdf
15. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad NORMA TÉCNICA N°015-MINSA/DGSP-V.01 LIMA–PERÚ [en línea] 2004. [Acceso el 4 de Abril del 2004]. URL Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>
16. Ardila, A., Muñoz A. 2008. Bioseguridad con Énfasis en Contaminantes Biológicos en Trabajadores de la Salud. [Fecha de acceso el 11 de junio de 2015]. URL Disponible en http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000600020
17. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N°161 - Minsa/ 2020/ DGAIN. LIMA – PERU. [en línea] 2020. [Acceso el 2 de Abril del 2020]. URL Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF
18. Ministerio de Salud. Conductas básicas en bioseguridad: Manejo Integral . [en línea]. Santa Fe de Bogotá [Fecha de acceso Abril de 1997]. URL Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/riesgo_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf
19. Ruiz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad [en línea]. Lima: Horizonte Médico.2017. URL Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009

20. Manual de bioseguridad hospitalaria [en línea]. Lima 2015 [Acceso el 10 de Octubre del 2015]. URL Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
21. Sinchi M. Bioseguridad en el sistema de Salud Pública, protección a pacientes y colaboradores. [en línea] 2020. [Fecha de acceso 30 de Junio del 2020]. Disponible: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2083/2129>
22. Ramos E., Preciado L. Elementos básicos de la bioseguridad.[en línea] 2012. [Fecha de acceso el 23 de Abril del 2012]. URL Disponible en: <http://bioseguridazonariesgoepidemilogico.blogspot.com/2012/04/elementos-basicos-de-la-bioseguridad.html>
23. Revista Electrónica de Portales Médicos. [en línea] 2006. URL Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/acerca-de-la-revista/>
24. Zuñiga Pacheco J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de salud. Unidad de Cuidados Intensivos [en línea] Ecuador 2019. [Fecha de acceso el 20 de Mayo del 2019]. URL Disponible en: <https://revistamedica.com/cumplimiento-normas-bioseguridad-personal-salud/>
25. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria [en línea] 2016 [Fecha de acceso Enero – Marzo del 2017]. URL Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100006

26. Bioseguridad en los centros asistenciales de salud [en línea]. Perú: Centros de Prevención de Riesgos del Trabajo. [Fecha de acceso el 12 de Diciembre del 2015]. URL Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm

27. Alarcón K. Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López 2017 [en línea]. Repositorio Digital 2018. Disponible en: [//www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bioseguridad_enfermeros.pdf](http://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bioseguridad_enfermeros.pdf)

28. Santos Holguín S, Soledispa Reyes S. Aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos. Personal de enfermería Hospital Dr. Liborio Panchana. Área de emergencia. Santa Elena 2017 [en línea]. Repositorio Digital; 2017. [Fecha de acceso el 20 Octubre 2017]. URL Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1691>

29. Sibri Quinde, M, Torres Supliguicha M, Serrano Illescas, L. Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez. Gualaceo 2018 [en línea]. Cobuec [Fecha de acceso el 19 Octubre 2018]. URL Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21696>

30. Godoy Raida K, Magallanes Sotelo E. Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2015. [en línea]. Lima: Repositorio Digital; 2015. URL Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3907>

31. Coronel Arenas J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalén, 2017 [en línea]. Rioja San Martín: Repositorio Digital; 2017. URL Disponible en: <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/434>

32. Tamariz Chavarria F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016 [en línea]. Lima: Horizonte médico; 2018. URL Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727558X2017000400009
33. Sánchez, Menese P. Salud mental y calidad de atención de vida en enfermeros, Lima 2020. [Tesis] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020
- [fecha de acceso 28 de febrero del 2022].URL Disponible en: <http://repositorio.automadeica.edu.pe/bistream/autonomadeica/1061/1/Cecilia%20De%20S%c3%a1nchez%20Espejo.pdf>
34. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativas y mixta. 1 st ed. Ciudad de México [en línea] México Mc Graw Hill Education: 2018.
35. Durston J, Miranda F. Experiencias y metodología de la investigación participativa. [en línea]. Santiago de Chile .[Fecha de acceso el 5 de Mayo del2000]. URL Disponible:https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6023/S023191_es.pdf
36. Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados Fondecyt - Conicyt [en línea]. 2018 [Fecha de acceso el 24 de Enero de 2017]. URL Disponible en: https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-_Bioseguridad-_junio_2018.pdf
37. Almiñana M. Los 4 principios básicos de Bioética. Soc Catalana Med Fam y Comunitaria [en línea]. [Fecha de acceso el 31 de Octubre del 2002]. URL Disponible:http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf

ANEXOS

Anexo A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE									
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES	
Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad	Tipo de variable según su naturaleza	Es el conjunto de información, ideas y habilidades que el hombre adquiere de manera racional mediante la experiencia y el aporte científico	Información que menciona el profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad, para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas durante la atención del paciente, a través de los principios de bioseguridad como la universalidad, barrera y eliminación de residuos. El cual será medido a través de una guía de cuestionario.	Aspectos básicos de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> Definiciones Precauciones Principios de bioseguridad Tipos de agentes 	5 ítems (1 - 5)	Alto	Dicho instrumento tiene una confiabilidad con un valor de Kunder – Richardson de 0.8371. La encuesta realizada consta de 16 preguntas acerca de conocimientos básicos en relación al tema de estudio. El puntaje se categorizará en nivel de conocimiento alto medio y bajo, dándole la siguiente puntuación: de 0 a 5 (nivel de conocimiento bajo), 6 a 11 (nivel de conocimiento medio), 12 a 16 (nivel de conocimiento alto)	
	Cualitativa			Barrera de protección	<ul style="list-style-type: none"> Definición Importancia Tipos de barreras Uso de barreras 	6 ítems (6 – 11)			Medio
	Escala de medición: Ordinal			Eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> Definición Importancia Clasificación del material biocontaminado Manipulación del material biocontaminado 	5 ítems (12 - 16)			Bajo

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Aplicación de las medidas de bioseguridad	Tipo de variable según su naturaleza:	Son todas las actividades o prácticas puestas en ejecución orientadas a disminuir el riesgo de sobreexposición no intencionada de microorganismos patógenos existentes de enfermedades	Acciones que realiza el enfermero durante la atención al paciente en el servicio de emergencia, referido en los aspectos de barreras de protección, lavado de manos, eliminación de material biocontaminado y residuos. El cual será medido mediante la observación directa	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> Momento de lavado de manos Técnica y duración de lavado de manos Material de secado 	3 ítems (1 - 3)	Adecuada	Para la confiabilidad del cuestionario y la lista de cotejo se utiliza la prueba del coeficiente Alfa de Cronbach con indicadores de validez y confianza de 0.82 lo cual indica que dichos instrumentos son confiables
				Barrera de protección	<ul style="list-style-type: none"> Uso de guantes Uso de mascarilla Uso de gorro Uso de lentes Uso de mandilón 	4 ítems (4 - 7)		
				Manejo de eliminación de Instrumental punzo cortante	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de material punzocortantes Separación de residuos biocontaminados y comunes 	6 ítems (8 - 13)		
	Manejo de residuos sólidos	<ul style="list-style-type: none"> Tipos de residuos Eliminación de residuos en tipos de bolsa por colores 	1 ítem (14)					
	Escala de medición ordinal						Inadecuada	

ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL, 2021

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la Especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer el Nivel de Conocimiento y aplicación de las Medidas de bioseguridad de la Enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2021. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar que medidas de bioseguridad aplicas en tu labor asistencial como enfermera en el servicio de emergencia. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis (X).

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

III. DATOS GENERALES

- Edad:
- Sexo del entrevistado:
 - a. Femenino ()
 - b. Masculino ()

- Tiempo de Servicio: 1 – 3 años () 4 - 6 años () 7 a más años ()
- Capacitación en el servicio durante el año anterior: Si () No ()

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan

1. Bioseguridad se define como:

- a) El conjunto de actividades dirigidas hacia la promoción de la calidad de vida de los trabajadores de salud.
- b) La disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
- c) Las medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- d) El conjunto de medidas para inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

2. Los principios de Bioseguridad son:

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

3. Cuándo usted está en contacto directo con el paciente utiliza las medidas de precaución estándar, la cual se define de la siguiente manera:

- a) Son medidas que se toman en cuenta cuando sabemos que el paciente está infectado y así evitar las transmisiones cruzadas de microorganismos sólo patógenos.
- b) Precauciones básicas para el control de la infección que se deben usar en la atención de todos los pacientes para reducir el riesgo de transmisión por contacto con fluidos biológicos.
- c) Comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.

- d) Disciplina que tiene por objeto el reconocimiento, la evaluación y el control de los agentes ambientales generados en el lugar de trabajo y que pueden causar enfermedades ocupacionales.

4. Cuando se deben utilizar las barreras de protección personal:

- a) Al cuidar al paciente de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) Al cuidar a todos los pacientes.
- c) Al cuidar pacientes infectados.
- d) Al cuidar pacientes inmunodeprimidos, inmunocomprometidos.

5. Con respecto al uso de guantes es correcto:

- a) Disminuye la transmisión de gérmenes sólo del paciente a las manos del personal de salud.
- b) Protege sólo a los pacientes de microorganismos que habitan en la piel del personal de salud.
- c) Barreras físicas bidireccionales que evitan la posibilidad de transmisión de microorganismos
- d) Barrera física que se emplea sólo en la manipulación de fluidos y secreciones corporales.

6. La denominación “N95”, en una mascarilla de protección respiratoria que significa:

- a) Que el filtro tiene 100 % de protección contra polvo, gotas de saliva o virus.
- b) Representa el 95% de resistencia frente al daño externo, siendo más durable.
- c) Es eficiente en al menos 95%, cuando se trata de evitar respirar partículas con menos de 0.3 micrómetros.
- d) 5 % de certeza en la filtración de microorganismos aéreos.

7. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil en el cuidado del paciente?

- a) Evitar la exposición a secreciones, fluidos o material contaminado.
- b) Evitar que se ensucie el uniforme.
- c) Protegernos de las infecciones intrahospitalarias.
- d) Todas las anteriores.

8. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?

- a) Sólo se utiliza en centro quirúrgico, cuando se realiza operaciones de pacientes infectados.

- b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular.
- c) En todos los pacientes que se encuentre en el área de infectología.
- d) Al realizar cualquier procedimiento no invasivo que implique salpicadura de fluidos a la cara.

9. ¿Por qué se debe de utilizar el gorro?

- a) Se debe utilizar para evitar que el cabello libere microorganismos contaminantes.
- b) Se debe utilizar para mejorar la visibilidad y presencia del personal de salud.
- c) Se debe utilizar el gorro en toda situación en donde haya la posibilidad de salpicaduras de fluidos biológicos o contacto con el paciente.
- d) Sólo A y C

10. ¿Por qué es importante el uso de las botas?

- a) Es importante para proteger la piel y prevenir la suciedad de la ropa durante procedimientos en actividades de cuidados de pacientes.
- b) Es importante para prevenir salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones protegiendo la piel.
- c) Son verdaderas A y B.
- d) Ninguna de las anteriores.

11. Con respecto al lavado de manos, MARQUE LO INCORRECTO:

- a) Reducción continúa de la flora residente.
- b) Disminución de la flora transitoria.
- c) Previene la propagación de gérmenes patógenos a zonas no contaminadas.
- d) Evita las infecciones cruzadas.

12. El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar:

- a) El lavado de manos no siempre es necesario después de la realización de procedimientos con el paciente.
- b) Antes y después de tener contacto con el paciente y su entorno, antes de realizar un procedimiento al paciente, después de estar en contacto con fluidos corporales.
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada estén infectados.

- d) Se realiza sólo después de brindar cuidados al paciente, al estar en contacto con fluidos corporales.

13. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:

- a) 01 – 03 minutos.
- b) 20 – 30 segundos.
- c) 02 – 04 segundos.
- d) 40 – 60 segundos.

14. Enumere el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:

- ___ Mójese las manos.
 - ___ Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.
 - ___ Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
 - ___ Frótese las palmas de la mano entre sí.
 - ___ Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
 - ___ Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
 - ___ Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
 - ___ Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación y viceversa.
 - ___ Enjuáguese las manos.
 - ___ Séqueselas con una toalla de un solo uso.
 - ___ Utilice la toalla para cerrar el grifo.
 - ___ Sus manos son seguras.
- a) 1,2,3,4,6,5,7,8,9,10,11.
 - b) 1,3,2,5,4,7,6,8,9,10,11
 - c) 1,3,2,4,5,7,6,8,9,10,11
 - d) 1,2,4,3,5,6,7,8,9,10,11

15. El agente más apropiado para el lavado de manos clínico es:

- a) Gluconato de clorhexidina 2%.
- b) Gluconato de clorhexidina 0.10%.
- c) Gluconato de clorhexidina 4 %.
- d) Sólo A y C.

16. Respecto a la protección biológica: Señale la respuesta correcta.

- a) Surge de la exposición laboral a microorganismos y macroorganismos que puedan causar daños al trabajador.
- b) Son mecanismos inmunológicos que permiten al organismo reconocer las sustancias extrañas, neutralizarlas y eliminarlas.
- c) Es la resistencia que tiene o no adquiere el organismo para enfrentar enfermedades y las que puede ser adquirida a través de la vacuna.
- d) La protección biológica solo es válida para los trabajadores de la salud

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Evaluación de las Prácticas de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en el Servicio de Emergencia que labora en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

I. DATOS INFORMATIVOS:

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

II. PROCEDIMIENTOS:

A. LAVADO DE MANOS		SI	NO	A VECES
1	Antes de cada procedimiento.			
2	Después de cada procedimiento.			
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, LCR y otras secreciones.			
B. USO DE BARRERAS				
• Usan guantes:				
1	Al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso			
2	Al aspirar secreciones orales y/o traqueo bronquiales.			
3	Para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.			
4	Se descartan inmediatamente después de su uso.			
• Usan mascarilla:				
1	Antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento respiratorio.			
• Usan bata:				
1	Cuando prevee la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales.			
C. MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE				
1	Elimina las agujas sin colocar el protector			
2	Elimina las agujas en recipientes rígidos			
3	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			

4	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.			
5	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			
D. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS				
1	Eliminar los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.			

Anexo C. Consentimiento 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 las medidas de bioseguridad de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal, 2021

Nombre del investigador principal: BAILA PACHERRES ISABEL JANET

Propósito del estudio: Determinar nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren – Lima 2021

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 BAILA PACHERRES ISABEL JANET autora del trabajo (teléfono móvil N° 938598137) o al correo electrónico: jeny00_27@hotmail.com

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

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
ISABEL JANET BAILA PACHERRES	Firma
Nº de DNI	
43107269	
Nº teléfono móvil	
938598137	Firma
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante