UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería que laboran en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos

Por:

Lizeth Mirtha Candela Vicente

Asesor(a):

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Lima, agosto del 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: "Programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería que laboran en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022" constituye la memoria que presenta la licenciada: LIZETH MIRTHA CANDELA VICENTE, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos que ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los cuatro días del mes de agosto de 2022.

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería que laboran en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Lima, 04 de agosto de 2022

Índice

Resumen	8
Capítulo I. Planteamiento del problema	9
Identificación del problema	9
Formulación del problema	11
Problema general.	11
Problemas específicos.	11
Objetivos de la investigación	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos.	12
Justificación	12
Justificación teórica.	12
Justificación metodológica	12
Justificación práctica y social.	13
Presuposición filosófica.	13
Capítulo II. Desarrollo de las perspectivas teóricas	14
Antecedentes de la investigación	14
Antecedentes internacionales	14
Antecedentes nacionales.	15
Marco conceptual	17
Pandemia	17
COVID - 19	17
Profesionales de enfermería durante la pandemia.	17
Principios de bioseguridad.	18
Barreras protectoras.	20

Eliminación de material contaminado.	20
Programa educativo para la salud	21
Bases teóricas.	21
Teoría de los sistemas de enfermería.	21
Definición de términos	22
Lavado de manos.	22
Manejo y eliminación de residuos.	22
Medidas de bioseguridad.	22
Capítulo III. Metodología	23
Descripción del lugar de investigación	23
Población y muestra	23
Población	23
Muestra.	23
Criterios de selección.	24
Criterios de inclusión	24
Criterios de exclusión.	24
Tipo y diseño de investigación	24
Hipótesis de investigación	25
Hipótesis general	25
Identificación de variables	25
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
Proceso de recolección de datos	27
Procesamiento y análisis de datos	28
Consideraciones éticas	28
Autonomía	28

No maleficencia.	28
Beneficencia	28
Justicia	28
Capítulo IVAdministración del proyecto de investigación	29
Referencias bibliográficas	30
Apéndice	35
Apéndice A. Instrumento de recolección de datos	36
Apéndice B. Validez del instrumento	38
Apéndice C. Confiabilidad del instrumento	59
Apéndice D. Consentimiento informado.	61
Apéndice E. Matriz de consistencia	62
Apéndice F. Programa eduativo	64

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables.	26
Tabla 2. Cronograma de ejecución de actividades.	29
Tabla 3. Presupuesto	29
Tabla B 1. Validez del instrumento (Juicio de expertos).	38
Tabla C 1. Confiabilidad del instrumento	59
Tabla E 1. Efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesional	les de
enfermería que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022	2 62

Resumen

Debido a la pandemia que se atraviesa se tuvo que practicar de forma correcta las medidas de bioseguridad; sin embargo, para poder cumplirlas correctamente, primero se las debe conocer. El objetivo de esta investigación fue determinar la efectividad del programa educativo en la mejora de la aplicación de las medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos adulto-COVID 19. El estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo pre-experimental, de corte longitudinal. La muestra está conformada por licenciadas en enfermería de la unidad de cuidados intensivos adultos y COVID 19, siendo un total de 65 profesionales determinado por un muestreo censal. Para la recolección de datos, la técnica a utilizar fue la observación y el instrumento será una guía de observación, cuyo instrumento consta de 15 ítems con alternativas según la escala de Likert. Se sometió a validación de contenido mediante V de AIKEN= 0.93 y una confiabilidad de contenido mediante análisis de fiabilidad con Alpha de Cronbach con un valor de 0.92 (después de haber aplicado un test y pretest al mismo profesional de enfermería, en su total 35 profesionales), determinando así que el instrumento es confiable.

Palabras claves: programa educativo, medidas de bioseguridad, unidad de cuidados intensivos, COVID 19.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La OMS menciona que los incidentes laborales que ocurren son principalmente del personal de salud. Suceden usualmente cuando no se emplea correctamente las normas de bioseguridad, ocasionando que la tercera parte sea en los profesionales de enfermería, calculándose en un 40% las enfermedades que son vinculadas a la exposición ocupacional. Por la quincena de diciembre del 2019, en nosocomios de Wuhan – China, se reportaron pacientes contagiados con la nueva enfermedad, que al inicio fue tratada como neumonía de origen desconocido. Estos casos pusieron en alerta las medidas sanitarias a nivel mundial, es así que por inicios del mes de enero se identifica al nuevo virus llamado SARS-COV2 siendo este el que ocasiona la enfermedad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

Los países que comenzaron a detectar casos de COVID-19 a nivel mundial, tuvieron que buscar medidas nuevas y adaptar protocolos para hacer frente a esta situación, y esto no sucedió solo en instituciones de salud públicas. Una vez estandarizado el protocolo, se puede afrontar las cifras de contagio y los informes epidemiológicos, practicando los conocimientos que se tenían sobre bioseguridad, los cuales permitieron brindar datos estadísticos para mejorar las circunstancias en todo el mundo (OMS, 2020c).

La pandemia ocasionó que se aumente el personal de enfermería en primera línea de atención, también aumentó el requerimiento de equipos de protección guantes, respiradores, gafas de seguridad, protectores faciales, mandiles. Los que han sido escasos en algunos lugares más que otros, lo que ha ocasionado que incremente el riesgo de contagio en los enfermeros (as), evidenciando que, en Europa, de los contagiados un 10% son personal de salud y a España le

pertenece el 20%, todo lo mencionado es consecuencia a la falta de equipos de protección personal (OMS, 2020b).

Salvatierra Ávila et al. (2020) sostiene que se realizaron entrevistas a profesionales en enfermería, los cuales fueron alarmantes con respecto a los insumos de protección y manejo de normas de bioseguridad ante el COVID 19, siendo esto un peligro para el personal de salud que atiende a pacientes contagiados. Se concluye que la ausencia de EPP y la falta de conocimientos sobre bioseguridad pone en juego la calidad de atención hacia los enfermos y la importancia de cuidar a quienes arriesgas su vida por los demás (Salvatierra Ávila et al., 2020).

Un estudio realizado en Lima 2020, por Huachaca referente a la asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencial del hospital central FAP, se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento en bioseguridad en el personal de salud fue 56.57%, concluyendo así que el nivel de conocimiento es de vital importancia para tener una actitud positiva (Huachaca Sarmiento, 2021).

En este Hospital Nacional, en el servicio de Cuidados Intensivos del adulto, el personal de enfermería es el encargado de brindar la atención a los pacientes que le son asignados, es una de las primeras instituciones de salud que realizaron un plan de contingencia para esta pandemia y quienes capacitaron a su personal para una respuesta adecuada. Cabe mencionar que existe un problema en el personal de enfermería al no cumplir con el uso adecuado del equipo de protección. Esto se describe en los accidentes provocados por el no cumplimiento de las medidas de bioseguridad a nivel mundial. En la institución no es ajena a esta realidad. Debido a esto, se identifican casos de infecciones cruzadas; así mismo, el personal de salud presenta un alto contagio de casos positivos a COVID 19. La investigadora ha podido observar que el profesional de enfermería no usa correctamente los medios de EPP. No existe un correcto lavado de manos

clínico, lo cual es una realidad que se pretende cambiar mediante esa investigación, por tal motivo se plantea la siguiente pregunta.

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuál es la efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022?

Problemas específicos.

¿Cuál es la efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en la dimensión principios de universalidad en profesionales de enfermería que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima 2022?

¿Cuál es la efectiva del programa educativo para mejorar la bioseguridad en la dimensión uso de barreras protectoras en profesionales de enfermería que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima 2022?

¿Cuál es la efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en la dimensión eliminación de material contaminado en profesionales de enfermería que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima 2022?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Determinar la efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022.

Objetivos específicos.

Identificar la efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería en la dimensión principios de universalidad en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022.

Identificar la efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería en la dimensión uso de barreras protectoras en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022.

Identificar la efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería en la dimensión eliminación de material contaminado en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022.

Justificación

Justificación teórica.

Este trabajo tiene relevancia teórica porque a través de un programa educativo denominado del conocimiento a la práctica, se podrá brindar y actualizar conocimientos sobre las medidas de bioseguridad para lograr que sean practicadas de forma segura, así poder disminuir el riesgo de accidentes laborares que perjudican a la seguridad de los trabajadores, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

Justificación metodológica.

Este estudio es relevante porque cuenta con un instrumento validado y confiable sometido a juicios de expertos que servirá para investigaciones con propósitos similares. El aporte que la investigadora dejará es el programa educativo que se desarrollará en este proyecto; servirá para que el profesional de enfermería pueda brindar una mejor atención al paciente, con calidad y eficacia.

Justificación Práctica y social.

Se busca concientizar al profesional de enfermería sobre la importancia del manejo de las normas de bioseguridad y la aplicación de estas en el quehacer diario de enfermería. Los resultados que se obtengan serán de gran ayuda para el personal de salud, ya que se conocerá la forma en la que se manejan las medidas de bioseguridad, y así mejorar, asistiendo a capacitaciones constantes sobre este tema.

Presuposición filosófica.

En la biblia se encuentra el libro de Marcos capítulo 7 versículos del 1 al 5, donde recomienda alejarse de toda contaminación de la carne y guardar del espíritu. En los tiempos de Jesús, tomaban eso de forma literal y se esforzaban en mantenerse limpios físicamente, pero descuidaban el aspecto moral y espiritual. Jesús aclaró que este tema mencionado no se debe tener temor de contaminarse con todo lo que entra al hombre, sino cuidar de lo que sale, porque muchas veces en el corazón se alberga la codicia, envidia, odio entre otros pecados los cuales contaminan al hombre (Marcos 7:18-23).

Jesús mencionaba que todo aquel que se obsesiona con su higiene física, pero deja de lado las normas de Dios, son como utensilios que están limpios por fuera, pero sucios por dentro (Mateo 23:25, 26).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Garzona Navas (2020) tuvo como objetivo identificar las medidas para la reducción del riesgo de contagio por COVID 19, durante los procedimientos de pruebas de esfuerzo en el servicio de cardiología en Costa Rica 2020. Fue de enfoque descriptivo. La población de estudio es de 60 especialistas en cardiología, se tomó una muestra de 49 profesionales y el instrumento a utilizar fue una encuesta en línea. Se encontró que el 68% realiza correcto lavado de manos y el 45% utiliza mascarillas de tela. Se concluyó que el personal de cardiología se lava frecuentemente las manos y el uso de mascarillas es defectuoso, por lo que se propone un protocolo para disminuir el riesgo de contagio por COVID 19, en dicho servicio.

Anchundia Mero (2020) tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la prestación de servicios del personal sanitario para evitar contagios por COVID 19 en el distrito de salud 13D03. Fue de enfoque descriptivo de corte transversal. La población fue de 209 sanitarios y se escogió una muestra de 50 profesionales. El instrumento utilizado fue encuesta y entrevista. Se encontró que la mayoría de profesionales sanitarios aplican las medidas de bioseguridad, mientras que una mínima parte solo aplica a veces, esto se debe a la falta de insumos y equipos de protección personal. Se concluye que la aplicación de medidas de bioseguridad es de vital importancia contra el coronavirus, evitando el contagio entre pacientes y personal de salud.

Parrales Cevallos (2019) tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y practica de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud en el

Hospital de Jipijapa. Fue de enfoque descriptivo – deductivo y observacional. La población fue de 54 profesionales y la muestra fue la misma. El instrumento utilizado fue la entrevista y una guía de observación. Se encontró que de los encuestados el 98.15% tiene un alto nivel de conocimiento, el 12.96% nunca ha utilizado gafas y botas y el 66,67% no utiliza bata como protección. Se concluyó que el personal de salud tiene el nivel de conocimiento, pero no aplica las normas de bioseguridad en su práctica diaria.

Rojas Meza y Lara García (2019) tuvo como objetivo determinar la aplicación de las normas de bioseguridad por parte de los internos de Enfermería que laboran en los Hospitales Pablo Arturo Suarez de la Ciudad de Quito y General Docente de Riobamba. Tuvo un enfoque descriptivo, cuantitativo y transversal. La población fue de 35 internos. La muestra fue de 25 internos de enfermería y el instrumento fue un cuestionario y una guía de observación. Se encontró que 100% conoce sobre medidas de bioseguridad, el 56% conoce sobre principios de bioseguridad, el 36% afirma que no disponen de indumentarias para su protección. Se concluyó que los internos de enfermería conocen y aplican en su mayoría las normas de bioseguridad.

Antecedentes nacionales.

Camus Torrejón et al. (2021) tuvo como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la obtención y procesamiento de muestras COVID-19 en personal de salud. Tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, corte transversal. La población fue de 69 profesionales. La muestra fue la misma y el instrumento utilizado fue un cuestionario virtual. Se encontró que, de los encuestados, el 20,3% evidencia tener un nivel alto de conocimientos, el 58% tienen un nivel medio y 21.7 % en el nivel bajo. Finalmente, se concluyó en que el personal estudiado evidencia tener tiene un nivel medio de conocimientos, lo que indica que es necesario realizar capacitaciones constantes sobre COVID-19.

Santillán Andía (2020) tuvo como objetivo comparar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de pregrado y egresados de la carrera de odontología. Fue de tipo descriptivo, observacional. La muestra fue de 64 participantes y el instrumento realizado fue una encuesta. Se encontró que, de la muestra estudiada, el 40.6% (alumnos de pregrado) y el 46.8% (egresados) muestra tener conocimientos en un nivel regular. En la aplicación de medidas de bioseguridad, el 34.3% (alumnos) y el 25.5% (egresados) tuvieron un nivel bueno. Se concluyó que, de los encuestados, tuvieron un nivel regular de conocimientos, pero un buen nivel en la aplicación de medidas de bioseguridad.

Huachaca Sarmiento (2021) tuvo como objetivo determinar la asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencial del hospital central da la FAP Lima 2020. El nivel de investigación fue cuantitativo, observacional, analítico y transversal. La población es de 250 personas. La muestra fue de 150 personas y el instrumento es una ficha de recolección de datos. Se encontró que el nivel de conocimiento es de 56,67%, mientras que la actitud fue positiva en 69,33%. Se concluyó que el conocimiento sobre bioseguridad es de vital importancia para obtener una actitud positiva.

Dueñas Lozano y Livias Paredes (2019) tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital Barranca- Cajatambo. El nivel de investigación fue descriptivo inferencial. La población es de 85 enfermeros y la muestra es la misma. El instrumento fue un cuestionario y una lista de verificación. Se encontró que existe un nivel medio de conocimientos y son aplicadas medianamente adecuada en un 38%, con un bajo conocimiento y aplicación de bioseguridad fue medianamente adecuada un 12,9% y, por último, con el 12.9% un conocimiento alto y aplicación

de bioseguridad medianamente adecuada. Se concluyó que existe una relación positiva entre el nivel de conocimientos del personal de enfermería y la aplicación de medidas de bioseguridad.

Marco conceptual

Pandemia.

Este término se considera cuando una enfermedad logra extenderse a nivel mundial, superando así el número de casos contagiados en un determinado lugar. La OMS menciona que para que una pandemia suceda es porque un nuevo virus o mutación de uno ya existente ataque a distintas poblaciones y sea capaz de transmitirse de una persona a otra de forma rápida, provocando un contagio rápido y masivo (Hospital Ángeles Health System [HAHS], 2022)

Dentro de los primeros quince días de marzo del 2020, el director general de la OMS emitió un anuncio en el cual menciona que la nueva enfermedad ocasionada por COVID-19 puede considerarse como una pandemia (OMS, 2020c).

COVID - 19.

Esta enfermedad tuvo origen en Wuhan (China) en el mes de diciembre del 2019. Es una enfermedad infecciosa causada por el Sars-CoV-2, caracterizándose por su rápido contagio, vía de transmisión directa entre persona a persona, siendo sumamente contagiosa, ya que se trasmite muy fácilmente entre las personas a través de la saliva. Las medidas de protección incluyen el distanciamiento social, barreras de bioseguridad, las que permiten minimizar el riesgo de contagio y el nivel de exposición a este (OMS, 2020b).

Profesionales de enfermería durante la pandemia.

Con el pasar de los años, la carrera de enfermería ha tomado un papel importante en los momentos de crisis, en los cuales han podido brindar cuidados, atención e innovación a sus pacientes, reduciendo el sufrimiento y salvando vidas. En la actualidad, la labor de los

profesionales de enfermería durante esta pandemia salió a relucir, ya que desde el primer día estuvieron en la primera línea de defensa contra la COVID 19 (Ferrer-Arnedo, 2020).

Esta pandemia demostró que existe un déficit de enfermeras, lo que se traduce como un riesgo para la salud de la población por la falta de personal que hay en las instituciones para poder cubrir las demandas de los pacientes (Clasificación Internacional de Enfermedades [eCIE10ES], 2022).

Bioseguridad.

Es definido como el conjunto de medidas, normas y protocolos que se emplean al realizar distintos procedimientos, con el propósito de prevenir, disminuir y minimizar riesgos o infecciones hospitalarias, producidas por agentes infecciones que se pueden encontrar en riesgos biológicos, químicos o físicos (Clinica Alemana Universidad del Desarrollo, 2021).

Principios de bioseguridad.

Universalidad.

Se considera como portadora de algún agente infeccioso a toda persona que requiere atención hasta que no se le apliquen estudios y pueda determinarse lo contrario (Villalta Miranda, 2019).

Lavado de manos.

Es una medida que se impulsa a ser practicada a nivel mundial, ya que es una práctica esencial para el autocuidado y prevención de enfermedades. Es considerada como la medida más económica, fácil y eficaz con la cual se reduce el riesgo de contagio de alguna infección. Existen datos estadísticos que respaldan la eficacia del lavado de manos, siendo las manos consideradas como el vehículo que transporta variedad de microrganismos patógenos (OPS & OMS, 2021).

Tipos de lavado de manos.

Dentro de una institución de salud se consideran 2 tipos importantes.

Lavado antiséptico o clínico

Práctica realizada con la finalidad de retirar y eliminar los microorganismos que se encuentran de forma transitoria en las manos. Para esto, se utiliza productos jabonosos que contengan antimicrobianos que no sean irritantes, para ser usados frecuente. Lavado quirúrgico: Practica que se realiza en procedimientos estériles, para esto se utiliza soluciones jabonosas antimicrobianas, que sean de amplio espectro y que permitan eliminar microorganismos patógenos que se encuentren en los manos, ajenos flora residente en la piel (Subcomisión de Bioseguridad AAM, 2020).

Los 5 momentos del lavado de manos.

Primero: Antes de tener algún contacto con el paciente.

Segundo: Antes de realizar algún procedimiento que sea limpio o aséptico

Tercero: Luego de estar en exposición o tener contacto con fluidos corporales y después de quitarse los guantes.

Cuarto: Luego de tener contacto con el paciente

Quinto: Luego de tener contacto con el entorno del paciente (OMS, 2020a).

Los 11 pasos de la técnica del lavado de manos.

Esta técnica consta de once pasos que si deben realizar durante 40 y 70 segundos. Se indica mojarse las manos con agua, luego se debe utilizar suficiente de jabón en las manos. Seguidamente se comenzará con la frotación palma con palma, palma izquierda con el dorso de la mano derecha entrelazando los dedos y viceversa, juntar las palmas entre sí y frotar con los dedos entrelazados, colocar la mano derecha en el dorso de los dedos y frotar (viceversa), ya casi por

finalizar frotar el pulgar con la mano opuesta y viceversa, colocar la yema de los dedos de la mano derecha con de los dedos de la mano izquierda y frotar con movimientos de rotación; finalmente, enjuagar las manos y utilizar una toalla desechable para secarse. No olvidar cerrar el caño con la misma toalla (AQUAE Fundación & OMS, 2017).

Barreras protectoras.

Se refieren a las medidas que evitan que fluidos como sangre se pongan en contacto con el personal de salud (Guerrero-Ramírez et al., 2016). Los elementos que se utilizan para protegerse de la contaminación biológica, suelen ser dos grupos: inmunizaciones y equipos de protección (guantes, mascarillas, respiradores, lentes, gorros, trajes, mandiles, etc.). También es importante eliminar correctamente el material contaminado para que este no sea un riesgo de contaminación.

Eliminación de material contaminado.

Luego de utilizar materiales en la atención del paciente deben ser desechados siguiendo normas estrictas, las cuales minimizan los riesgos de contaminación (Iberdrola, 2020).

Los residuos comunes o no contaminados.

Se consideran comunes a los que causan ningún riesgo o peligro biológico, químico, radiactivo o físico particular, se almacenan en bolsas de color negro (OMS, 2018).

Los residuos biocontaminados.

Material que ha sido usado con los pacientes en el área asistencial, estos son los algodones, gasas, guantes, vendas, elementos punzocortantes, entre otros, los cuales deben ser tratados previamente por medio de la incineración, esterilización por autoclave, desinfección por microondas o enterramiento controlado, se descartan en bolsas rojas (Cassiani S et al., 2020).

Los residuos especiales.

En este grupo se encuentra el material que ha sido contaminado con sustancias químicas, radiactivas o líquidos tóxicos. Se usa las bolsas de color amarillo (Cortázar et al., 2019).

Programa educativo para la Salud

Educar es la forma más adecuada de lograr el desarrollo humano, brindar conocimientos permite desarrollar nuevas competencias, habilidades y destrezas en las personas, en este caso en los profesionales de la salud con el fin de lograr fijar conocimientos y ser evidenciados en la práctica (OPS & OMS, 2017).

El plan de formación profesional busca mejorar la calidad de atención y cuidado de la salud de manera eficaz, en diversas instituciones de salud que respondan a las necesidades básicas de la población, logrando que las atenciones brindadas sean con equidad (MINSA, 2020).

Bases teóricas.

Esta investigación se fundamenta en la Teoría Del Autocuidado De Dorotea Orem.

Esta teórica se enfoca en desarrollar la capacidad que tiene cada individuo para realizar su propio autocuidado. El poder cuidarse a sí mismo; se define como autocuidado; sin embargo, cuando se depende de alguien más para el cuidado se denomina cuidado dependiente. El propósito de esta teoría consiste en que la enfermera pueda lograr recuperar la capacidad total que tiene el paciente para auto cuidarse a través de reforzar conocimientos habilidades para el paciente o la familia (OMS, 2018).

Teoría de los sistemas de enfermería.

Este modelo se centra en la actividad de la enfermera, quien es encargada de motivar deliberadamente y con intención la recuperación y practica del autocuidado en el paciente. Estos

sistemas pueden estar orientados para personas individuales o para grupos que tiene demandas de atenciones por tener limitaciones para ejercer el autocuidado (Alayo Huatay, 2019).

Definición de términos.

Lavado de manos.

Practica que se realiza para minimizar el riesgo de trasladar microorganismos patógenos entre pacientes o profesionales de la salud. Se utiliza jabón, agua y una toalla y se cumple 11 pasos para que sea correcto.

Manejo y eliminación de residuos.

Correcto procedimiento para desechar o eliminar los materiales utilizados en la atención de los pacientes.

Medidas de bioseguridad.

Prácticas que se realizan siguiendo normas o protocolos para poder evitar o prevenir contraer alguna infección al atender al paciente hospitalizado.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de investigación

El presente estudio se realizará en un Hospital público perteneciente al MINSA ubicado en el Centro de Lima. Se brinda atención integral en distintas especialidades como: Medicina interna, cardiología y cuidados coronarios, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Geriatría, Onco-Hematología Clínica, Inmunohematología, Medicina Física y Rehabilitación, Nefrología, Neumología, Neurología, Salud Mental, Infectología, Cirugía General Aparato Digestivo y Pared Abdominal, Especialidades Quirúrgicas, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Estomatología, Enfermería, Anestesiología y Centros Quirúrgicos, Anatomía Patológica, Diagnóstico por imágenes, Nutrición y Dietética, Servicio Social, Farmacia, Consulta Externa y Hospitalización, Emergencia y Cuidados Críticos, la investigación se realizará en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y COVID 19, el cual cuenta con 40 camas operativas y equipadas para atender a los pacientes con el fin de lograr su recuperación

Población y muestra

Población.

La población en estudio está formada por licenciadas en enfermería de UCI General y UCI COVID de un Hospital de Lima, siendo un total de 65 profesionales de enfermería.

Muestra.

La muestra la conforman 65 profesionales de enfermería, el cual fue escogido a través del muestreo censal, siendo esta el universo, población y muestra.

Criterios de selección.

Criterios de inclusión

Personal de enfermería:

Con un mes mínimo en el servicio.

Labora en el en el servicio.

Acepte participar del estudio.

Criterios de exclusión.

Personal de enfermería que:

Cumple la función administrativa.

Se encuentre de vacaciones o licencia.

No firme el consentimiento informado.

Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es un estudio de enfoque cuantitativo, porque se emplea el análisis estadístico, de diseño experimental ya que define las variables que deben ser observadas y la manipulación de ellas, la relación entre elementos, como medir las variables y como analizar los datos obtenidos, de tipo pre-experimental de corte longitudinal ya que el investigador trata de aproximarse a una investigación experimental y de corte longitudinal realizándose en un lapso de tiempo corto, se habla de longitudinal porque se recolecta los datos en dos tiempos: observación inicial y observación final, aquí se podría citar al metodólogo Gilberto Andrés García Batista, hace referencia que en este diseño longitudinal se recolectan datos en 2 o más momentos (García Batista, 2016).

25

Hipótesis de investigación

Hipótesis general.

Hi: El programa educativo mejora la bioseguridad en profesionales de enfermería que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022.

H_o: El programa educativo no mejora la bioseguridad en profesionales de enfermería que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022.

Identificación de variables

Variable dependiente: Aplicación de las medidas de bioseguridad.

Variable independiente: Programa educativo.

Tabla 1.Operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Medidas de bioseguridad	La bioseguridad es un conjunto de normas, medidas y protocolos que son	El personal de enfermería debe aplicar correctamente	Universalidad	Lavado de manos correctamente	Ordinal: 0=nunca 1=a veces
	aplicados en múltiples procedimientos con el objetivo contribuir a la prevención de riesgos o infecciones derivadas de la exposición a agentes potencialmente	las medidas de bioseguridad, el cual será evaluado mediante una guía de observación La escala de valoración	Barreras protectoras	Uso de mascarilla, mandil y guantes correctamente	2=siempre Ordinal: 0=nunca 1=a veces 2=siempre
	infeccioso o con cargas significativas de riesgo biológico, químico y físico	será: 0=nunca, 1=a	Eliminación de material contaminado	Descarta y clasifica adecuadamente los residuos	Ordinal: 0=nunca 1=a veces 2=siempre
Programa educativo.	(Clinica Alemana Universidad del Desarrollo, 2021). Educar es la forma más adecuada de lograr el desarrollo humano, brindar conocimientos permite desarrollar nuevas competencias, habilidades y destrezas en las personas, en este caso en los profesionales de la salud con el fin de lograr fijar conocimientos y ser evidenciados en la práctica (OPS & OMS, 2017).	El programa educativo consta de 5 sesiones que se desarrolla 1 por semana.	Aplicación de las medidas de bioseguridad. Universalidad Barreras protectoras Eliminación material contaminado. Accidentes laborales en la unidad de cuidados intensivos.	Despertar interés. Recuperar saberes previos. Estimular conflicto cognitivo.	Se aplica la guía de observación: observación inicial y observación final.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica será la observación y para la recolección de datos. El instrumento será una guía de observación. Para determinar la aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería se utilizará la guía de observación propuesta por Trelles y Quispe (2016), cuyo instrumento consta de 15 ítems con alternativas de Siempre, A veces y Nunca, se sometió a validación de contenido a través de juez de expertos (ver tabla de resultados de validez) V de AIKEN= 0.93 y una confiabilidad de contenido mediante análisis de fiabilidad con Alpha de Cronbach con un valor de ∞=0.92 (después de haber aplicado un test y pre test al mismo profesional de enfermería, en su total 35 profesionales), determinando así que el instrumento es confiable.

Proceso de recolección de datos

Se iniciará con el consentimiento informado, presentando a jefatura de la Unidad de Cuidados Intensivos, luego de dar la autorización se realizará una primera observación antes de iniciar con el programa educativo, se aplicará a las 65 enfermeras asistenciales que laboral en UCI General y UCI COVID, a través de la guía de observación. Para la aplicación del instrumento se le explicará al profesional los objetivos del estudio y se respetara su opción a participar, se le dejara en claro que es de carácter anónimo y se respetara los principios éticos. El programa educativo consta de 5 sesiones con una duración de 3 horas por día, 1 vez por semana, dando inicio el 13 de julio 2022 y finalizará el 10 de agosto 2022, los profesionales que apoyarán en este programa serán los médicos y enfermeras encargados de la unidad de Salud y Seguridad en el trabajo y de la unidad de Epidemiologia.

Se realizará la observación final para evaluar al profesional de enfermería.

Procesamiento y análisis de datos.

Luego de concluir con la recolección de datos a través de la observación inicial y observación final, se revisará y realizará la codificación de estos, en el programa estadístico SPSS versión 27. Se realizará la limpieza de los datos, para luego proceder a la agrupación de la variable, seguidamente se hará el análisis estadístico descriptivo donde se presentará en tablas de frecuencia y porcentaje. Así mismo, se comprobará la hipótesis mediante la estadística inferencial. Se realizará la comprobación de los supuestos, para de esta manera elegir qué prueba estadística se puede utilizar; si es una prueba estadística paramétrica, se tomará la T Student y si se determina una prueba estadística no paramétrica se tomará el ANOVA.

Consideraciones éticas

Para poder realizar el estudio, se solicitará el permiso y autorización de la institución de salud y el consentimiento informado del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y COVID 19. Se tendrá en cuenta los siguientes principios:

Autonomía.

Respetar la decisión de los encuestados de querer o no participar del estudio.

No maleficencia.

La participación de esta investigación no ocasiona ningún daño para el encuestado.

Beneficencia.

Se beneficia la institución en la que se realiza el estudio con los resultados encontrados.

Justicia.

No se realizará actos de discriminación por ningún motivo en los encuestados, sin importar raza, sexo, religión, etc.

Capítulo IV Administración del proyecto de investigación

Tabla 2.Cronograma de ejecución de actividades

Actividad	Diciembre	Marzo	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Planteamiento del problema	X					
Marco teórico	X					
Instrumentos		X				
Revisión de los instrumentos		X				
Aplicación de la prueba piloto			X			
Análisis de la fiabilidad			X			
Presentación inicial			X			
Corrección de los						
dictaminadores				X		
Aplicación del instrumento					X	
Inicio plan educativo					X	
Fin del plan educativo						
Resultados						X
Discusión						X
Presentación final						X

Tabla 3.Presupuesto

ID	PARTIDAS Y SUBPARTIDAS	CANTIDA D	COSTO S./	TOTAL S./
1	Personal	01	100.0	100.0
2	Honorarios del investigador	01	300.0	300.0
3	Honorarios del revisor lingüístico	01	400.0	400.0
4	Honorarios revisores apa	01	300.0	300.0
5	Honorarios estadista	01	300.0	300.0
6	Formatos de solicitud	50	0.10	50.0
7	Servicios	03	100.0	300.0
8	Inscripción y dictaminarían del proyecto	01	50.0	50.0
9	Fotocopias	500	0.10	50.0
10	Viáticos		30.0	600.0
TOTALES	S/.2450.00			

Referencias Bibliográficas

- Alayo Huatay, H. K. (2019). Efecto del programa: "cuidando mi salud" en el nivel de información y ansiedad en gestantes programadas para cesárea. [Tesis de Segunda Especialidad] [Universidad Nacional de Trujillo].

 https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14920/2E
 603.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Anchundia Mero, C. L. (2020). Bioseguridad en la prestación de servicios del personal sanitario en tiempos de COVID-19. [Tesis de Titulación] [Universidad Estatal del Sur de Manabí]. http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2503/1/CARMEN LISSETH ANCHUNDIA MERO TESIS.pdf
- AQUAE Fundación, & OMS. (2017). Cómo lavarse las manos para prevenir el coronavirus.

 Organización Mundial de La Salud. Seguridad Del Paciente: Una Alianza Mundial Para
 Una Atención Más Segura. Save Lives: Clean Your Hands.

 https://www.fundacionaquae.org/wiki/como-lavarse-manoscoronavirus/?gclid=CjwKCAiAlrSPBhBaEiwAuLSDUMxP3NNaHYE1Y9aM589hpQPgB
 zKrAy0BYkFSm2PurywVwfdtnSFiIxoCPAkQAvD_BwE
- Camus Torrejón, J. P., Figueroa Chávez, L. A., & Domínguez Moreno, O. A. (2021). *Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la obtención y procesamiento de muestras Covid-19 en personal de laboratorio clínico de Lima Metropolitana, 2021. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

 https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9751/Nivel_CamusTorrejon_Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cassiani S, H. B., Munar Jiménez, E. F., Umpiérrez Ferreira, A., Peduzzi, M., & Lejia

- Hernández, C. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Pan American Journal of Public Health*, *44*(64). https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64
- Clasificación Internacional de Enfermedades [eCIE10ES]. (2022). eCIE-Maps CIE-10-ES

 Diagnósticos. In *Edición electrónica de la CIE-10-ES Diagnósticos* (10ma ed.).

 https://eciemaps.mscbs.gob.es/ecieMaps/browser/index_10_mc.html
- Clinica Alemana Universidad del Desarrollo. (2021, December). *Definición de Bioseguridad*.

 Facultad de Medicina. https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-debioseguridad/
- Cortázar, C., Elgueta, M., & García-Melián, J. (2019). Symmetry of large solutions for semilinear elliptic equations in a ball. *Journal de Mathématiques Pures et Appliquées*, *121*, 286–297. https://doi.org/10.1016/J.MATPUR.2017.12.007
- Dueñas Lozano, B. I., & Livias Paredes, L. V. (2019). Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca Cajatambo, 2018. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Nacional de Barranca].

 https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/45/TESIS DE
 ENFERMERÍA %28DUEÑAS LOZANO%2C BACILIA ILUMIDA Y LIVIAS
 PAREDES%2C LEYDI VANESSA%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ferrer-Arnedo, C. (2020). Los pilares irrenunciables de la práctica enfermera en el ámbito comunitario tras la crisis del COVID-19. *Enfermeria Clinica*, *30*(4), 233. https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2020.06.001
- García Batista, G. A. (2016). La innovación en la superación de maestros y profesores:

 experiencias y resultados. Editorial Universitaria. http://www.eduniv.cu/items/show/32617

- Garzona Navas, A. F. (2020). Medidas para la reducción del riesgo de contagio por Covid-19 durante la realización de pruebas de esfuerzo en los servicios de cardiología en Costa Rica en el año 2020: Estado actual y propuesta de protocolo. [Tesis de Especialidad]

 [Universidad de Costa Rica].

 https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/82318/TESIS FINAL
- Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, E., & Cruz-Ruiz, M. D. L. M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 127–136. https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf
- HAHS. (2022, February). *Qué es una pandemia*. Hospital Angeles Health System. https://hospitalesangeles.com/covid-19/articulos/que-es-una-pandemia.php

AGN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huachaca Sarmiento, R. (2021). Asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencial del Hospital Central de la FAP - Lima, 2020. [Tesis de Titulación] [Universidad Ricardo Palma].

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4058/T030_72506797_T

HUACHACA SARMIENTO ROMARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- IBERDROLA. (2020). *La bioseguridad: fundamental en la lucha contra las pandemias*.

 IBERDROLA. https://www.iberdrola.com/innovacion/que-es-la-bioseguridad
- MINSA. (2020). Plan Nacional de cuidados integrales. In *Ministerio de Salud de Perú*.

 Ministerio de Salud. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf
- OMS. (2018, February 8). *Desechos de las actividades de atención sanitaria*. Organización Mundial de La Salud. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-

waste

- OMS. (2019). Investigaciones epidemiológicas y clínicas precoces sobre el COVID-19 para una respuesta de salud pública. *FOCO TÉCNICO*. https://isaric.tghn.org/
- OMS. (2020a). Protocolo de investigación de los primeros casos y sus contactos directos (FFX) de la enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19). https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-master-ffx-protocol-v2-sp-web.pdf
- OMS. (2020b, April). *La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería*. Organización Mundial de La Salud. https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses
- OMS. (2020c, October). Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos. Organización de La Salud. https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_5_momentos_poster_es.pdf
- OPS, & OMS. (2017). Documento Conceptual: Educación para la salud con enfoque integral.

 https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso2017-educacion.pdf
- OPS, & OMS. (2021, November 17). *La higiene de manos salva vidas*. Organización Panamericana de La Salud. Organización Mundial de La Salud. https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas
- Salvatierra Ávila, L. Y., Gallegos Gallegos, E. M., Orellana Pelaez, C. A., & Apolo Guaman, L. A. (2020, March 10). *Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020 | Bol. malariol. salud ambient;61(1): 47-53, 10 de marzo de 2021. | LILACS.* Biblioteca Virtual Em Saúde.

 https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177561

- Santillán Andía, W. F. A. (2020). Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de pregrado y egresados de la carrera de odontología del período 2013-2018 de una universidad privada peruana: Estudio Piloto. [Tesis de Titulación] [Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas].
 - https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/652006/Santillán_AW.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Subcomisión de Bioseguridad AAM. (2020). Guía para el lavado de manos en áreas de cuidado de salud. In *Subcomisión de Bioseguridad AAM*.
 - https://www.aam.org.ar/src/img_up/24072014.1.pdf
- Villalta Miranda, L. F. (2019). Cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal profesional de enfermería en la sala de quimioterapia en un Hospital de Especialidades de Guayaquil en el periodo de Junio a Julio del 2019. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Católica De Santiago de Guayaquil].
 - http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13279/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-558.pdf

Apéndice

Apéndice A: El instrumento

Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos adulto – COVID 19 de un hospital público de Lima, 2022.

Autor: Chilón y Santa Cruz 2016

- I. PRESENTACION: Buenos días soy alumna de la Segunda Especialidad en Enfermería de la unidad de post grado de loa UPEU que en esta oportunidad estoy realizando un estudio previa coordinación con la institución y el servicio de la unidad de cuidados intensivos adulto a fin de obtener información sobre las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería en esta área. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.
- II. INSTRUCCIONES: La presente es una guía de observación de las acciones realizadas por el profesional de enfermería durante sus actividades laborales en la unidad de cuidados intensivos adulto COVID 19. Cuyo objetivo es identificar la aplicación de las medidas bioseguridad por parte del profesional de enfermería.

III. EDAD:

	Cl	RITERIO	S
ASPECTOS OBSERVADOS	Siempre	A veces	Nunca
Se realizan lavado de manos antes y después de realizar cada procedimiento			
Utilizan guantes al contacto con sangre, mucosas, piel no intacta, objetos contaminados.			
Utilizan delantales para protegerse de salpicaduras de sangre u otras secreciones contaminadas.			
Verifica la limpieza y desinfección del servicio donde trabaja.			
Al salir del servicio se retira el delantal para prevenir las infecciones nosocomiales.			
Descarta residuos según el color de tachos.			
7. Se protege de piquetes producidos por agujas hipodérmicas.			
 Desecha las agujas usadas en recipientes indicados. 			
Se lava las manos tras inyectar o administrar tratamiento a un paciente.			
10. Se cambia los guantes para atender a un nuevo			
paciente.			
11. Tapa las muestras con tapas de seguridad para evitar que se viertan durante el transporte, tomando precauciones para impedir la contaminación del exterior del recipiente.			
12. La enfermera informa un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre.			
13. Evita que los materiales quirúrgicos se mezclen entre sí.			
14. Usa mascarilla al atender a un usuario.			
15. Dobla, reencapucha las agujas tras su uso.			

Apéndice B: Validez del Instrumento

Tabla B 1. Validez del Instrumento (Juicio de expertos).

	J1	J2	J3	J4	J 5	J1	J2	J 3	J4	J5	S	N	C-1	V
1. ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del Instrumento?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
2. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es adecuado? 3. ¿Existe dificultad	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	4	5	1	0.80
para entender las preguntas del Instrumento?	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
4. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del Instrumento?5. ¿Las opciones de	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	4	5	1	0.80
respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del Instrumento?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
6. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
constructo?														0.93

Juicio de expertos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento sene como finalidari evaluar los conocimientos sobre medidas de prosegundad, el mismo que será aplicado al personal de enfermenta que se encuentrar en la unidad de Cuidados Intensivos Aculto de un Prospisi Nacional, quienes constituyen la musicira en estudio de la validación de la Guía de Observación: medidas de biosegundad, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la accura detallada y completa de cada uno de los trems propuestos a fin de cotejarios de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevanda o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el trem presenta o no los criterios propuestos, y en case necesano se ofrecen espocios para las observaciones si hubbers.

Juez N.º	OT.	
Fecha actual	31-01-2022	
Nombres y Ap	sellidor de Juez Flor Smith Medina	
Institución don	de labora: Hospital Nausaul Neadispo Loayze	-
Años de experi	ancia profesional o científica: 10 a 4 o 5	
	4.	
	Flor A See Street ma	
	Firma y Sello	

SEMERALES PARA VAL	INFO AND THE STREET
DICTAL	MINADO POR EL JUEZ
INSTRUMENTO?	TOREL JURZ
INSTRUMENTO?	Cast. Sorting De andresson
Observaciones SLDY	The state of the s
Contraction of the Contraction o	NO ()
Superencias	
200	
43 4A su parecor, et orden du sas onne	
2) ¿A su parecer, et orden de las pregur 81 6/4	100 66 6(BOSCUBOL?
Observaciones: 51 0/1	NO()
Superences	
- Transferrence	
3) Existe official care	
Existe difficulted para entender les pre S(()	guntas der INSTRUMENTO?
Observaciones	NO NO
Sugarancias	
) Existen palabras dificias de entender	en los llems o mactivos del INSTRUMENTO?
51(1)	NO NO
Oseniaciones.	C10200011.
ugerencias.	
	THE RESERVE OF THE PARTY OF THE
	pentemente graduados y pertinentes pera cada item
active del INSTRUMENTO?	NOV. V
SI(S)	NO()
beetvaciones	
CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE	
gerencias	
as items o reactivos del instrumento	tienen correspondencia con la dimensión el que
tenece en el constructo?	NO. C. V.
SICA	NO()
ervaciones	
erencias	
erwinciak	
erwinciak	

Se realizan lavado de manos antera y después de realizar puentes al contacto con sangre, utilizan guantes al contacto con sangre, utilizan delantales para protegores de sangre u otras secreciones contaminados Utilizan delantales para protegores de sangre u otras secreciones contaminadas. Utilizan delantales para protegores de salpicaduras de sangre u otras secreciones contaminadas. Ventica la limpeza y desundo dende trabaja Al sarir del servicio se retra el delantal para prevenir tas infecciones nosocomisies. Oescarta residuos según el color de tacho se retra el mandil para prevenir infecciones infralhospitalismas. Se protego de propuetes por agujas infralhospitalismas. Se protego de propuetes producidas por agujas ingodérmicas.	ados Claridad Congruencia Contexto constructo	A X aba	guernes al Con sangre, X X X	× × ×	×	×	XXX	×	×	Se lava las manos tras
---	---	---------	------------------------------	-------	---	---	-----	---	---	------------------------

¥		*	1	×	,	4	×	
*	1	×	1	×	1	×	*	
~	~			>		×	7	
×		7	×	*		*	1	*
Tapa las muestras con tapas de segundad para evitar que se vientan durante el transporte. Ismando pracauciones para impedir la contention del extento	dei recipiente	La enfermera informa un accedente con exposición	de piei a fluidos corporales con sangre.	Evita que los materiales	entre Si	Usa mascarilla al alender	a un usuario. Dioble, reencapucha las	agujas tras su uso.
=		12		13		14	18	

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO.

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente mishamento tiene corco finanzadi evatuar los conocimientos eobre medidas de biosegundad, el mismo que sará aplicado al personal de enfermanta que se encuentran en la unidad de Cuidados Intensivos Aculto de un Hospital Nacional, quienes constituyen la moestra en estudio de la validación de la Guta de Cibanivación, recoldas de biosegundad, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detaflada y completa de cada uno de los items propuestos a fin de cotejartos de manera qualitativa con los criterios propuestos relativos a: retevancia o congruencia con el contenido, ciaridad en la reducción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una veloración si el item presenta o no los criterios propuestos, y en caso recesano se ofrecen especios para las observaciones si hublera.

Juez N.F	02
Fecha actual	30-01-2022
Nombres y A	presidos de Juez Marleni Orihvela Manrique
Institución dor	nde labora: Hospital Norianal Arzobispo Locyza
Años de exper	nencia profesional o científica: 20 o. 605
	(X/1)
	The beat of the state of the st
	CEP YOU AND THE USE Months Marrow Multiple Laboratory Firms y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDI DICTAMI	
 ¿Esta de acuerdo con las característica INSTRUMENTO? 	es forma de aplicación y estructura del
Observaciones SI (X)	NO L
Sugerencias	
2) ¿A su parecer, el croen de las pregunt (III (A)	as es el adecuado?
Observaciones	NO.()
Sugerencies:	
Existe difficulted para entender las preg Si ()	puntas del INSTRUMENTO? NO 6x1
Observaciones	
Sugerancias	
4) Existen palabras difficiles de entender 51 ()	en los items o reactivos del INSTRUMENTO?
Observaciones	
Sugerencias.	
5) Las opciones de respuesta están sufic	sentemente graduados y persnentes para cada item o
eactivo del INSTRUMENTO? SI OCI Observaciones.	ND ()
Sugerentian	
Los itema o reactivos del instrumentu	tenen correspondencia con la dimensión el que
SI (X)	NO()
Opservaciones	
Ligerencias	

Contexto	ON IS ON IS	*	×	×	×	*	×	× ×	× ×	×	*
Congruencia	Si NO	×	×	×	×	×	×	×	×	×	*
Claridad	ON IS	×	×	×	×	×	×	×	×	×	X
No Aspectos Observados		Se reaktan lavado de manos antes y después de rivalizar cada procedimiento.	Ulitzan guantes al contacto con sangre, muccass, piel no intacta, objetos contaminados.	Utilizan detantales para protegerse de salpicaduras de sangre u otnas secreciones contaminadas	Verfica la limpieza y desinfección del servicio donde trabasa	A sain del servicio se retira el delantal para preveni las infecciones nosocomiales.	Descarta residuos según el color de tacho	10 Se N/S 16%	dnotes	Se tava tas manos tras sysectar o administrar tratamiento a un paciente	

tapas evitar durant toman para in	tapas de segundad para evitar que se viertan durante el transporte, tomando precauciones para impedir la	×		×	×	×	
del rec	del recipiente.			-		11	
La en accide Se pie	La enfermera informa un accidente con exposición de piel a fluidos	×		×	×	×	
corpor	corporales con sangre.				1	>	
Evita o	Evita que los materiales quinurgicos se mezden	>		×	×	<	
entre si.	75	1	-	1	>	>	
Isa m	Usa mascanlla al atender	×		×	1	<	
חשח	a un usuano.	-	-	1	×	>	
lobla,	Dobla, reencapucha las	X		X	~		

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalicad: evaluar los conocimientos sobre medicas de biosegunidad, el mismo que será aplicado al personal de enfermeria que se encuentran en la unidad de Cuidados intensivos Adulto de un Hospital Nacional, quienes constituyen la musetra en estudio de la validación de la Guía de Observación: medidas de biosegunidad, el sual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiera de la inctura detallada y completa de cada uno de los items propuestos a fin de cotejarios de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos ai relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redisción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello decerá asignar una valoración si el item presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N.*. 0.3	
Fecha actual 29 - 01 - 201	12
Nombres y Apeliidos de Juez Man	y Erausquin Mulsarijo
Institución donde labora: <u>Forzma</u>	wa Padomi Essalud.
Años de experiencia profesional o cien	
	Mary Erosseph Meljorgo DANCOFNBACESTICO C.Q.F.P. 13124
	Firma y Sello

1) cEstà de acuesto con los	MINADO POR EL JUEZ
	Roas, forma de apricación y extructura del
Observacione ST X	NO(1)
Sugerencias	
2) ¿A su parecer, et orden de las pregu	ritas es el adecuado?
ODMENSORME SLXI	NO(1)
Sugartencias	
3) Exists diffcultad plack entender les co	
Chanyscienes 31()	NO.04
Sugerencies	
	and the second sections
5)	r en los items o reactivos del INSTRUMENTO? NO (K)
Observaciones	
Sugerencies	
	Scientimente graduados y perinentes para cada Remis
MACINO del INSTRUMENTO?	NO.)
Deservaciones	344.07
Ugenencies:	
Los llems o reactions del instrumento	benen correspondencia con la dimensión al que
ertenecia est all constructo?	
SI (XI)	NO ()
Mary Control	

	No	Aspectos Observados		Ciaridad	Cong	Congruencia	Con	Contexto	const	constructo	Sugerencias
			8	ON	20	ON	3	ON	15	ON	
	2	Se realizan lavado de manos antes y después de realizar procedimiento	×		×		*		×		
	N	Utilizan guantes al contacto con sangre, mucosas piel no infacta, objetos contaminados	×		×		*		×		
	2 4 4 5 5	Utilizan delantales para prolegerse de salpicaduras de sangre u otras secreciones contaminadas	×		>		×		×		
1000		Verifica la limpieza y desinfección del servicio donde trabaja	×		×		×		×		
NO.	Pres.	Al salir del servicio se relira el delantal para prevenir las infecciones riosocomiales.	*		×		×		×		
	Des	Descarta residuos según el color de tacho.	×		×		×		×		
	AV S.A. retiral preventable	Al saltr del servicio se retira el mandil para preventr infecciones intrahospitalarias.	*		*		×		×		
	Se production	Se profege de piquetes producidas por agujas hipodermicas.	×		×		×		*		
THE RESERVE OF THE PARTY OF THE	Se lava nyectal	Se lava las manos tras inyectar o administrar tratamiento a un paciente	×		*		×		×	-	
100 10 0	Se carrit para aten	sa los guantes nder a un nuevo	×		×		>		×		

× ×	×	×	*	X
	×	×	×	X
×	×	X	X	X
Tapa las muestras con tapas de seguridad para evitar que se viertan durante el transporte, tomando precauciones para impedir la contaminación del exterior del recipiente.	La enfermera informa un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre.	Evita que los matenaies quirurgicos se mezclen entre si	Use mescanilla al atender a un usuario.	Doble, reencapucha las agujas tras su uso.
=	12	13	3.4	15

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENDO

LIUICIO DE EXPERTORI

a i presente metromento tene como finalidad, evaluer los conticamentos sebre mediçan de portegundad, al mismo que será apocado el personal de enfermenta que se enquentran en la uniquel de Cuadados listenativos Adulto de un hissipital Nacional, quienes constituyen la repestra en estudio de la estadación de la Guia de Observación, medidas de hissegundad, el qual será posteriumizante utilizado como instrumento de investigación.

BESTRUCCVONES

La evaluación requere de la tectura detaltada y completa de cada uno de los aema propuestos a fin de octejartos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos as relevanças o congruencia cun el contenido, ciaridad en la reclaución tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para eso debería asignar una valoración si el fixin presente o no los priterios propuestos, y en caso necessario se ofinices espaços para las observaciones al hubiero.

criterios propursios, y en caso necusar o so	
June Nº 05	
21-01-200	2
Nombres y Apelidos de Juez	DIVA TORRES RAMS
Nombres y Apelidos de Juez	ciena pazoristo Loryza
Institución donde labora:	18 ATOS
Anos de expenencia profesional o científica:	Joseph.
	100 Hills (17)
	Firms y Sello

I ¿ E stá de acuando con las caramento	ficas: forma de aplicación y estructura del
PARTITION DESCRIPTION	
Observaciones SF-5X	-NO()
Sugerencias:	
Z) ¿A su parecer, el orden de las prega Si () Observaciones	untars es el adecusedo? NO OCT
Sugerencies:	
3) Existe officulted para entender las p SI () Observaciones	regultas del INSTRUMENTO?
Sugerencias	
4) Existen palabras dificies de entend 81(x) Observaciones	ter en los items s reactivos der INSTRUMENTO?
Sugerencias	
el la se services de rescuesta están s	uncientemente graduados y persientes para cada item o
reactive del INSTRUMENTO?	NO()
Observaciones	
Sugerendes	
out on Herma or reportants that mathematic	ste tienen correspondencia con la dimensión al que
pertension an ar construction	NO ()
Ottoervaciones:	
Sugerancies	

2	Aspectos Observados	Ü	Claridad	Cong	Congruencia	Con	Contexto	constructo	constructo	Sugerencies
		3	ON	-	NO	3	ON	35	NO	
4	Se realizan lavado de imanos antes y después de realizar procedimiento.	×		×		×		×		
	Utilizan guantes at confacto con sangre, mucosas, piel no intacta, objetos contaminados.	×		×		×		×		
	Utilizan delantales para prolegerse de selpicaduras de sangre u oltras secreciones contaminadas.	×		*		×		×		
	Verfica la Impreza y desinfección del servicio donde trabaja	×		×		×		×		
-	Al sair del servicio se retra el delantal para prevent las infecciones nosocomiates.	×		×		×		×		
1	Descarta residuós según el color de tacho.	×		×		×		×		
D 10 10 10	Al salir del servicio se retira el mandi para preveni infecciones intrahospitalerias	×		×		×		×		
OCE	Se profege de piquetés producidas por agujas hipodérmicas.	×		×		×		×		
SET	Se lava las manos tras reyectar o administrar tratamiento a un paciente	×		×		×		×		
US 2 2	Se cambia los guantes para atender a un nuevo paciente.	×		×		×		×		

a enferme codente o piel a flu rporales	Evita que lo quirúrgicos a entre si.	Usa mascari a un usuario.	Dobla, reencapuct agujas tras su uso
era informa un con exposición iidos con sangre.	se mezden	illa al atender	Dobla, reencapucha las agujas tras su uso.
*	×	*	×
×	*	*	×
×	×	Y	×
×	×	*	×
	2		
	La enfermera informa un accidente con exposición X X X Corporales con sangre	ermera informa un nte con exposición a fludos iles con sangre. Le los materiales cos se mezclen	on exposición son exposición son sangre. s materiales se mezclen sa al atender

INSTRUMENTO PARA LA VALREZ DE CONTERIORI EXPLIO DE EXPERTORI

Ci presente matrumento terre como franciari avaluer su conocimentos estre medicari de occerquindest, el mismo que será apricado el presenta de subspresde que las secuciones en la unidad de Custados transcisos Adulto de un Hospita Nacional, quiesta condituyan la muestra en estudo de la validación de la Ciura de Observantin, medidas de Societa, el que será prodectormente unitacido como matrumento de myestigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requere de la lactura distalació y company de cada uno de los stores propuestos a fin de dosquetos de manera cuacitativa con los untenos propuestos relativos a reservados o congruencia con el contendo, contidad en la reducción, tendencionadad o seego en au terminación y dominio del contentés. Para elo deberá estgner una valoración el el trem presente e no los contentes propuestos, y en caso necessario se observe especios para las observaciones el frutiera.

Firma y Seto

NO() TRUMENTO?	-
HO()	**
TRUMENTO?	
1000	
NO A.J.	STHUMENTON
4	
and the second	ventes para cada item s
	STATE OF STREET
NO(())	
condensia con la	distriction of the
1188.01	
	reactivos del INI NO () reducidos y pentir NO ()

	2	Aspectos Observados		Claridad	Cong	Congruencia	Cont	Centrato	constructo	9	- Names
						4	13	ON	St	NO	
			a	NO	13	2	ñ				
	4	Se malcan larado de mance antes y después de healicar procedimento	×		¥		×		×		
	2	Utilizan guantes al contacto con sanger, miscopas pel no intacts, objetos contaminados	×		×		×		×		
	-0288	Utilizan delantales pera prolegene de salpicaduras de sangre u obra secreciones contaminadas	×		×		×	- 18	×		
500		Vierfice la Impieza y desirfección del servicio donde trabaja	×		×		×		×		
40	A See See See See See See See See See Se	At sain del servicio se retira el delantal para prevenir las infecciones nosocomiales.	×		×		×		×		
	Des Sign	Descarta residuos según el color de facho	×		×		×		×		
	refra preve	Al sailr dal servicio se retira el mandi para prevenir infecciones intrahospitalarias	*		×		×		×		
The second second	Se produce	quetes	×		×		×		×		
97 30 3	yectia	Se lava las monos tras impectar o administrar maramiento a un paciente.	×		×		×		×		
1220 11 6	Se camb	Se cambie los guantes y para atender a un nuevo	-		*		×		2	-	

	Tapa las muestras con fapas de seguridad para evitar que se viertan durante el transporte, fomando precauciones, para impedir la contaminación del exterior del recipiente.	_	×	*	*		×	
	La enfermera informa un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre.	×		×	*		×	
-	Evita que los materiales quirúrgicos se mezden entre si.		×	×		×	×	
100	Usa mascanila al atender a un usuario.	×		×	*		×	
(C) (B)	Dobla, reencapucha las agujas tras su uso.	×		*	*		X	

Apéndice C: Confiabilidad del Instrumento

Tabla C 1. Confiabilidad del Instrumento.

∞	Elementos
0.92	30

Figura C 1. Base de Datos (Piloto)

22 : VAR00016	3 2													Visit	le: 32 de 32 va
	♣ P14	♣ P15	& VAR0000	& VAR0000	& VAR0000 5	VAR0000	NAR0000 7	VAR0000	& VAR0000	& VAR0001	VAR0001				
1	2	2			2	2	2	2	2	2				2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2			2	2	2	2	2	2	2			2	2
6	2	2			2	2	2	2	2	2	2			2	2
7	2	2			2	2	2	2	2	2	2			2	2
8	2	2			2	2	2	2	2	2	2			2	2
9	2	2			2	2	2	2	2	2	2			2	2
10	2	2			2	2	2	2	2	2	2			2	2
11	2	2			2	2	2	2	2	2	2			2	2
13	2	2			2	2	2	2	2	2	2			2	2
14	2	2			2	2	2	2	2	2	2			2	2
15	2	2			2	2	2	2	2	2	2			2	2
16	2	2			2	2	2	2	2	2	2			2	2
17	2	2			2	2	2	2	2	2				2	2
18	2	2	. 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	2		2	2 2	2 2	2	2	:	2 2	:	2	2	2 2	2	2
24	2		2	2 2	2 2	2	2		2 2		2	2	2 2	2	2
25	2		2	2 2	2 2	2	2		2 2		2	2	2 2	2	2
26	2		2	2 2	2 2	2	2		2 2		2	2 :	2 2	2	2
27	2		2	2 2	2 2	2	2		2 2		2	2	2 2	2	2
28	2		2	2 2	2 2	2	2		2 2		2	2 :	2 2	. 2	2
29	2		2	2 2	2 2	2	2		2 2		2	2	2 2	2	2
30	2		2	2 2	2 2	2	2		2 2		2	2	2 2	. 2	2
31	2		2	2 2	2 2	2	2		2 2		2	2	2 2	. 2	2
32	2		2	2 2	2 2	2	2		2 2		2	2	2 2	. 2	2
33	2		2	2 2	2 2	2	2		2 2		2	2	2 2	. 2	2
34	2				2 2	2			2 2				2 2		2
35	2				2 2	2			2 2				2 2		2
33			-	- 4	- 4	4			- 4		-	-	- 4	. 4	4

22 : VAR0001	6 2											
	€ VAR0000	VAR0000 7	♣ VAR0000 8	VAR0000 9	√AR0001 0	VAR0001	& VAR0001	√AR0001 3 √AR0001 4 √AR0001 4 √AR0001 4 √AR0001 4 √AR0001 4 √AR0001 5 √AR0001 6 √AR0001 6 √AR0001 6 √AR0001 6 √AR0001 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7		NAR0001	√AR0001 6	VAR0001
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	2		2	2	2				2		2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	2	2		2	2	2		2	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2		2	2				2	2		2
17	2	2		2	2					2		2
18	2	2		2	2					2		2
19	2	2		2	2	2				2		2
20	2	2		2	2	2				2		2
21	2	2	2	2	2	2	2	_ 2	2	_ 2	2	2
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	2	۷	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Apéndice D: Consentimiento Informado.

Hoja de Información y Formulación de Consentimiento Informado

Egresada de la Especialidad de Cuidados Intensivos Adulto en la Universidad Peruana Union. Lizeth Mirtha Candela Vicente, le solicita su autorizacion para participar del "Programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermeria que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital pùblico de Lima 2022". Teniendo por objetivo: Determinar la efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermeria que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital pùblico de Lima, 2022.

Pueden participar de forma voluntaria todas las enfermeras asistenciales, que cumplan con los criterios de inclusión, responder a las encuestas, se encuentren en el momento de la aplicación de la guía de observación y firmen voluntariamente el permiso de su participación. Su participación no le ocasiona ningún riesgo.

Confidencialidad

Se garantiza la plena privacidad de los datos obtenidos y solo seràn usados por las investigadoras para cumplir los objetivos de la presente investigación. Las respuestas que usted brinde en la encuesta seran codificadas usando un codigo de identificación y por lo tanto seran confidenciales.

Firma

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Tabla E 1. Efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022.

Problema	Objetivo	Variables e indicadores	Metodología	Muestra	Técnicas e instrumentos
Problema General:	Objetivo General:	Variable:	Tipo de	Población:	Técnicas:
¿Cuál es la efectividad	Determinar la	Programa	Investigación:	Madres de recién	Observación.
del programa educativo	efectividad del programa	educativo para	Cuantitativo	nacidos	
para mejorar la	educativo para mejorar la	mejorar la	Nivel de	hospitalizados en	Instrumentos:
bioseguridad en	bioseguridad en	bioseguridad	Investigación:	la Unidad de	Programa
profesionales de	profesionales de	en	Pre-experimental	Cuidados	educativo.
enfermería que labora en	enfermería que labora en	profesionales	de corte	Intensivos de un	
UCI General y UCI	UCI General y UCI	de enfermería	longitudinal	Hospital Público	
COVID de un hospital	COVID de un hospital	que laboran en	Método	de Lima, 2022.	
público de Lima, 2022?	público de Lima, 2022.	UCI General y	General:		
		UCI COVID	Método	Muestra:	
Problemas Específicos:	Objetivos Específicos:	de un hospital	Científico	Madres de recién	
¿Cuál es la efectividad	Identificar la efectividad	público de	Diseño:	nacidos	
del programa educativo	del programa educativo	Lima, 2022.	Experimental	hospitalizados en	
para mejorar la	para mejorar la			la Unidad de	
bioseguridad en la	bioseguridad en			Cuidados	
dimensión principios de	profesionales de			Intensivos de un	
universalidad en	enfermería en la			Hospital Público	
profesionales de	dimensión principios de			de Lima, 2022.	
enfermería que labora en	universalidad en UCI				
UCI General y UCI	General y UCI COVID				
COVID de un hospital	de un hospital público de			Muestreo:	
público de Lima 2022?	Lima, 2022.			No probabilístico	
¿Cuál es la efectiva del	Identificar la efectividad			censal	
programa educativo para	del programa educativo				

mejorar la bioseguridad en la dimensión uso de barreras protectoras en profesionales de enfermería que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima 2022? ¿Cuál es la efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en la dimensión eliminación de material contaminado en profesionales de enfermería que labora en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima 2022?

para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería en la dimensión uso de barreras protectoras en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022. Identificar la efectividad del programa educativo para mejorar la bioseguridad en profesionales de enfermería en la dimensión eliminación de material contaminado en UCI General y UCI COVID de un hospital público de Lima, 2022.

Apéndice F: Programa Educativo

PROGRAMA EDUCATIVO

I. DATOS INFORMATIVOS: PRIMERA SESION

Institu	Institución: Universidad Peruana Unión			
Área:	UPG Ciencias de la Salud	Tiempo	3 horas	
Tema:	Aplicación de las medidas de biosegurio	lad		
Nombre del responsable	Lic Lizeth Mirtha Candela Vicente			

II. RESULTADO DE APRENDIZAJE

El profesional de enfermería aplica correctamente las medidas de bioseguridad en la atención al paciente de la unidad de cuidados intensivos adulto y COVID 19, evita los accidentes laborales frecuentemente.

PROCES	SOS	ESTRATEGIAS /	TIEM	RECUR	INDICAD	INSTRUM
PEDAG(ÓGICOS	ACTIVIDADES	PO	SOS	ORES	ENTO
Motivac	INICIO	1.Reflexión	30	Laptop	El 100%	Observación
ión,		espiritual	min.	Trípticos	de los	
desarrol	Despertar interés	2.Motivación: Video/		Pizarra	enfermer	
lo y	•	https://youtu.be/GGM		Voz	os	
evaluaci	Recuperar saberes	P4hGgoDk		Video	mantiene	
ón perman	previos				n la	
entes de		3.Saberes previos:			atención	
actitude	Estimular conflicto	¿Qué es			durante	
s	cognitivo	bioseguridad?			el	
		¿Cuáles son los			desarroll	
		principios de			o del	
		bioseguridad? ¿Qué			tema.	
		medidas de				
		bioseguridad				
		aplicaron los				
		profesionales de				
		enfermería durante la				
		pandemia?				
		4.Conflicto				
		cognitivo: ¿el				
		profesional de				
		enfermería aplicara				
		correctamente las				
		medidas de				
		bioseguridad en la				
		atención al paciente?				
		5.Propósito de la				
		Sesión: concientizar				
		al profesional de				
		enfermería sobre la				

Ι		l	l		
	importancia de la				
	correcta aplicación de				
	las medidas de				
	bioseguridad y evitar				
	las infecciones				
	intrahospitalarias.				
DESARROLLO/P	1.Indagación y	2	Libros	El 90% de	Interrogatori
ROCESO	construcción del	horas	Laptop	los	0
	conocimiento:		Revistas	enfermeros	Test
Facilitar nueva			científic	:	
información	1.1 Aplicación de las		as		
Construir	medidas de			-Identifica	
conocimiento	bioseguridad en UCI			la	
	General y UCI			aplicación	
Aplicar	COVID			De las	
	12 2 1 .			medidas de	
Realizar recuento	1.2 Pandemia			biosegurida	
de lo aprendido	1.3 COVID 19			d.	
(reforzamiento)	140 6 1 1 1			-	
	1.4 Profesionales de			Argumenta	
	enfermería durante la			con	
	pandemia			seguridad	
	1.5 Diagonamidad			los	
	1.5 Bioseguridad			principios	
	1.6 Principios de			de	
	bioseguridad			biosegurida	
	bioseguiidad			d.	
CIERRE/	1.Sistematización/Co	30	Hojas	-El 100%	Mapa
SALIDA	nclusiones	min.	Lapicero	de los	conceptual
Aplicar a la vida	2.Transferencia:		Pizarra y	enfermeros	Prueba
(transferencia,	Sacar conclusiones o		plumón	responden	sumativa
evaluación)	ideas centrales		Laptop	las	
o , and a cross,	Reforzamiento		Zuptop	preguntas	
	Aplicación			de	
	3.Evaluación:			evaluación	
	Interrogantes,			o , unuue i on	
	encuesta, dinámica de				
	grupo.				
	4.Metacognición:				
	profesional de				
	enfermería aplica				
	correctamente				
	medidas de				
	bioseguridad				
	bioseguiidad				
 I			i .	l .	1

I. DATOS INFORMATIVOS: SEGUNDA SESION

Institución: Unive	rsidad Peruana Unión		Fecha y hora: 20 de julio 2022 a las 9 :00 a.m.
Área:	UPG Ciencias de la Salud	Tiempo	3 horas
Tema:	Principios de bioseguridad: Unive	ersalidad	
Nombre del Lic. Lizeth Mirtha Candela Vicente responsable			

II. RESULTADO DE APRENDIZAJE

El profesional de enfermería conoce y aplica el principio de universalidad, realiza el correcto lavado de manos en bienestar del paciente y su propia seguridad.

PROCESO		ESTRATEGIAS /	TIE	RECU	INDICAD	INSTRUM
PEDAGÓ		ACTIVIDADES	MPO	RSOS	ORES	ENTO
Motivaci	INICIO	1. Reflexión espiritual	30		El 100%	Observació
ón,		2. Motivación: Video/	min.		de los	n
desarroll	Despertar interés	https://youtu.be/dF6upL		Laptop	enfermer	
o y evaluació		<u>2Fpjk</u>		Tríptico	os	
n	Recuperar saberes	3. Saberes previos:		S	mantien	
permane	previos	¿Cuáles son los		Pizarra	en la	
ntes de	T . 1	principios de		Voz	atención	
actitudes	Estimular	bioseguridad? ¿Qué		Video	durante	
	conflicto	entendemos por			el	
	cognitivo	universalidad? ¿en qué			desarroll	
		momentos debemos			o del	
		lavarnos las manos?			tema.	
		¿cuántos son los pasos				
		del lavado de manos?				
		4. Conflicto cognitivo:				
		¿el profesional de				
		enfermería aplicara				
		correctamente el				
		principio de				
		universalidad?				
		5. Propósito de la				
		Sesión: concientizar al				
		profesional de				
		enfermería sobre la				
		importancia del				
		principio de				
		universalidad.				
	DESARROLLO/	2.Indagación y		Libros	El 90% de	Interrogator
	PROCESO	construcción del	2	Laptop	los	io
		conocimiento:	horas	Revistas	enfermero	Test
	Facilitar nueva			científic	s:	
	información	2.1 Principios de		as		
	Construir	bioseguridad			-Identifica	
	conocimiento				el primer	
	Aplicar	2.2 Universalidad			principio	
					_	

de lo (refo	p aprendido przamiento) 2.	 .3 Lavado de manos .4 Tipos de lavado de manos .5 Pasos para un buen lavado de manos. .Sistematización/Conc 	30	Hojas	de biosegurid ad: universali dad - Argument a con seguridad el correcto lavado de manosEl 100%	Мара
Aplic (trans	car a la vida sferencia, nación) 2.	Asiones ATransferencia: Sacar Conclusiones o ideas Contrales Contrales Contrales	min.	Lapicer o Pizarra y plumón	de los enfermero s responden las	conceptual Prueba sumativa
	In di 4. pe	plicación Evaluación: nterrogantes, encuesta, inámica de grupo. Metacognición: ersonal de enfermería ealiza correcto lavado e manos.		Laptop	preguntas de evaluación	

I. DATOS INFORMATIVOS: TERCERA SESION

Institución: Universidad Peruana Unión			Fecha y hora: 27 de julio 2022 a las 9 :00 a.m.
Área:	UPG Ciencias de la Salud	Tiempo	3 horas
Tema:	Principios de bioseguridad: Barre	ras protectoras	
Nombre del responsable			

II. RESULTADO DE APRENDIZAJE

El profesional de enfermería utiliza correctamente las barreras protectoras en la atención al paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y COVID 19.

PROCESO		ESTRATEGIAS /	TIE	RECU	INDICAD	INSTRUM
PEDAGÓ		ACTIVIDADES	MPO	RSOS	ORES	ENTO
Motivaci	INICIO	1.Reflexión espiritual	30		El 100%	Observació
ón,		2.Motivación : Video/	min.		de los	n
desarroll	Despertar interés	https://youtu.be/In-		Laptop	enfermer	
o y evaluació		<u>xcjwZggQ</u>		Tríptico	os	
n	Recuperar saberes	3.Saberes previos:		Pizarra	mantien	
permane	previos	¿Qué son barreras		Voz	en la	
ntes de	Estimular	protectoras? ¿Qué tipo		Video	atención	
actitudes	conflicto	de EPP conocemos?			durante	
		4.Conflicto cognitivo:			el	
	cognitivo	¿el profesional de			desarroll	
		enfermería utilizara			o del	
		correctamente las			tema.	
		barreras protectoras?				
		5. Propósito de la				
		Sesión: concientizar al				
		profesional de				
		enfermería sobre la				
		importancia del uso de				
		barreras protectoras				
	DESARROLLO/	1. Indagación y		Libros	El 90% de	Interrogator
	PROCESO	construcción del	2	Laptop	los	io
		conocimiento:	horas	Revistas	enfermero	Test
	Facilitar nueva	4.45		científic	s:	
	información	1. 1 Barreras protectoras		as		
	Construir	1.2 C. f 1			-Identifica	
	conocimiento	1.2 Gafas de seguridad			el uso	
		1.3 Mascarilla /			adecuado	
	Aplicar	respirador			de barreras	
		respiration			protectora	
	Realizar recuento	1.4 Delantal / mandil			S	
	de lo aprendido				-	
	(reforzamiento)	1.5 Guantes			Argument	
					a con	
					seguridad	
					el uso de	

				barreras protectora s	
CIERRE/ SALIDA Aplicar a la vida (transferencia, evaluación)	1.Sistematización/Conc lusiones 2. Transferencia: Sacar conclusiones o ideas centrales Reforzamiento Aplicación 1. Evaluación: Interrogantes, encuesta, dinámica de grupo. 2. Metacognición: personal de enfermería se coloca correctamente las barreras de protección.	30 min.	Hojas Lapicer o Pizarra y plumón Laptop	-El 100% de los enfermero s responden las preguntas de evaluación	Mapa conceptual Prueba sumativa

I. DATOS INFORMATIVOS: CUARTA SESION

Institución: Universidad Peruana Unión			Fecha y hora: 3 de agosto 2022 a las 9 :00 a.m.	
Área:	UPG Ciencias de la Salud	Tiempo	3 horas	
Tema:	Principio de bioseguridad: Eliminación	de material co	ntaminado	
Nombre del responsable				

II. RESULTADO DE APRENDIZAJE

El profesional de enfermería elimina correctamente el material utilizado en la atención al paciente de la unidad de Cuidados Intensivos Adulto y COVID 19.

PROCESOS			TRATEGIAS /	TIE	RECU	INDICAD	INSTRUM
PEDAGÓ			CTIVIDADES	MPO	RSOS	ORES	ENTO
Motivaci ón, desarroll o y evaluaci ón permane nte de actitudes	INICIO Despertar interés Recuperar saberes previos Estimular conflicto	1. 2. 3.	Reflexión espiritual Motivación: Taller Saberes previos: ¿Cómo eliminan el material contaminado? ¿Cómo clasifican los residuos?	30 min.	Laptop Tríptico s Pizarra Voz Video	El 100% de los enfermer os mantien en la atención durante	Observació n
	connicto	5.	Conflicto cognitivo: ¿el profesional de enfermería elimina correctamente el material contaminado? Propósito de la Sesión: concientizar al profesional de enfermería sobre la importancia de la correcta eliminación del material contaminado			el desarroll o del tema.	
	PROCESO Facilitar nueva información Construir conocimiento Aplicar Realizar recuento de lo aprendido (reforzamiento)	con con 1.1	Indagación y nstrucción del nocimiento: Eliminación del material contaminado Residuos comunes	2 horas	Libros Laptop Revistas científic as	El 90% de los enfermero s: Identifica la correcta eliminació n del material contamina do	Interrogator io Test

	1.3 Residuos biocontaminados1.4 Residuos especiales			Argument a con seguridad sobre la eliminació n de material contamina do	
CIERRE/ SALIDA Aplicar a la vida (transferencia, evaluación)	1.Sistematización/Conc lusiones 2. Transferencia: Sacar conclusiones o ideas centrales Reforzamiento Aplicación 3. Evaluación: Interrogantes, encuesta, dinámica de grupo. 4. Metacognición: personal de enfermería elimina correctamente el material contaminado	30 min.	Hojas Lapicer o Pizarra y plumón Laptop	-El 100% de los enfermero s responden las preguntas de evaluación	Mapa conceptual Prueba sumativa

I. DATOS INFORMATIVOS: QUINTA SESION

Institución: Universidad Peruana Unión			Fecha y hora: 10 de agosto 2022 a las 9 :00 a.m.		
Área:	3 horas				
Tema:	Accidentes laborales en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y COVID 19				
Nombre del responsable	Lic. Lizeth Mirtha Candela Vicente				

II. RESULTADO DE APRENDIZAJE

El profesional de enfermería evita los accidentes laborales durante la atención diaria al paciente critico en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y COVID 19.

PROCESOS		ESTRATEGIAS /	TIE	RECU	INDICADO	INSTRU
PEDAGÓ	GICOS	ACTIVIDADES	MPO	RSOS	RES	MENTO
Motivació	INICIO	1. Reflexión espiritual	30		El 100%	Observaci
n,		2. Motivación: Taller	min.		de los	ón
desarroll	Despertar interés	3.Saberes previos:		Laptop	enfermero	
0 y		¿Qué son accidentes		Tríptico	S	
evaluació n	Recuperar saberes	laborales? ¿Qué tipos		S	mantienen	
permane	previos	de accidentes laborales		Pizarra	la atención	
ntes de		existen?		Voz	durante el	
actitudes	Estimular	4.Conflicto cognitivo:		Video	desarrollo	
	conflicto	¿el profesional de			del tema.	
	cognitivo	enfermería evita los				
		accidentes laborales?				
		5.Propósito de la				
		Sesión: concientizar al				
		profesional de				
		enfermería sobre la				
		importancia de evitar o				
		disminuir los				
		accidentes laborales				
	DESARROLLO/	1.Indagación y	2	Libros	El 90% de	Interrogat
	PROCESO	construcción del	horas	Laptop	los	orio
		conocimiento:		Revistas	enfermeros:	Test
	Facilitar nueva			científic		
	información	1.1 Accidentes		as	-Identifica	
		laborales en la Unidad			los	
	Construir	de Cuidados Intensivos			accidentes	
	conocimiento	Adulto y COVID 19			laborales	
		1.2 Dwarram =: 4 1-			-Argumenta	
	Aplicar	1.2 Prevención de			con	
		accidentes laborales			seguridad la	
	Realizar recuento				prevención	
	de lo aprendido	1.3 Seguridad y salud			de	
	(reforzamiento)	en el trabajo			accidentes	
					laborales	

CIERRE/	1.	30	Papeles	-El 100% de	Mapa
SALIDA	Sistematización/Concl	min.	Lapicer	los	conceptua
Aplicar a la vida	usiones		0	enfermeros	1
(transferencia,	2.Transferencia: Sacar		Pizarra	responden	Prueba
evaluación)	conclusiones o ideas		у	las preguntas	sumativa
	centrales		plumón	de	
	Reforzamiento		Laptop	evaluación	
	Aplicación				
	3.Evaluación:				
	Interrogantes, encuesta,				
	dinámica de grupo.				
	4.Metacognición:				
	personal de enfermería				
	no presenta accidentes				
	laborales.				