

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima, 2023

Trabajo Académico

Para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:

Cuidados Intensivos

Autor:

Kely Milagros Cupe Flores

Asesor:

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, Julio de 2023

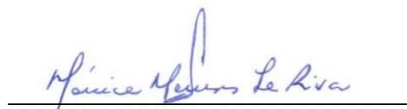
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO
ACADÉMICO

Yo, Dra. Meneses La Riva Mónica Elisa, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN UNA INSTITUCIÓN ESPECIALIZADA EN ONCOLOGÍA DE LIMA, 2023”**, de la autora licenciada Kely Milagros Cupe Flores, tiene un índice de similitud de 19 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 26 días del mes de julio del año 2023

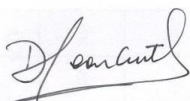


Dra. Meneses La Riva Mónica

**Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de
enfermería en una institución especializada en oncología de Lima,
2023**

Trabajo académico

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidados Intensivos



Mg. Delia Luz León Castro

Dictaminadora

Lima, 26 de julio de 2023

Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación de problema	8
Formulación del Problema	10
Problema general	10
Objetivos de la Investigación	10
Objetivo General.....	10
Justificación.....	11
Justificación teórica	11
Justificación metodológica	11
Justificación práctica y social	11
.Presuposición filosófica.....	12
Capítulo II.....	13
Desarrollo de las perspectivas teóricas	13
Antecedentes de la investigación.....	13
Antecedentes internacionales.....	13
Antecedentes nacionales	15
Marco conceptual	17
Conocimiento.....	17
Conocimiento del enfermero	18
Bioseguridad.....	18
Bases teóricas	26
Capítulo III.....	28
Metodología	28
Descripción del lugar de ejecución.....	28
Población y muestra	28
Población	28
Tipo de muestreo	28
Muestra	28

Tipo y diseño de investigación	29
Identificación de variables.....	29
Operacionalización de variables.....	30
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	31
Técnica de recolección de datos	31
Instrumento de recolección de datos	31
Proceso de recolección de datos	31
Procesamiento y análisis de datos	32
Consideraciones éticas.....	32
Capítulo IV.....	33
Administración del proyecto de investigación.....	33
Cronograma de actividades	33
Presupuesto.....	33
Referencias bibliográficas.....	34
Apéndices.....	38

Índice de apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos	39
Apéndice B: Validez del instrumento	42
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos	53
Apéndice D: Consentimiento informado	54
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	55

Resumen

Los colaboradores de enfermería están expuestos constantemente al peligro de contraer enfermedades infecciosas mientras están en el trabajo, por eso se debe fomentar una cultura de seguridad, para prevenir tasas altas de contaminación e infecciones intrahospitalarias. Tomando en cuenta lo previamente mencionado, el propósito de este estudio es determinar el grado de conocimiento que posee el personal de enfermería, sobre medidas de bioseguridad en una institución especializada en oncología de Lima 2023. La metodología corresponde a un enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental-transversal. Se trabajó con una población de 60 enfermeros que desempeñan sus funciones en la unidad de cuidados intensivos, a quienes se les aplicó un cuestionario de 20 preguntas con una escala de respuesta binaria, que ha sido validado por un panel de cinco especialistas. Al aplicar la V de Aiken se obtuvo un resultado igual a 0.95. La prueba piloto se realizó en 5 personas donde se obtuvo una confiabilidad un resultado igual a 0.829 Alfa de Cronbach

Palabra clave: Conocimiento, enfermero, bioseguridad, Unidad de Cuidados Intensivos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación de problema

La bioseguridad es el conjunto de tecnologías, principios, normas, prácticas y protocolos, se implementan para disminuir el riesgo de exposición con agentes infecciosos, siendo una de las normas primordiales de seguridad el empleo de barreras de prevención, porque permiten preservar la salud evitando dicha exposición. En este sentido, uno de los eventos más significativos a nivel hospitalario, es el riesgo continuo de contaminación del personal debido a que en su práctica de atención a los pacientes los expone a la probabilidad de accidentes laborales (Chávez, 2016).

Específicamente el personal de enfermería asistencial se encuentra muy vulnerable a este riesgo, porque mantienen un directo contacto y continuo con material punzo penetrante y fluidos corporales de los pacientes, realizando procedimientos riesgosos en cuanto a bioseguridad se refiere como la canalización de vía periférica, aspiración de secreciones, colocación de sondas, transfusiones sanguíneas, entre otros (Chávez, 2016).

A nivel internacional en el área de salud y seguridad en el trabajo se realizó un estudio en el hospital de Guayaquil, se evidencia desconocimiento en el personal de enfermería con respecto a la seguridad en un 77.67%, cuya conclusión se da en evidencia el alto nivel de desconocimiento y el alto riesgo de contarse enfermedades (Gutierrez, 2022)

Particularmente en Perú, la bioseguridad está reglamentada por la NT N° 171-MINSA/2021/DGAIN, se establecen todos los protocolos a seguir para los diversos procedimientos hospitalarios (MINSA, 2021) En palabras de la SUNAFIL año 2020, la cantidad de accidentes ocupacionales sucedidos en el país, se ha incrementado de manera considerable

desde el año 2019 (SUNAFIL, 2019). Por su parte, el Ministerio de Salud Minsa indicó que no existen métricas globales, pero es conocido que en un hospital del seguro social un 21,6% del personal asistencial en una semana sufrió accidentes laborales, igualmente en un trabajo de investigación ejecutado en un hospital público de la capital se encontró que un 22,4% de los trabajadores asistenciales con material punzo cortante ha presentado accidentes laborales; por otra parte, en el hospital Cayetano Heredia se ha evidenciado que el 34% de los colaboradores de salud ha tenido accidentes laborales (MINSA, 2018).

Tomando en cuenta lo planteado, la alta prevalencia de accidentes laborales relacionados con la bioseguridad es producto del desconocimiento del personal de los protocolos y medidas; es indispensable que el personal de enfermería posea un alto nivel de conocimientos sobre las normas de bioseguridad, para que su práctica sea segura y adecuada; de lo contrario, se estarían exponiendo al riesgo de contraer enfermedades y sometiendo al personal a situaciones de elevado riesgo biológico (OMS, 2019).

En atención a esto, se expone el caso de la Unidad de Cuidados Intensivos de un centro especializado en oncología, en el cual se ha constatado que el equipo de enfermería, a pesar de trabajar en una unidad especializada, a la par el personal corre un riesgo dominante de sufrir accidentes laborales conexos con el manejo de sangre, fluidos corporales y objetos cortopunzantes: catéteres, agujas y suturas, entre otros. Este problema es sumamente preocupante, una encuesta ha revelado que la falta de conocimiento acerca de los protocolos y medidas de bioseguridad es la principal causa de prácticas inadecuadas. De no abordarse esta cuestión, tanto la salud de los enfermeros, así como la de los pacientes se verá en peligro, pudiendo suscitarse infecciones cruzadas que podrían afectarlos, especialmente considerando la inmunosupresión de los pacientes. Por ende, es fundamental que el personal cuente con los

conocimientos necesarios para prevenir estos riesgos. En base a lo expuesto, se coloca a consideración este estudio titulado: “Conocimiento del enfermero sobre medidas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos de una institución especializada en oncología 2023”

Formulación del Problema

Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre barreras protectoras en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre manejo y desinfección en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medios de eliminación en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre barreras protectora en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023.

Identificar el nivel de conocimiento sobre manejo y desinfección en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023.

Identificar en nivel de conocimiento sobre medios de eliminación en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023.

Justificación

Justificación teórica

El propósito firme de esta investigación es abordar las brechas en el conocimiento sobre el tema y confeccionar un marco teórico con autores contemporáneos que permita vislumbrar el nivel de conocimiento de los enfermeros sobre de las actividades de bioseguridad en una institución especializada en oncología de Lima. Esto será un aporte teórico, ayudará a tener una mejor comprensión de la temática.

Justificación metodológica

Desde el aspecto metodológico, esta investigación generara discusión y reflexión tanto en el tema de conocimiento y la información nueva que se va adquirir, enmarcada en un proceso científico, técnico y metodológico, lo que implica que puede contribuir a ser un antecedente y referente en cuanto a instrumento y proceso de recolección de datos, para futuros investigadores que se motiven a ahondar en el tema del conocimiento de la bioseguridad.

Justificación práctica y social

Este estudio busca perfeccionar la conciencia sobre el conocimiento de las medidas de bioseguridad en pacientes oncológicos críticos entre los colaboradores de enfermería, lo que puede optimizar la calidad de atención en todos los servicios de atención médica. Se destaca que la filosofía de cuidado de enfermería está cimentada bajo el pilar de una ética cristiana, que considera la espiritualidad de los individuos y los procesos implicados en la preservación de la salud, lo que dispone un componente esencial de las organizaciones sociales humanas.

Presuposición filosófica

Es importante que el personal de enfermería tenga un fundamento epistemológico: la base de su praxis diaria, considerando el fundamento filosófico del razonamiento y el conocimiento, previo a la acción, de tal manera que se optimicen todo su proceder, en pro de evitar errores a nivel de la bioseguridad, que dejen en riesgo su vida y también de los pacientes.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

En su investigación realizada en Ecuador, Zuñiga (2019) tuvo como propósito evaluar el grado de acato de las regulaciones en materia de seguridad sanitaria de parte del equipo médico de la Unidad de Cuidados Intensivos, en el Hospital Luis Vernaza. El enfoque metodológico fue mixto descriptivo-transversal, manejando una muestra de 93 colaboradores de la salud, quienes efectúan labores sanitarias en la UCI. Con el fin de efectuar el recojo de datos, se puso en marcha una entrevista con preguntas abiertas y cerradas. Los resultados arrojaron que los participantes tienen poca capacitación sobre las normas de bioseguridad; se halló también que los factores principales para el incumplimiento de los protocolos y normas es el acceso de carga laboral aunado a una débil experiencia y conocimiento del trabajo con pacientes críticos. En conclusión, el personal sanitario de la UCI del hospital estudiado incumple las normas de bio-seguridad por desconocimiento de las mismas.

Merlo (2018) en su estudio desarrollado en Honduras, se planteó el objetivo: establecer el grado de conocimiento, la actitud y práctica de las medidas de bio-seguridad del personal sanitario de la Clínica de Guayape. Se empleó un método cuantitativo y descriptivo de corte transversal en el estudio consignado, y se trabajó con una muestra dispuesta por 33 profesionales sanitarios. Con el fin de alcanzar la información, se distribuyó un cuestionario y se efectuó el llenado de una ficha de observación. Según los hallazgos, el 91% de los participantes demostró poseer un conocimiento apropiado acerca de las regulaciones de bioseguridad sanitaria; asimismo, la mayoría de los participantes (97%) demostró una actitud positiva, y el 53% señaló

que cumple las medidas de bioseguridad. No obstante, tras la evaluación de su desempeño, se detectó que únicamente el 33% del grupo empleaba mascarillas y un 22% manipulaba gafas. Además, un 56% de ellos seguía las pautas de seguridad sanitaria durante el tratamiento de los pacientes. Se concluyó que, si bien el equipo médico tenía un conocimiento y actitud adecuados, su cumplimiento de los protocolos de bioseguridad era insuficiente.

Montevilla y Maldonado (2018) en su estudio desarrollado en Bolivia, se plantearon como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica en riesgo biológico de los profesionales de enfermería que laboran en la UCI del Hospital Obrero N°. Se utilizó un enfoque de orden cuantitativo y descriptivo específicamente, de corte transversal, en el estudio se involucró una muestra de 22 enfermeros(as). Así, se efectuó el recojo de datos mediante un cuestionario estructurado y en simultáneo una lista de verificación. Los resultados indicaron que el 54% de los encuestados no habían tomado capacitación institucional en relación con los factores de riesgo biológicos; se encontró que 45.45% de los participantes sufrió un accidente laboral en el área, sobre el conocimiento la mitad demostró un nivel adecuado; y el otro demostró un inadecuado conocimiento; con respecto a la práctica, se encontró que un 40.91% de los enfermeros no aplica los procedimientos de bioseguridad correctamente. Para concluir, a pesar de que los enfermeros(as) guardan un conocimiento adecuado, su capacidad para dar cumplimiento a aquellos protocolos y procedimientos conexos con el riesgo biológico es pobre y más en las normas de bioseguridad.

Llapa (2018) en su estudio desarrollado en Brasil se plantearon como objetivo medir el conocimiento de las recomendaciones de bioseguridad, para los enfermeros de la UCI de un hospital. El enfoque metodológico fue cuantitativo, descriptivo, de naturaleza transversal, apoyado en un tamaño de muestra 145 colaboradores de enfermería. Para la recogida de los datos

se administró un cuestionario. Los resultados arrojaron que el 88% de los participantes del estudio demostró tener un nivel elevado de conocimiento en referencia con la bioseguridad, específicamente en temas como lavado de manos, inmunización, y el uso del equipo de protección personal (EPP). En conclusión, el talento humano enfermera de la UCI posee un nivel elevado de conocimiento en cuanto a las recomendaciones de bioseguridad.

Espinoza (2018) en su estudio desarrollado en Ecuador, se planteó el objetivo: analizar el comportamiento sobre el lavado de manos y la carga microbiana en las manos del personal asistencial que labora en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. El estudio tuvo como pilar principal un enfoque cuantitativo y descriptivo, de naturaleza transversal, y se respaldó con una muestra compuesta por 60 profesionales de la salud, abarcando enfermeros y médicos. Para el recojo puntual de datos se utilizó una ficha específica. Los resultados mostraron que los colaboradores de enfermería fueron los que exhibieron una mejor práctica de lavado de manos y menor promedio de UFC/g. En conclusión, los profesionales de enfermería fueron los que obtuvieron mejor practica del lavado de manos, y los de prácticas menos adecuadas fueron el personal auxiliar de enfermería.

Antecedentes nacionales

Euribe (2022) en su estudio se planteó el objetivo: analizar la relación entre práctica y conocimiento de bioseguridad de los enfermeros de un hospital de Chincha. El enfoque metodológico es cuantitativo, correlacional-transversal, manejando una muestra de 54 enfermeros. Se utilizaron tanto una ficha de recolección de datos como un cuestionario estructurado, para realizar la obtención de datos. De acuerdo con los hallazgos, el 47% de los encuestados evidenció un nivel bajo de conocimiento; sin embargo, el 42% realizó prácticas de bioseguridad buenas. En conclusión, aunque el nivel de conocimiento reportado por el grupo de

participantes enfermeros fue de un nivel bajo; sin embargo, a pesar de esto reportaron una práctica de bioseguridad buena.

Urquiaga y Chunga, (2022) en su estudio se plantearon el objetivo: analizar la relación entre práctica y conocimiento de bioseguridad de los enfermeros de UCI, en un hospital de Trujillo. Se utilizó un enfoque cuantitativo y correlacional, transversal, con una muestra compuesta por 20 enfermeros. Además, se utilizó una lista de verificación y un cuestionario organizado para recopilar los datos. Los resultados arrojaron que, sobre bioseguridad, el nivel de conocimientos en el 55% del grupo de enfermería fue bajo, en un 40% medio y en un 5% alto. Por otra parte, 7 de cada 10 de las actividades realizadas de bioseguridad fueron improcedentes. En conclusión, se encontró relación entre las variables de análisis ($p < 0.005$).

Arevalo e Idruno (2020) en su estudio se plantearon como objetivo analizar la relación entre práctica y conocimiento de bioseguridad de los enfermeros del Hospital Regional Docente de Cajamarca. El enfoque metodológico fue cuantitativo, correlacional, de corte transversal, con una muestra de 32 enfermeros. Se manejó tanto una ficha de recolección de datos como un cuestionario para la obtención y soporte de la información respectiva. De acuerdo con lo revelado, un 44% del personal reportó un nivel bajo de conocimiento en lo que respecta a medidas de bioseguridad; asimismo, medio en el 37% y solamente el 19% logró un nivel alto. Los hallazgos indicaron que únicamente el 63% del personal ejecuta las medidas de bioseguridad en ciertas ocasiones. En consecuencia, se observó indicios de una vinculación entre las variables analizadas ($p < 0.005$).

Caceres (2020) en su estudio se plantearon como objetivo analizar la relación entre el conocimiento y cumplimiento de bioseguridad del personal de salud del Hospital Regional, Cusco. El enfoque metodológico fue cuantitativo, correlacional, de corte transversal,

manipulando un tamaño de muestra de 73 trabajadores de salud. Para la recogida de los datos se administró una lista de cotejo y un cuestionario. Según los reportes, el nivel de conocimiento acerca de las normas de bioseguridad fue clasificado: medio en un 56,2% de los profesionales. El grado de cumplimiento de marca que un 33% de los médicos posee nivel bajo, y el 46,6% de las enfermeras nivel medio. Como corolario, se halló que el nivel de conocimiento y adherencia a las normas es moderado.

Huamán (2019) en su estudio se planteó el objetivo de analizar la relación entre práctica y conocimiento de bioseguridad del personal de salud de la Microred Nicrupampa, Huaraz. Se echó mano de un enfoque cuantitativo, de naturaleza transversal y correlacional; para la recolección de datos de una muestra de 52 trabajadores sanitarios. Para la recogida de los datos se administró una lista de cotejo y un cuestionario. Se dejó ver que el nivel de conocimiento del 77% del personal asistencial de la Microred es considerado medio, según los resultados obtenidos; en cuanto a la práctica, el 69,2% presenta un grado medio de cumplimiento de los protocolos de bioseguridad. En conclusión, se encontró signos de vinculación entre las variables claves en la institución de estudio.

Marco conceptual

Conocimiento

El conocimiento se refiere a la adquisición de información y habilidades mediante el uso de las capacidades cognitivas de los individuos, las cuales les permiten identificar, observar y analizar los hechos y la información del contexto. Dicha adquisición puede tener su origen en dos fuentes: el empirismo, que sustenta que el conocimiento se adquiere a través de la experimentación sensorial; es decir, a través de los sentidos y la experiencia práctica; y el racionalismo, que sostiene que el conocimiento es fruto de la razón y la reflexión. Que el ser

humano, a través del intelecto y de complejos procesos mentales, obtiene el conocimiento sobre algo (García, 2021).

A nivel académico, el conocimiento se alcanza gracias al método científico. Este conocimiento se genera mediante una serie de pasos y tiene unas propiedades y características que no tienen otros tipos de conocimientos; por ejemplo, el conocimiento mágico, empírico, mítico, religioso, intuitivo, entre otros (García, 2021)

Conocimiento del enfermero

En la variable conocimiento del enfermero se considera un conjunto de habilidades profesionales y personales que debe poseer el enfermero, quien, en su campo de acción, va a permitir poseer un pensamiento crítico basado en principios científicos, así como prácticas y tomas de decisiones reflexivas, atributos que son el resultado de la investigación, lectura, información, análisis y otros procesos. En este sentido, una fortaleza del ejercicio profesional del personal de enfermería es el conocimiento que aplica en su praxis diaria, con el fin de proporcionar seguridad en los procedimientos que se desarrollan (Rodríguez et al., 2017).

Bioseguridad

Por su parte, la bioseguridad según la INSST (Instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo) se define: el conjunto de medidas para prevenir y controlar riesgos biológicos en la manipulación de agentes potencialmente infecciosos de muestras o pacientes. La bioseguridad tiene el objetivo de establecer un conjunto de mecanismo de protección que alcancen evitar accidentes laborales con material punzo penetrante o la transmisión de agentes infecciosos, cuando se llevan a cabo procedimientos que están asociadas con la salud. Se describen tres pilares que las precauciones universales . (INSST, 2020)

En términos generales, el primer principio instituye que toda persona debe considerarse portadora del agente patógeno hasta que se manifieste lo contrario, incluso los líquidos y materiales utilizados en el cuidado. Un segundo aspecto decisivo son las barreras físicas delineadas para prevenir el contacto directo con pacientes, objetos, materiales o líquidos potencialmente contaminados. Y finalmente se tiene el pilar de eliminación de sustancias contaminadas, consiste en un conjunto de equipos y protocolos apropiados para el depósito, procesamiento, transporte y disposición, sin riesgos de las sustancias utilizadas durante la atención al paciente (Torres y Vílchez, 2018).

Principios de bioseguridad.

Prevalece tres fundamentes de bioseguridad:

Universalidad.

El principio de universalidad se deriva de la concepción de potencialidad, refiere que el personal de salud debe adoptar ante cualquier paciente que potencialmente pueda transmitir algún microorganismo, las medidas de bioseguridad universal permitiendo al profesional de salud protegerse del riesgo que contempla la atención asistencial del paciente (Cruz, 2017).

Teniendo en cuenta lo anterior, es ineludible que todo el personal de salud en el hospital siga de manera habitual las medidas de precaución estándar, para mitigar la exposición de membranas, mucosas, sangre y fluidos del cuerpo que puedan portar agentes contaminantes. Es importante que estas medidas se destinen a todos los pacientes, independiente de si sobrellevan o no un padecimiento. Basándose en el principio siguiente: todo el personal de salud debe considerar y tratar a todos los pacientes, como si estuvieran contaminados y aplicar las necesarias precauciones para prevenir que suceda transmisión (Bayot y Limaiem, 2020).

Uso de barreras.

El principio basado en la utilización de barreras tiene por objetivo la prevención ante la directa exposición, durante las respectivas rutinas de cuidado al paciente, se presume que existe un riesgo de contaminación. En este sentido, el personal sanitario deberá utilizar materiales de barrera, para evitar las posibilidades de contraer una infección (OPS, 2017).

La principal herramienta de protección personal es el uso de las barreras, que ayudan grandemente a evitar la directa exposición a sangre, así como de otros fluidos orgánicos contaminantes potencialmente, mediante el empleo de materiales diseñado especialmente para interponerse al contacto de los mismos (Bayot y Limaiem, 2020).

Tipos de barreras.

Barrera química.

El lavado de manos como disposición preventiva de infecciones de origen nosocomiales. Por lo tanto, es esencial realizar todas las acciones de atención con un alto nivel de pulcritud, para reducir el acontecimiento de enfermedades patógenas prevenibles. Se ha encontrado en diversas investigaciones que las manos componen el vehículo principal, para que se diseminen los microorganismos: bacterias, virus y hongos, porque son las herramientas más manejadas en el ámbito laboral (Vidal y Vilches, 2017).

Cabe destacar que, en el personal de salud, las manos tienen constante contaminación bacteriana; además, durante la atención de pacientes se va incrementando progresivamente y puede ser mayor o menor según el tipo de procedimiento efectuado durante la atención. De acuerdo con los consejos técnicos de la OMS, se sugiere que el lavado de manos en el ámbito clínico posea una duración de entre 40 a 60 segundos (Vidal y Vilches, 2017).

A continuación, se presentan los cinco momentos para el lavado de manos (Organización Panamericana de Salud 2021):

Antes del contacto con el paciente: es vital ejecutar el lavado de manos para resguardar al paciente de la infección exógena y de la colonización de microorganismos perjudiciales presentes en las manos.

Antes de realizar una tarea limpia/aséptica: se debe lavar las manos seguidamente a cometer la tarea, para mitigar la contaminación del paciente con gérmenes y del área de trabajo.

Después de la exposición a fluidos corporales: dicha actividad se lleva a cabo como prevención que se irradian gérmenes en la zona de atención de salud.

Después del contacto con el paciente, es ineludible lavar las manos, para evitar la transmisión de gérmenes del paciente y de los que pudieran hallarse en objetos/superficies de sus alrededores.

Después del contacto con el entorno del paciente, se debe realizar el lavado para resguardarse e impedir la masificación de microorganismos patógenos a otros pacientes o a las instalaciones hospitalarias (Organización Panamericana de Salud 2021)

Barreras físicas.

La utilización de barreras físicas es perentoria, para salvaguardar al personal de salud y otros trabajadores sanitarios de posibles exposiciones a fluidos contaminantes que puedan ingresar en contacto con la piel y membranas. Los elementos de protección personal (EPP) son las principales barricadas utilizadas, para mitigar el riesgo de transmisión de enfermedades relacionadas con el servicio médico. Son necesarios particularmente cuando la transmisión de la patología puede darse mediante el tacto, salpicaduras de sangre, aerosoles o salpicaduras o

contacto con fluidos corporales, membranas mucosas, los tejidos del cuerpo, piel no intacta, de los materiales contaminados y las superficies (World Health Organization (OMS), 2016) .

Concepto y equipamiento de protección personal.

Son herramientas que ayudan a los trabajadores de la salud a comprimir la probabilidad de exposición a agentes contaminantes, mientras ofrecen atención a los pacientes, al mismo tiempo que resguardan a otros de posibles infecciones a través del contacto directo con materiales contaminados (OMS, 2016):

Uso de gorro.

El empleo de gorro es muy importante, porque evita la irrupción de microorganismos contaminados del cabello a otras superficies, al paciente o al propio uniforme del trabajador. Al finalizar la jornada debe desecharse en una bolsa roja (Ministerio de salud, 2020)

Los Guantes.

Los guantes son el EPP más corrientemente utilizado y deben ser manejados durante todos las rutinas y actividades de servicio en el hospital, que impliquen o puedan envolver exposición a la sangre de pacientes y otros fluidos corporales (Ministerio de salud, 2020)

Mascarillas.

Las mascarillas son consideradas un EPP, fungen de una barrera física, para evitar la exhibición de las membranas mucosas de la nariz y boca a fluidos infecciosos (Ministerio de salud, 2020)

Mandilón.

Equipo que debe contar con impermeabilidad, se maneja en aquellas acciones de atención sanitaria, donde hay probabilidad de estar en contacto con líquidos de precaución universal, y tras cada rutina se debe desechar en una bolsa roja (Ministerio de salud, 2020)

Elementos básicos de la bioseguridad.

Método de trabajo.

Dado que los profesionales y colaboradores están en constante contacto con la fuente infecciosa, es ineludible cumplir las normas y protocolos de bioseguridad, emplear equipos diseñados, para disminuir el riesgo de accidentes laborales y adecuadamente manejarlos durante la atención (Híjar, 2017).

Protección de la boca.

Uso de mascarilla: utilizar una mascarilla es una de las medidas de prevención, que pueden limitar la propagación de ciertas patologías virales respiratorias, incluida la Covid-19, porque forma una barrera protectora (Camacuari, 2017).

Barreras biológicas: considera en sí la inmunización, es el proceso artificial de inducción de inmunidad ante a una enfermedad específica, que al administrarse induce en el vacunado una respuesta específica inmune que previene contra patologías prevenibles (Camacuari, 2017).

Otro método de barrera biológica es la desinfección, reside en el uso de sustancias antimicrobianas como antisépticos. Uno de estos antisépticos es el alcohol etílico al 70%, un líquido incoloro que opera como bactericida y se recomienda para la asepsia de la piel. También está la clorhexidina que actúa como un bacteriostático y bactericida en altas concentraciones. También se tiene la povidona yodada, un antiséptico de amplio espectro. Por otra parte, están los desinfectantes: agentes químicos que causan la lisis de gérmenes a excepción de las esporas, estos se emplean solamente en tejido inanimado por su toxicidad (Juárez, 2017).

Medidas de Eliminación.

El principio de medidas de eliminación radica en el manejo correcto de eliminación de los desechos sólidos hospitalarios, resultan de la atención directa al paciente, conteniendo mecanismos y tipos manejados para su proceso para evitar el riesgo de su exposición (Camacuari, 2017) .

Manejo y eliminación de residuos hospitalarios: para la eliminación de residuos, que se generan durante la atención, se debe considerar que dichas actividades de bioseguridad ayudan a prevenir el riesgo de accidentes laborales, y su uso lo describe como una actividad operativa, cuyos residuos siguen un proceso de ser acondicionados, segregados, transportados, almacenados, transferidos y tratados. Básicamente los residuos son eliminados (Huamán, 2019):

Especiales.

Son residuos farmacéuticos, residuos químicos, y los residuos radioactivos-

Común: son restos de alimentos y papeles, entre otros.

Biológicos u orgánicos.

Son muestras de cultivos microscópicos; por ejemplo, vacunas caducadas o que no han sido aplicadas.

Sangre.

Son las muestras de sangre analizadas, del banco de sangre.

Punzo cortantes.

Son materiales afilados o puntiagudos que pueden quebrarse con facilidad.

Asistencia biológica: son los fluidos corporales fisiológicos o patológicos.

Manejo de desechos o medios de eliminación de material contaminado.

Se refiere a los métodos y pautas que se aplican, para desechar correctamente los materiales utilizados en el cuidado de salud, manejando envases adecuados para impedir cualquier tipo de daño. La clasificación de los residuos del hospital se suele llevar cabo esta manera (Ministerio de Salud, 2020):

Clase A (Residuos Biocontaminados).

Se consideran como residuos peligrosos, pueden ser residuos de la nutrición enteral y parenteral, instrumentos clínicos desechables, bolsas de contenido de hemoderivados y sangre humana, residuos anatomopatológicos y quirúrgicos, compuestos por cultivos y material punzocortante (Ministerio de Salud, 2020):

Clase B (Residuos especiales).

Engloba aquellos desechos hospitalarios que conservan propiedades físicas y químicas muy riesgosas, son potencialmente tóxicos, inflamables, corrosivos, radioactivos, explosivos o reactivos, para cualquier persona expuesta a ellos. Además, los residuos especiales pueden ser clasificados: materiales radioactivos, productos químicos y medicamentos no utilizados (Ministerio de Salud, 2020):

Clase C (Residuos comunes).

Los desechos en cuestión no han entrado en relación directa con pacientes u otras sustancias contaminantes. Estos residuos son derivados en lugares como centros de trabajo y pasillos, cafeterías, auditorios y áreas comunes. En esta categoría están los residuos producidos en la administración, la limpieza de áreas verdes, áreas públicas, restos de alimentos (Ministerio de Salud, 2020):

Depósitos para almacenar desechos hospitalarios.

Se utilizan recipientes de poliestireno de alta densidad para almacenar los desechos, con la capacidad y colores únicos necesarios para cada tipo de residuo. Los residuos generales se depositan en bolsas negras, mientras que los residuos biocontaminado se colocan en bolsas rojas y los residuos especiales se ubican en bolsas amarillas (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Unidad de cuidados intensivos.

Es un área donde los trabajadores que laboran son profesionales especialistas, con conocimientos amplios, para ofrecer cuidado integral durante las 24 horas del día, a cada uno de los pacientes que ingresan con diferentes enfermedades que ponen en riesgo su vida (Carpio, 2018).

Profesional de enfermería.

Los profesionales de enfermería tienen la habilidad y destreza de ofrecer cuidados al ser humano, desde los diversos roles que ocupa en el sistema de salud; asimismo, en las actividades y procedimientos asistenciales, administrativos y gerenciales (Herrera, 2022).

Bases teóricas

El presente estudio se fundamenta en la teoría del ambiente de Florence Nightingale, pionera de la enfermería moderna, ya reconocía que la enfermería necesitaba fundamentarse en prácticas más sistemáticas ante la inserción de la profesión en un ambiente institucional. Ella sistematizó un campo de conocimientos, un nueva arte y nueva ciencia, destacó la necesidad de sus agentes de una educación formal, organizada y científica. En este sentido, el trabajo de enfermería, en su ámbito más complejo de cuidados, implica varios elementos que deben ser considerados en la sistematización de las acciones. Entre ellos, se destaca el usuario del sistema

de salud, familia y comunidad, de dónde vienen, el porqué, las características de los profesionales asistentes, el ambiente en que actúan y la relación entre todos estos sujetos (Roseles Miritz, 2018)

Igualmente, se manejará la teoría de Dorotea Orem, quien subraya la relevancia del autocuidado, que se practica partiendo del conocimiento de los elementos que es capaz de cuidar la persona, dicha conducta contribuye para que tanto el personal de la salud y el paciente cuiden su integridad y su medio ambiente para impedir enfermedades (Alligood, 2018).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El presente estudio de investigación se llevó a cabo en un instituto especializado en oncología ubicado en Lima, en su unidad de cuidados intensivos, que brinda atención a pacientes adultos, niños y ancianos de ambos géneros con diagnósticos oncológicos. El instituto se enfoca en la prevención, análisis, tratamiento y recuperación de personas afectadas por tumores o neoplasias, y sus valores institucionales incluyen la calidad, excelencia, eficacia, tecnología, profesionalismo y la salud. El instituto especializado cuenta con servicios de emergencia, hospitalización, ginecología, medicina, unidad de trasplante de medula, servicio de adolescentes, unidad de cuidados intermedios, unidad de cuidados intensivos, servicio de quimioterapia y servicio de pediatría.

Población y muestra

Población

La población estará colmada por un total de 60 enfermeras del servicio de cuidados intensivos.

Tipo de muestreo

Se aplicó un muestreo no probabilístico censal, de tal forma que se consideró la totalidad de la población por tener acceso para la aplicación del instrumento de recolección de datos (Carrasco, 2017).

Muestra

Se escogió una muestra de 60 enfermeros del servicio de cuidados intensivos de una institución especialista en oncología en 2023, según los siguientes criterios de selección

Criterios de inclusión y exclusión.***Criterios de inclusión.***

Enfermeros de la UCI de una institución especializada en oncología.

Con un tiempo mínimo laborando de un año.

Que acepten participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de exclusión.

Enfermeros con cargo administrativo.

Que no desee participar en el estudio.

Tipo y diseño de investigación

En su abordaje, la investigación tiene un enfoque cuantitativo, los datos recopilados son presentados en forma numérica haciendo uso de estadística descriptiva, para probar una hipótesis. El diseño aplicado a esta investigación es no experimental, porque no se manipuló la variable, solo se observó los fenómenos como se presentan en la realidad, es de tipo descriptivo simple, ya que pretende estudiar una característica: conocimiento den enfermero sobre medidas de bioseguridad y de corte transversal, ya que los datos se recogen en un solo momento según el alcance y la información recolectada.

Identificación de variables

Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería	Es el proceso mental de conocimiento que refleja la realidad objetiva en la conciencia del hombre, está ligada a la experiencia del manejo preventivo y al comportamiento profesional, encamina a lograr acciones que disminuyen el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral (García, 2021)	Conjunto de medidas preventivas que permiten proteger la salud (INSST 2020) La variable se medirá mediante un cuestionario 0-18: Conocimiento deficiente 19-26: Conocimiento regular 27-31: Conocimiento bueno 32-36: Conocimiento optimo	Conocimiento de barrera protectora Conocimiento de manejo y desinfección Conocimiento de medios de eliminación	Lavado de manos Uso de mascarilla Uso de mandilón Uso de bota Uso de lentes Limpieza Descontaminación Desinfección Prevención Segregación y manejo Eliminación notificación	Ordinal

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue una encuesta, debido a que está permitió obtener información de los participantes claves

Instrumento de recolección de datos

El instrumento fue un cuestionario estructurado, diseñado y aplicado en Perú por Coronel A. (2017) fue validado por Cupe Flores (2022). Este compuesto por 20 interrogantes de opción múltiple divididos que valoran las tres dimensiones de la variable de análisis.

El instrumento fue sometido a validez por criterio de 5 expertos mediante la prueba de validez de contenido de Aiken y tiene confiabilidad de 0,82 según el alfa de Cronbach con prueba piloto. Las categorías finales del cuestionario son:

0-18: Conocimiento deficiente

19-26: Conocimiento regular

27-31: Conocimiento bueno

32-36: Conocimiento optimo

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizaron los siguientes pasos. Se solicitó el permiso para realizar la investigación al director de institución especializada en oncología; asimismo, con la jefatura del departamento de enfermería del instituto especializado en oncología y la oficina de apoyo de investigación y docencia; también se realizó coordinaciones con la jefatura del área. Se procedió a la aplicación del cuestionario a los enfermeros del área de UCI.

Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de la información se realizó a través de la estadística descriptiva, empleando tablas y gráficos con sus respectivas frecuencias, para realizar el análisis e interpretación, con el uso del programa SPSS, versión 23 (Hernández & Mendoza, 2019).

Se realizó una base de datos en Excel para procesar los resultados.

Consideraciones éticas

Se consideró en el desarrollo del presente estudio los siguientes principios éticos:

Autonomía: se respetó el criterio de cada enfermero de participar o no en el estudio.

No maleficencia: la investigación no produce daños ni ningún tipo de riesgo para los participantes.

Beneficencia: la presente investigación podrá beneficiar en un futuro a la población vulnerable oncológica. Sin embargo, no hay un beneficio directo para los participantes actuales.

Cabe destacar que se aplicó la codificación para la presentación de los resultados, para salvaguardar la confidencialidad y anonimato de los datos de los participantes.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de actividades

Actividades	2022					2023					
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J
Elaboración del proyecto	■										
Revisión bibliográfica		■	■								
Elaboración y revisión del instrumento de recolección d datos			■	■							
Aprobación del proyecto				■	■						
Recolección de datos						■					
Procesamiento de datos							■				
Análisis e interpretación de datos								■			
Elaboración de informe final									■		
Publicación del informe final										■	■

Presupuesto

Descripción	Cantidad	Unidad medida	Costo unitario	Costo total
Bienes				
Materiales de escritorio				150.00
Lapiceros	05	Unidad	1.00	50.00
Papel bond A4 60 gr	01	Millar	18.00	5.00
Material de almacenamiento				80.00
Memoria USB 4 Gb	01	Unidad	30.00	30.00
Otros		Varios		100.00
Servicios				
Asesoría estadística	01	Persona	500.00	500.00
Investigador	01	Persona	700.00	700.00
Uso de internet	01	Mes	80.00	640.00
Movilidad local	01	Personal/mes	50.00	250.00
Revisión de la redacción	01	Persona	30.00	30.00
Empastado	05	Ejemplar	30.00	30.00
Impresión de material	500	Unidad	0.20	1,000.00
Fotocopias	50	Unidad	0.30	180.00
Gastos administrativos		Varios		200.00
Otros 10%				200.00
Total				1,145.00

Referencias bibliográficas

- Alligood, M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*.
<https://books.google.com.mx/books?id=nlpgDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Ardila, A., & Muñoz, A. (2017). Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(6), 2135–2141.
<https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000600020>
- Arevalo, G., & Idruno, N. (2020). *Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca* [Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1479#>
- Bayot, M., & Limaïem, F. (2020). Directrices de bioseguridad. *StatPearls*, 1–4.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537210/>
- Caceres L. (2020). *Determinantes del cumplimiento de normas de bioseguridad en el servicio de emergencias del Hospital Regional, Cusco-2019* [Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. <http://hdl.handle.net/20.500.12918/5286%0A>
- Camacuari, F. (2017). “*Factores que interviene en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo*.”
https://cybetesis.unmsm.edu.pe/bitstream7handle7cybertesis76722/Camacuari_cf.pdf?sequence=2&isAllowed=y”
- Cano, A. (2004). “*Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería*.”
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192004000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es”
- Carpio L. (2018). “*Conocimiento del enfermero de UCI – UCIN en el control de sedoanalgesia del paciente con ventilación mecánica, propuesta de formato de valoración Chiclayo 2017* [Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]”.
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1343/1/TM_CarpioTantaleanLisbet.pdf.pdf
- Carrasco, S. (2017). “*Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar t elaborar el proyecto de investigación*. San Marcos”.

- Chávez, D. (2016). “*Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]”.
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5453>
- Huamán, C. “Nivel de conocimiento de normas de gestión en bioseguridad y su relación con el grado de cumplimiento del personal asistencial, Microred Nicrupampa, Huaraz. U. N. S. A. de M. 2019. (2019). *Nivel de conocimiento de normas de gestión en bioseguridad y su relación con el grado de cumplimiento del personal asistencial, Microred Nicrupampa, Huaraz*. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo”.
- Cruz, S. (2017). *Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6384/Cruz_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y 43
- Espinoza, C. (2018). *Carga microbiana y lavado de manos en el personal de emergencia del Hospital de Especialidades José Carrasco Artega*.
<https://www.redalyc.org/journal/559/55963208014/>
- Euribe, M. (2022). *Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital San José de Chíncha 2021* [Universidad de San Martín de Porres].
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3311818?locale=en>
- García, A. (2021). *Conocimiento*. <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/65000949/metodologia_de_la_investigacion_las_rutas-libre.pdf?
- Herrera González, P. (2022). Imagen social de Enfermería: visibilidad de los cuidados. *Conocimiento Enfermero*, 16(1), 77–93.

- Híjar, A. (2017). *Factores asociados y cumplimiento de la higiene de manos del personal de salud* [Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8647>
- Jiménez D., et al. (2015). *Accidentes laborales por residuos punzocortantes en el personal de salud: un estudio exploratorio*.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1034764/accidentes-laborales.pdf>
- Juárez, J. (2016). *Antisépticos y Desinfectantes de uso Hospitalario*.
http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EURacMed/TrabSalud/ReuTec/RTM_Julio_2010/1_Potencias-Talleres-Antisep_desinfec.pdf
- Llapa, E., Gomes, G., López, D., Pontes, M., Tavares, M., & Miyar, L. (2018). Medidas para adesão às recomendações de biossegurança pela equipe de enfermagem. *Enfermería Global*, 17(1), 36. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276931>
- Merlo, D. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas de las medidas de bioseguridad de la clínica materno infantil de Guayape* [UNAN Managua].
<https://repositorio.unan.edu.ni/8396/1/t986.pdf>
- “Ministerio de Salud MINSa. (2018). *Unidad de seguridad y salud en el trabajo.*”
- “Ministerio de Salud-MINSa. (2021). *Norma Técnica de Salud N° 171-MINSa/2021/DGAIN*.
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1535219/Norma Técnica de Salud N°171-MINSa-2021-DGAIN.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1535219/Norma_Técnica_de_Salud_N°171-MINSa-2021-DGAIN.pdf)”
- Ministerio de Sanidad (2015). *Guía de Bioseguridad para los profesionales sanitarios*. Sanidad.
<https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/guiabioseseg.pdf>
- Montevilla, D., & Maldonado, A. (2018). *Conocimiento en riesgo biológico y práctica de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Hospital Obrero N° 1* [Universidad Mayor de San Andrés].
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20755>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Seguridad del paciente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Documentos Técnicos - Bioseguridad y mantenimiento*. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13115:documentos-tecnicos-bioseguridad-

- Palomino, J. Peña, J, Zevallos, G y Orizano, L. (2015). *Metodología de la investigación*. San Marcos.
- Pérez P., Herrera M., Bueno A., Alonso M. (2015). Higiene de las manos: conocimientos de los profesionales y áreas de mejora. *Cad. Saúde Pública*, 31(1), 149–160.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0102-311X00106913>.
- Rodríguez, R., Esparza, G., & Silva, P. (2017). Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 25(4), 245–256.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>
- Silva, P. (2015). *Manual de bioseguridad hospitalaria*. <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
- “Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral - SUNAFIL. (2019). *Boletín estadístico 2019 Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral*”.
- Torres, J., & Vélchez, G. (2018). *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera (o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3725>
- Urquiaga, T., & Chunga, J. (2022). *Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos* [Universidad Nacional de Trujillo]. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696>
- World Health Organization (OMS). (2016). *Personal protective equipment*.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/251426/9789241549721-eng.pdf;jsessionid=71CD978D7302EACB83773686B8928D21?sequence=1>
- Zuñiga, J. (2019). *Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019* [Universidad Estatal de Milagro].
<https://redalyc.org/journal/5728/572861392006/>
- Gutiérrez J, Navas J. Barrezueta Alvarado C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS los Ceibos. *Más Vita. Rev. Cienc. Salud* [Internet]. 2022 [citado el 12 de marzo del 2022]; 3(1): 99-112. Disponible de:
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177/773>

INSST - Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. «Bioseguridad». Madrid.
Consultado el 6 de mayo de 2020.

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos



Buenos días estimadas (os), soy alumna de la segunda especialidad en Cuidados Intensivos de la Universidad Peruana Unión, en donde estoy realizando un estudio para saber el nivel de conocimiento sobre bioseguridad. A continuación, se le presenta 20 preguntas sobre qué información tienen la bioseguridad, Por favor lea con cuidado y marque una sola respuesta. La información que usted consigne será maneja de forma anónima y confidencial, se emplearán exclusivamente para la investigación. Muchas gracias por su invaluable colaboración.

1. **¿Qué es para usted bioseguridad?**
 - a) Son medidas adoptadas, con el objetivo de disminuir los riesgos en el área.
 - b) Es una ley para prevenir enfermedades infecciosas
 - c) Medidas preventivas que se utiliza para la protección del personal de salud para prevenir accidentes laborales con materiales punzocortantes.
2. **¿Cuáles son los principios de bioseguridad?**
 - a) Limpieza, desinfección, universalidad
 - b) Universalidad, uso de barreras, medidas de eliminación de material contaminado
 - c) Barreras protectoras, universalidad, desinfección
3. **¿Qué es para usted Residuo Común?**
 - a) Son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; provenientes de administración, cocina, etc.
 - b) No son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos
 - c) Son generados en los hospitales, altamente peligrosos
4. **En qué momentos cree usted que es apropiado el lavado de manos**
 - a) Antes de administrar tratamiento
 - b) Antes de recibir el reporte
 - c) Después de realizar una curación
 - d) Antes y después de cada procedimiento y de contacto con el paciente
5. **¿Cuánto tiempo cree usted que debería durar el lavado de manos clínico?**
 - a) 5 segundos
 - b) 10-15 segundos
 - c) 40 segundo
 - d) 1minuto
6. **¿Cuál es el tipo de lavado de manos para realizar un procedimiento**
 - a) Lavado de rutina higiénico
 - b) Lavado especial o antiséptico
 - c) Lavado quirúrgico
7. **El material adecuado para secarse las manos es:**
 - a) Toalla de franela
 - b) Papel desechable
 - c) Gasas
 - d) Campo estéril
8. **Marque cual es la clasificación de residuos hospitalarios.**
 - a) Residuo biocontaminado
 - b) Residuo mecánico
 - c) Residuo común
 - d) Residuo especial

9. **Tiempo de lavado de manos quirúrgico**
- 15 seg.
 - 3 min.
 - 60 seg.
 - 5min.
10. **¿Qué principios de bioseguridad practica usted cuando está expuesto directamente a fluidos como sangre, secreciones etc.?**
- Lavado de manos
 - Uso de material Estéril
 - Uso de barrera
 - Descartadores
11. **¿Cómo se debería eliminar los residuos contaminados?**
- Incinerar
 - Enterrarlos
 - Eliminarlos al medio ambiente
 - NA
12. **¿Cuándo fue la última capacitación sobre Normas de Bioseguridad?**
- Menor de 6 meses
 - Hace un año
 - Más de un año
13. **¿Cuenta usted en su trabajo con material de bioseguridad?**
- Siempre
 - Algunas veces
 - Rara vez
 - Nunca
14. **¿Para usted cual es el manejo del material punzocortante después de su utilización?**
- No encapuchar y eliminar
 - No doblarlas y eliminarlas
 - No romperlas
 - No manipular la aguja para separarla de la jeringa
15. **¿Sabe usted, donde desechar el material punzocortante?**
Marque la respuesta correcta:
- Descartadores
 - Bolsa color roja
 - Bolsa color amarilla
 - Bolsa color negra
16. **¿Cuáles son los accidentes más frecuentemente de exposición a sangre o fluidos corporales?**
- Objetos punzo cortante
 - Hepatitis a virus B (HBV)
 - Hepatitis a virus C (HVC)
 - a y c
 - Todas las anteriores
17. **¿Cree usted que está expuesto a Accidentes Laborales?**
- Siempre
 - Algunas veces
 - Rara vez
 - Nunca

18. **¿Después de una atención al paciente, en donde usted utilizo guantes descartables en que color de bolsa elimina los guantes?**
- a) Bolsa de color amarilla
 - b) Bolsa de color rojo
 - c) Bolsa de color negro
 - d) Ninguna de las anteriores
19. **¿Qué es para usted Residuo Especial?**
- a) Residuos provenientes de la sala de espera.
 - b) Residuos generados en las oficinas de administración.
 - c) Residuos generados y durante los procedimientos al usuario.
20. **¿Qué tipo de mascarilla utilizaría usted al estar en contacto con pacientes de TBC?**
- a) Mascarilla simple
 - b) Mascarilla N95 con filtro
 - c) Mascarilla con reservorio.

Apéndice B: Validez del instrumento

“Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería de una institución especializada en oncología de Lima, 2023”

Ítem	Calificaciones de los jueces															Suma	V
	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5				
1	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	0.8
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0.8
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	0.8
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	0.8
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0.8
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0.8
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1
V DE IKEN GENERAL																94	0.94

Fuente: Ítems sobre la validación de los jueces

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken obtenido para los 20 ítems, con un valor de 0.94. Sostiene que existe un fuerte acuerdo entre los cinco jueces que han validado el instrumento, por lo que se demuestra que el instrumento es altamente confiable para la investigación

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el conocimiento de enfermero sobre medidas de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos de una institución especializada en oncología 2022

INTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendencia o sesgo en su formulación dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° ____ 1 ____

FECHA ACTUAL: 07- DE ENERO DEL 2023

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: KATIA ORTOGORIN LUDEÑA

INSTITUCION DONDE LABORA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS

AÑOS DE EXPERIENCIA: 8 años

Lic. Katia Ortogorin Ludeña
Enfermera Asistencial
Departamento de Enfermería
C.E.F. 5513
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

FIRMA Y SELLO

**CRITERIOS GENERALES PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO
POR EL JUEZ**

1. ¿Estás de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura de instrumento?
 SI NO ()
 Observaciones
 Sugerencias
2. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es la adecuada?
 SI NO ()
 Observaciones
 Sugerencias
3. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?
 SI () NO
 Observaciones
 Sugerencias
4. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?
 SI () NO
 Observaciones
 Sugerencias
5. ¿Las opciones de respuesta están suficiente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?
 SI NO ()
 Observaciones
 Sugerencias
6. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?
 SI NO ()
 Observaciones
 Sugerencias

Lic: KATIA ORTOGORIN LUDENA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO**(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el conocimiento de enfermero sobre medidas de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos de una institución especializada en oncología 2022

INTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendencia o sesgo en su formulación dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° 4

FECHA ACTUAL: 10 DE ENERO DEL 2023

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: KATIA LIZANA GARCIA

INSTITUCION DONDE LABORA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEORASICAS

AÑOS DE EXPERIENCIA: 6 AÑOS

.....
LIC. KATIA LIZANA GARCIA
CEP: 67461 REE: 21832
Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas

FIRMA Y SELLO

**CRITERIOS GENERALES PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO
POR EL JUEZ**

1. ¿Estás de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura de instrumento?

SI NO ()

Observaciones

Sugerencias

2. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es la adecuada?

SI NO ()

Observaciones

Sugerencias

3. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?

SI () NO

Observaciones

Sugerencias

4. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?

SI () NO

Observaciones

Sugerencias

5. ¿Las opciones de respuesta están suficiente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?

SI NO ()

Observaciones

Sugerencias

6. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI NO ()

Observaciones

Sugerencias

Lic : KATIA LIZANA GARCIA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO**(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el conocimiento de enfermero sobre medidas de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos de una institución especializada en oncología 2022

INTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendencia o sesgo en su formulación dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° 5

FECHA ACTUAL: 18 DE ENERO DEL 2023

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: ROSARIO HERRERA SANABRIA

INSTITUCION DONDE LABORA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS

AÑOS DE EXPERIENCIA: 12 AÑOS


INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLASICA
Lic. Especialista UCI
Rosario K. Herrera Sanabria
CEP: 36696 REE: 17294

FIRMA Y SELLO

**CRITERIOS GENERALES PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO
POR EL JUEZ**

1. ¿Estás de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura de instrumento?

SI (X) NO ()

Observaciones

Sugerencias

2. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es la adecuada?

SI (X) NO ()

Observaciones

Sugerencias

3. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?

SI () NO (X)

Observaciones

Sugerencias

4. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?

SI () NO (X)

Observaciones

Sugerencias

5. ¿Las opciones de respuesta están suficiente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?

SI (X) NO ()

Observaciones

Sugerencias

6. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones

Sugerencias

LIC: ROSARIO HERRERA SANABRÍA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el conocimiento de enfermero sobre medidas de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos de una institución especializada en oncología 2022

INTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendencia o sesgo en su formulación dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° 3

FECHA ACTUAL: 25 DE ENERO DEL 2023

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: ALICIA ELIZABETH PIZARRO CALAGUA

INSTITUCION DONDE LABORA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS

AÑOS DE EXPERIENCIA: 10 AÑOS



LIC. ALICIA ELIZABETH PIZARRO CALAGUA
 CEP: 47849 REE: 12614
 Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas

FIRMA Y SELLO

**CRITERIOS GENERALES PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO
POR EL JUEZ**

1. ¿Estás de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura de instrumento?
 SI (X) NO ()
 Observaciones
 Sugerencias
2. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es la adecuada?
 SI (X) NO ()
 Observaciones
 Sugerencias
3. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?
 SI () NO (X)
 Observaciones
 Sugerencias
4. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?
 SI () NO (X)
 Observaciones
 Sugerencias
5. ¿Las opciones de respuesta están suficiente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?
 SI (X) NO ()
 Observaciones
 Sugerencias
6. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?
 SI (X) NO ()
 Observaciones
 Sugerencias

LIC: ALICIA PIZARRO CALAGUA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO**(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el conocimiento de enfermero sobre medidas de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos de una institución especializada en oncología 2022

INTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendencia o sesgo en su formulación dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° 2

FECHA ACTUAL: 02- DE FEBRERO DEL 2023

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: MARIA DEL CARMEN ANI URIARTE

INSTITUCION DONDE LABORA: INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS

AÑOS DE EXPERIENCIA: 26 años


LIC. MARIA DEL CARMEN ANI URIARTE
C.E.P. 26079 REE: 12546
Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas

FIRMA Y SELLO

**CRITERIOS GENERALES PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO
POR EL JUEZ**

1. ¿Estás de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura de instrumento?
 SI NO ()
 Observaciones
- Sugerencias
2. ¿A su parecer, el orden de las preguntas es la adecuada?
 SI NO ()
 Observaciones
- Sugerencias
3. ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?
 SI () NO
 Observaciones
- Sugerencias
4. ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?
 SI () NO
 Observaciones
- Sugerencias
5. ¿Las opciones de respuesta están suficiente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?
 SI NO ()
 Observaciones
- Sugerencias
6. ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?
 SI NO ()
 Observaciones
- Sugerencias

LIC: MARIA DEL CARMEN ANI ULIARTE

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad del instrumento de evaluación es aplicable, de acuerdo al juicio de experto al que fue sometido, a fin de dar valor al contenido de los instrumentos de la variable: conocimiento de enfermero sobre medidas de bioseguridad. Teniendo como resultado lo siguiente:

Nº de elementos	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados
27	0,820	0,829

Según la tabla, nos muestra que el alfa de Cronbach es 0,82 eso quiere decir que el

instrumento es considerado como confiable, para la investigación

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Estimada participante:

El presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación, el cual pretende recolectar información confiable y precisa en cuanto al conocimiento que tiene el enfermero sobre bioseguridad.

El presente cuestionario pertenece a un estudio de investigación, y la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, y sus respuestas al cuestionario serán anónimas. Si tiene alguna duda puede solicitar mi apoyo, su aporte es muy valioso. Le agradezco me brinde información verdadera.

Muchas Gracias.

Consentimiento

Yo _____

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por la investigadora, y acepto colaborar con este estudio, por esa razón firmo el documento.

Fecha: _____

Firma: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería de una institución especializada en oncología de Lima, 2023”

Problema	Objetivo	Variable	Método
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre barreras protectoras en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre manejo y desinfección en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medios de eliminación en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar el nivel de conocimiento sobre barreras protectora en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023. Identificar el nivel de conocimiento sobre manejo y desinfección en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023. Identificar en nivel de conocimiento sobre medios de eliminación en los profesionales de enfermería en una institución especializada en oncología de Lima 2023.</p>	<p>Conocimiento del enfermero sobre medidas de bioseguridad</p>	<p>Tipo de estudio Descriptivo Nivel de investigación Descriptivo Enfoque Cuantitativa Técnica Encuesta Instrumento re recolección de datos Instrumento cuestionario elaborado por Coronel A. (2017) que construyó el cuestionario d nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre medidas de bioseguridad</p>