

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre
bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periféricas en el
servicio de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de
Lima, 2019**

Por:

Luz Antonia Gallardo Cajas

Asesora:

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, Septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, LUZ VICTORIA CASTILLO ZAMORA, 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 académico: *“Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periféricas en el servicio de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: LUZ ANTONIA GALLARDO CAJAS DE ALVARADO, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

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

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dos días del mes de septiembre de 2019.



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periféricas en el servicio de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima, 2019

TRABAJO ACADÉMICO

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

JURADO CALIFICADOR



Dra. Maria Teresa Cabanillas Chávez

Presidente



Dra. Danitza Raquel Casildo Bedón

Secretario



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Asesor

Lima, 02 de septiembre de 2019

Índice

Resumen.....	vi
Capítulo I	7
Planteamiento del problema.....	7
Identificación el problema.....	7
Formulación del problema.....	10
Problema general	10
Problemas específicos:.....	10
Objetivos de la investigación.....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos:	11
Justificación	11
Presuposición filosófica.....	12
Capítulo II.....	15
Desarrollo de las perspectivas teórica.....	15
Antecedentes de la investigación.....	15
Bases teóricas	20
Conocimiento.....	20
Práctica	22
Bioseguridad.....	22
Modelo teórico de enfermería.....	28
Capítulo III.....	31
Metodología	31
Descripción del lugar de ejecución.....	31
Población y muestra	31

Criterios de inclusión y exclusión	31
Tipo y diseño de investigación.....	32
Identificación de variable	32
Operacionalización de la variable	33
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	35
Proceso de recolección de datos	37
Procesamiento y análisis de datos.	37
Consideraciones éticas.....	38
Principio de autonomía	38
Principio de beneficencia.....	38
Principio de Justicia.....	38
Capítulo IV.....	39
Administración del proyecto de investigación.....	39
Cronograma de ejecución	39
Presupuesto.....	40
Referencias.....	41
Apéndices.....	52
Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos.	53
Apéndice B. Validez de los Instrumentos	61
Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos.....	68
Apéndice D: Consentimiento informado.....	69
Apéndice E. Matriz de consistencia.	70
Apéndice F: Autorización institucional.....	72

Resumen

En el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), la enfermera tiene la responsabilidad del cuidado del neonato crítico, en donde se exige la aplicación de las medidas de bioseguridad y, además, constantemente se realizan procedimientos invasivos, como la canalización de vía venosa periférica; por lo tanto, este procedimiento constituye una puerta de entrada para el rápido acceso de microorganismos patógenos al organismo del recién nacido. El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación existente entre los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periférica. La metodología será de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal; la población estará conformada por 22 licenciadas en enfermería, que laboran en el servicio de neonatología durante el período del estudio. Se utilizará dos instrumentos un cuestionario sobre “conocimientos de bioseguridad” y una “Lista de chequeo sobre prácticas de bioseguridad”. La validez se determinó por juicio de expertos, y según el análisis con V de Aiken; se obtuvo un coeficiente de 0,99 como la validez de contenido. La confiabilidad de ambos instrumentos fue a través de la prueba estadística de Kuder-Richardson la fórmula (KR-20), obteniendo un valor de 0,871 y 0,893 respectivamente. Los datos serán procesados en el paquete estadístico SPSS v.25. El estudio se desarrollará teniendo en cuenta los aspectos éticos. En conclusión, los resultados obtenidos, permitirán determinar el nivel de conocimiento y prácticas que aplican el profesional de enfermera sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periféricas en el UCIN de dicha institución.

Palabras clave: conocimiento, prácticas, bioseguridad, vía endovenosa periférica

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación el problema

Según informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la bioseguridad establece los principios, técnicas y prácticas aplicadas con la finalidad de evitar una exposición de no intencional a patógenos y toxinas, o a la liberación accidental (OMS, 2018). Asimismo, la máxima entidad mundial de la salud, hace una estimación, que a nivel mundial entre 5% a 10% de los pacientes que son atendidos en los hospitales de países desarrollados, contraerán una o más infecciones intrahospitalarias como producto de una práctica inadecuada sobre bioseguridad; y que los en los países en desarrollo, la proporción de pacientes afectados podría ser superior a 25%. (OMS, 2016)

Un estudio realizado, en Ecuador en el 2018, concluye que la mayoría de los licenciados en enfermería se olvidan de aplicar y observar los protocolos de bioseguridad en la canalización de vías endovenosas periféricas (Orellana, Pincay, Valarezo & Sotomayor, 2019). La OMS indica que la higiene en la atención del paciente debe ser segura para evitar infecciones intrahospitalarias a través de procedimientos invasivos como es la CVEP. A nivel mundial se reporta que 1,500 millones de personas tuvieron problemas de salud por las malas prácticas del personal de salud, dando como resultado hospitalizaciones en los establecimientos de salud. (OMS, 2015)

Otro estudio realizado en México, revela que los protocolos en la colocación de vías periféricas tienen posibles complicaciones como equimosis, flebitis, infiltraciones, donde su morbilidad está asociada con la atención sanitaria por parte de licenciado de enfermería. (Zamudio *et al.* (2014)

Asimismo, en un estudio realizado en La Paz – Bolivia, en el 2013, revela que el 73% de los licenciados en enfermería sí aplican protocolos de bioseguridad durante la inserción del catéter venoso periférico. Las licenciadas en enfermería durante su labor realizan diferentes procedimientos invasivos y no invasivos en la atención al usuario en hospitalización. (Aracayo, 2013)

Actualmente, la aplicación de las medidas de bioseguridad es parte del protocolo que desarrollan todos los profesionales de la salud incluyendo las instituciones que prestan servicios de salud; también ellos tienen la obligación de disponer de las condiciones mínimas necesarias para su cumplimiento. (Ministerio de Salud [MINSA], 2014)

En el Perú, un estudio realizado por Barra, en el 2016, revela que los licenciados en enfermería, antes de la canalización de vía periférica; en su mayoría no hacen uso de los protocolos, que es un riesgo en la que exista las complicaciones e infecciones en los pacientes, por no tomar las precauciones adecuadamente en el uso de barreras de protección, lo mismo respecto al descarte de agujas del catéter, como los guantes, los material contaminado y práctica de lavado de manos, lo realizan en forma inadecuada. (Barra, 2016)

Además, Arotoma, Quispe y Gamarra (2014) realizaron un estudio en Huancavelica, en donde los resultados, evidenciaron, que el 52,5 % de profesionales de enfermería poseen conocimiento de nivel bajo sobre la bioseguridad y en los procedimientos previos a la canalización de la vía venosa periférica. (Arotoma, Quispe & Gamarra, 2014)

Según el informe de la oficina de vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias de (INEN) Perú, revelaron, que los accidentes punzocortante y/o salpicadura según tipo de ocupación, las enfermeras representan el 29,23%, médicos residentes el 26,17%, personal de limpieza el 12,31%, tecnólogo médico el 12,31%, técnico de enfermería el 7,69%, interno de enfermería el 3,08%, técnico de laboratorio el 3,08%,

médico staff el 1,54%. De acuerdo al tipo de accidente en el centro laboral, por tipo de exposición biológicos, punzo cortantes es 90.77%, y salpicadura 9,23%. (INEN, 2016)

Por otro lado, en un estudio realizado en Lima, concluye en que todos estos procedimientos, se debe aplicar los protocolos de bioseguridad ya que se podría contaminar potencialmente al usuario, y agravar su salud y con mayor razón siendo una de las funciones de la licenciada en enfermería que es la práctica asistencial (Hernández, 2017). Además, otro estudio realizado en Huánuco menciona que el proceso para canalizar la vía venosa periférica es una puerta de entrada para el ingreso de microorganismos patógenos al cuerpo del paciente y por ello se tiene que emplear las normas de bioseguridad (Raimundo, 2015).

Los autores de referencia mencionan que en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), en un Instituto Nacional de Salud, la licenciada en enfermería en el pre y en el pos quirúrgico su responsabilidad es el cuidado del neonato crítico, que se encuentran con apoyo ventilatorio mecánico porque su vida está en riesgo, involucrando en su cuidado una serie de procedimientos, denominado como la canalización de vías endovenosas periféricas (CVEP), la primera opción de acceso venoso periférico. (Aquino & Curay, 2017)

Los pacientes que son referidos de otros establecimientos de salud y/o servicios hospitalarios de la institución vienen con huellas de venopunciones que fueron realizadas en el lugar de procedencia, es aquí donde la experiencia y profesionalismo de la licenciada en enfermería se manifiesta por la habilidad y la experiencia en la colocación de la vía endovenosa periférica; es importante conocer también el cumplimiento sobre las medidas de bioseguridad, por las particularidades y características de los pacientes que son atendida, en este caso el neonato a término y el neonato pretérmino, quienes tienen disminuidas las defensas por la prematuridad y son más vulnerables para contraer enfermedades o contraer infecciones.

Esta situación de vulnerabilidad, se presenta también en los pacientes neonatos con estancia hospitalaria prolongada, los cuales reciben antibióticos, nutrición parenteral, hidratación, hemoderivados, a quienes también se realiza CVEP observándose algunas prácticas de incumplimiento de normas de bioseguridad, como es en el caso del uso de barreras, porque según refieren las enfermeras. El uso de los guantes estériles les complica el procedimiento cuando estos están en contacto con el apósito adhesivo, limitando la rapidez y efectividad del procedimiento, lo cual conlleva en algunos casos a la pérdida del acceso venoso, es por ello que se formula la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periféricas en el servicio de cuidados intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima, 2019?

Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periférica en el servicio de cuidados intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima, 2019?

Problemas específicos:

- ¿Cuáles son los conocimientos del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periféricas en el servicio de cuidados intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima?
- ¿Cuáles son las prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periféricas en el servicio de cuidados intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periférica en el servicio de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima, 2019.

Objetivos específicos:

- Identificar los conocimientos del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periféricas en el servicio de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima.
- Identificar las prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periféricas en el servicio de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima.

Justificación

La presente investigación se justifica por las siguientes razones expuestas:

Justificación teórica

La justificación teórica del presente estudio, es importante, porque permite a las enfermeras fortalecer y/o mejorar sus conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en la CVEP y como antecedente para otras investigaciones.

Para la presente investigación, está fundamentado en un marco teórico derivado de una revisión bibliográfica y de investigaciones empíricas respecto a las variables de estudio, las cuales están disponibles para las profesionales de enfermería y otros consultores, este estudio es una fuente teórica para futuras investigaciones.

Justificación metodológica.

Se justifica metodológicamente, porque permitirá aplicar un instrumento validado para medir el conocimiento y práctica en los profesionales de enfermería respecto a bioseguridad en la canalización de vías endovenosas periféricas en el Servicio de UCIN; es justificado porque los aportes donde sentará una base para futuras investigaciones que partirán desde la problemática que se planteó en la investigación, con la finalidad de mejorar los procedimientos en relación a los conocimientos y prácticas de las enfermeras en tomar las medidas de bioseguridad para la CVEP, y fortalecer los conocimientos para futuras investigaciones.

Justificación práctica y social.

En la parte social, el presente estudio será útil y beneficioso para el licenciado de enfermería que labora en la UCIN, porque permitirá direccionar actitudes reflexivas en relación al trabajo que desarrollan en el día a día como es la canalización de vías endovenosas periféricas. Los resultados que se obtengan en la investigación estarán a disposición de las autoridades de la UCIN del hospital donde se realiza el estudio, para que en base a los resultados diseñen mejoras y cambios para un ambiente propicio y adecuado que permita un alto nivel del enfermero profesional en el cumplimiento de las funciones con calidad.

En lo social, habrá una mejor conciencia entre los enfermeros a los riesgos en que se exponen y sobre todo en el cuidado en la vulnerabilidad del neonato con una correcta aplicación de las guías y protocolos sobre bioseguridad intrahospitalaria y en la UCIN.

Presuposición filosófica

Los neonatos por las características propias de su edad, son seres humanos muy vulnerables, están expuestos a tener problemas de salud, y cuando se trata de un neonato hospitalizado el problema crece, en razón que su ser se encuentra desestructurado por la enfermedad, la separación precoz de la familia y otros factores que alteran su integridad, es

allí donde la capacidad profesional de la enfermera cumple la función de brindar los cuidados con principios y valores en favor del ser humano que sufre.

Es necesario mirar el escenario y, llenarse de compasión y profesionalismo para cuidar al niño que llegó a este mundo, desconocido para él, pero conocido por nosotros; por lo tanto, la enfermera se reviste del ser profesional y ser enfermera, para ayudarlo a que el ambiente se adapte al recién nacido y superar el difícil momento del proceso de la enfermedad.

En la Biblia, Libro inspirado por Dios, Lucas 10: 25 -37, nuestro Señor Jesús exhorta sobre el amor a Dios; pero también habla del amor al prójimo y que al cumplirlo habrá opciones de vivir más, siguiendo la lectura dice que un hombre descendía de Jerusalén a Jericó fue asaltado por ladrones, los cuales le despojaron e hirieron, dejándole en malas condiciones y el estado de salud, pasaron personas lo vieron, no tuvieron compasión, pasaron de largo; pero pasó otra persona a quien en la Biblia lo llama el buen samaritano, quien tuvo misericordia, se acercó, vendó sus heridas, echándoles aceite y vino.

Una de las características de la profesional enfermera, es la sensibilidad al dolor ajeno, la prevención de complicaciones y en este caso que cuidan neonatos que sufren una enfermedad, tiene la responsabilidad de prevenir IAAS.

En la Biblia, en el libro de Ezequiel Dios dijo: “Esparciré sobre vosotros agua limpia y serán limpiados de todas las inmundicias” (Ezequiel 36:25). El Señor quiere que todos sean limpios, nos exhorta a la pulcritud, porque la falta de ello la enfermera podría llevar gérmenes nocivos al torrente sanguíneo del neonato, cuando se realice procedimientos como en el caso de la canalización de vías endovenosas periféricas, más aún si el paciente es un neonato prematuro quien tiene características muy propias, como son la vulnerabilidad e inmadurez de todos sus sistemas orgánicos.

La enfermera es responsable de conseguir un acceso venoso en el neonato hospitalizado, este procedimiento pareciera ser el más común, el menos complicado; sin embargo, muchas veces existieron casos en que fueron muy difíciles de lograrlo; pero la fe, la certeza que se tiene de que no estamos solas, que tenemos un Padre Todopoderoso, quien conoce nuestras debilidades, limitaciones permitieron el logro efectivo de un acceso venoso, porque se viven casos que ya no es posible con la intervención del ser humano, sino que necesitamos de un Ser Superior que es Dios; ello mueve a la enfermera a pedirle en oración sabiduría y que pueda gloriarse en el logro de un acceso venoso muy complicado con una vía endovenosa periférica permeable garantizando el cumplimiento de la administración del tratamiento endovenoso indicado.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teórica

Antecedentes de la investigación

Rocca (2018) realizó el estudio “Nivel de conocimientos sobre bioseguridad y la aplicación en la práctica que realizaron los estudiantes de enfermería en la canalización de vía venosa periférica en pacientes adultos –Medicina-Hospital Nacional Hipólito Unanue”, en Lima. El objetivo principal fue determinar el grado de conocimientos sobre bioseguridad y la aplicación que en la práctica realizan los estudiantes de enfermería en la canalización de vía venosa periférica. Método: el estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional y no experimental-corte transversal, aplicado a una población de 30 alumnas de enfermería. La técnica que se utilizó, fue la encuesta aplicando un cuestionario como instrumento; además se tuvo una lista de chequeo elaborada por Mayorca en el año 2010. Los resultados indicaron que el nivel de conocimientos sobre bioseguridad es alto (93%), medio (7%) y bajo (0%); así mismo, el nivel de prácticas es alto (90%), medio (9.1%) y bajo (0.9%). Se concluyó que el nivel de conocimientos de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periférica es alto y son correctas en su mayoría las medidas de bioseguridad que aplican en la práctica.

Quispe (2018) realizó el estudio bajo el título de “Práctica de bioseguridad aplicada en la canalización de vía venosa periférica por los estudiantes de enfermería de una universidad en Lima, 2017”, Perú. El objetivo fue establecer sobre las prácticas de bioseguridad aplicada en la canalización de vía venosa periférica por los estudiantes de enfermería de la UNMSM. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, nivel descriptivo-observacional y diseño no experimental-corte transversal. La muestra estuvo conformada por 16 profesionales de enfermería; el instrumento fue una lista de chequeo. Los resultados indicaron que los profesionales de enfermería el 62% revelan buenas prácticas de bioseguridad en la

canalización de vía venosa; y el 38% no aplica los protocolos de bioseguridad, porque hay incumplimiento en el uso de la técnica adecuada del lavado de manos y la medida de asepsia respecto a la preparación del equipo de infusión. La mayoría sobresale en “buenas” prácticas de bioseguridad, porque utilizan los guantes para realizar el proceso y desinfección con alcohol la zona de inserción del catéter. Se concluyó que la mayoría de los profesionales tienen buena práctica sobre bioseguridad después procedimiento de la canalización de vía venosa periférica, como a eliminación de los materiales utilizados en el procedimiento y se lavan las manos de manera adecuada.

Murillo y Huamán (2017) realizaron un estudio de investigación titulado “Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en la canalización periférica de vía venosa en estudiantes de enfermería”, Lima, Perú. El objetivo principal fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional, no experimental-corte transversal. La muestra es censal de 39 alumnos de enfermería de una universidad privada de la zona norte de Lima. Los resultados indicaron que el 54% de la población sobresalió con un nivel alto en conocimiento sobre bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica y el 74% realizó una práctica adecuada. La conclusión indicó que se obtuvo como medianamente adecuada en lo que respecta a práctica en la canalización de vía venosa periférica, también se tiene un conocimiento alto de la misma por parte de los estudiantes de enfermería.

Imbaquingo (2017) realizó un estudio titulado: “Manejo de catéter vascular periférico por parte de la enfermera en pacientes adultos de medicina del hospital San Vicente de Paul – Lima, Perú”. El objetivo del estudio fue evaluar el manejo de catéter vascular periférico por parte del enfermero en pacientes adultos del área de medicina. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel observacional-descriptivo, diseño no experimental-corte transversal. La

muestra estuvo conformada por 13 profesionales de enfermería. Se utilizó la encuesta y una guía de observación. Los resultados indicaron que se aplicó las normas de bioseguridad en el manejo de catéteres periféricos; sin embargo, la guía de observación indicó que no se cumple con algunas normas de bioseguridad. Se concluyó que existen contradicciones, según los resultados de la encuesta con las guías de observación mencionando que el personal de enfermería tiene conocimientos y no aplica correctamente los protocolos en forma adecuada en el paciente.

Rodríguez (2017) realizó un estudio titulado “El acceso venoso periférico y sus repercusiones en la salud de pacientes de emergencia en el hospital “Delfina Torrea de Concha” Esmeraldas, 2016”, Ecuador. Tuvo como objetivo principal identificar las repercusiones que causa en la salud de los pacientes la inserción del dispositivo intravenoso periférico. Método: El estudio fue de tipo descriptivo-observacional y corte transversal. El instrumento utilizado fue una guía observacional. Los resultados indicaron que el profesional de enfermería no está aplicando el protocolo ocasionando un 10% de flebitis. El guante no es utilizado en un 24% que es una barrera para la transmisión de infecciones. Se concluyó que la enfermera no está aplicando las normas y protocolos en forma responsable, con la finalidad de mejorar la calidad de atención en los usuarios del área de emergencia.

Rodríguez, Díaz, Martín y Herrador (2017) realizaron un estudio titulado “Eficacia y seguridad en la canalización de vías venosa central de acceso periférico en pediatría con técnica eco-guiada frente a técnica convencional”, Sevilla – España. El objetivo fue valorar la eficacia y seguridad de la técnica eco-guiada para canalizar la vía venosa central de acceso periférico en pacientes hospitalizados en UCIN del hospital infantil del hospital universitario de Sevilla. La metodología fue cuantitativa, experimental-ensayo clínico, con una población de 270 pacientes pediátricos ingresados a UCIN. Los resultados indicaron que fue eficaz el uso de la técnica eco-guiada frente a técnica convencional, no hubo complicaciones en la

punción de arteria, hematomas, y flebitis. Se concluyó que fue eficaz el uso de la técnica ecoguiada para canalizar la vía venosa central de acceso periférico en pacientes que se encuentran en UCIN.

Quijije y Vera (2016) realizaron un estudio titulado “Técnica de inserción de vía periférica que cumple el personal de enfermería del servicio de cirugía de varones del hospital Verdi Zevallos Balda, Ecuador”. Su objetivo fue determinar técnicas de inserción de vía periférica que cumple la enfermera. La metodología utilizada fue un estudio de tipo cuantitativa, nivel descriptivo - correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. Para el estudio, la muestra fue conformada por 20 profesionales en enfermería. Los resultados indicaron que aplicando los protocolos el profesional de enfermería, el 60% informan el procedimiento, el 40% no se lava las manos. Respecto a las dificultades durante y después de procedimiento de instalación de vías periféricas, el 75% lleva una vigilancia permanente del catéter, el 30% tuvo dificultad de flebitis y el 35% de infiltración. Se concluyó, que existencia de relación entre adherencia y protocolos de complicaciones en el uso de vía periféricas.

Castillo y Catota (2015) realizaron un estudio titulado “Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el procedimiento de canalización de vía venosa periférica por el profesional de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del hospital de especialidades Eugenio Espejo de Quito, 2015”, Ecuador. Su objetivo fue evaluar conocimientos, actitudes y prácticas sobre el procedimiento de canalizar de vía venosa que realizan las enfermeras del área de emergencias del hospital, Quito. Como metodología utilizada fue un estudio con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 24 profesionales en enfermería. Los resultados revelaron, que el 70 por ciento realizaron de manera correcta los procedimientos y el 30 por ciento no lo hicieron de manera correcta los procedimientos. Se concluyó, de que el 67% del personal de

enfermería desconoce los protocolos en cuanto a la canalización en emergencias del mencionado hospital.

Ordóñez y Ordóñez (2014) realizaron un estudio titulado “Medida de bioseguridad en el manejo de catéter central por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía del hospital Vicente Corral Moscoso de Ecuador”. Tuvo el objetivo de determinar las medidas de bioseguridad en el manejo de catéter central por parte del personal enfermero. La metodología utilizada para el estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-observacional, diseño no experimental-corte transversal. La muestra es de 38 profesionales en enfermería. Los resultados indicaron que el 75,70% de los profesionales en enfermería mostraron tener conocimiento teórico sobre medidas de bioseguridad en la administración del catéter, y solamente el 33,1% lo aplicó en forma correcta. Se concluyó que existe una relación distante entre el conocimiento y la práctica.

Bizarro (2014) realizó un estudio titulado “Bioseguridad en la canalización de vía venosa periféricas en estudiantes de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, 2014”, Puno – Perú. Tuvo el objetivo de determinar la práctica de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en estudiantes de enfermería. La metodología utilizada para el estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño experimental-corte transversal. La población fue de 16 licenciados en enfermería. Los resultados indicaron que el 62.5% no cumplen protocolos sobre bioseguridad sobre el procedimiento antes de la canalización de vía venosa periférica y si cumplen el 37.5%. El 100% cumplen la bioseguridad al momento de realizar el procedimiento durante la canalización de vía venosa periférica. La bioseguridad después de la canalización venosa, sí cumplen el 87.5% y no cumplen el 12.5%. Se concluyó que los licenciados en enfermería en su mayoría si cumple con las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica y mientras una minoría no cumple.

Bases teóricas

Conocimiento

El conocimiento son procesos cognitivos del ser humano, relacionados con su percepción, memoria y pensamiento, es único e intransferible, por ser inmaterial, cuando no hay la posibilidad de comunicarlo mediante el lenguaje oral o escrito, probablemente no tendrá la oportunidad de compartir con otros su semejante. Además, mencionan que el conocimiento aporta diferentes conceptos y teorías que incita al pensamiento humano, es creativo, guía la enseñanza y la investigación que permite crear nuevos conocimientos. El conocimiento debe ser eje en la formación del profesional de enfermería, que está relacionado al desarrollo de habilidades y destrezas que les guiará a ser excelentes profesionales (Hernández, Illesca y Cabezas, 2013).

Igualmente, el conocimiento está expresado por la intuición sensible y conceptos; diferenciando dos tipos de conocimiento: el conocimiento puro y el conocimiento empírico. El primero se desenvuelve al discrepar la teoría con la práctica que se aprende antes de iniciar con las prácticas hospitalarias y lo otro se obtiene luego de la experiencia, una vez consolidada los conocimientos con la práctica, luego las aplicará en los cuidados al paciente. (Recursos de enfermería, 2017)

De manera similar Bunge, menciona que el conocimiento es un conjunto de ideas o conceptos, que pueden ser claros o precisos, de manera ordenada e inexacta, clasificados en conocimiento científico, común o vulgar. Siendo el conocimiento científico que es probado y demostrado, y el conocimiento ordinario o vulgar, son aquellos que son inexactos como producto de la experiencia y que aún falta probarlo o demostrarlo. (Bunge, 2014)

Según, Estela refiere respecto al conocimiento, como el resultado del proceso de aprendizaje quedando almacenado en el sistema cognitivo, siendo en la memoria, además menciona que el conocimiento ingresa por medio de la percepción, es acomodado y asimilado

por las estructuras cognitivas y los conocimientos previos con los que la persona cuenta (Estela, 2019).

Clases de conocimiento

Conocimiento Cotidiano o Vulgar

Es el conocimiento que satisface las necesidades prácticas cotidiana de forma individual o grupal. Es metódico, es adquirido en la vida diaria en contacto con las cosas y personas (Chávez, 2016).

El hombre al observar la naturaleza comienza a encontrarse con la realidad, por medio de la experiencia de sus sentidos y guiado por su curiosidad. Este conocimiento es empírico, porque proviene de la experiencia. (Gerencie.com, 2018)

Conocimiento filosófico

Es un conocimiento reflexivo que se familiariza sobre los problemas y las leyes generales de la naturaleza, no es visible por los sentidos, que ve la realidad en forma universal. (Chávez, 2016)

Conocimiento científico

Es un conocimiento metódico, consciente, problemático, crítico, claro, racional, objetivo y distinto. Es una actividad social crítica y teórica que busca y explica la realidad en forma objetiva, a través de la investigación científica que percibe la naturaleza de los objetos y fenómenos, encontrando principios, leyes, hipótesis, expresando la verdadera relación y conexiones internas de los fenómenos, para solucionar los problemas de la sociedad. (Chávez, 2016)

La contradicción entre conocimiento científico y filosófico es la verificación de la ciencia, configurándose en ramas especializadas; en la ciencia cualquier 'verdad' es verificada con cada investigación. La verdad en la ciencia está definida como la hipótesis de trabajo que permita abrir el camino a una nueva hipótesis. (Bunge, 2017)

Práctica

Pérez y Gardey refieren que la práctica es la acción que lleva a ser desarrollado con la aplicación de los conocimientos (Pérez & Gardey, 2010; Moreno, 2012).

Otros autores, mencionan que la práctica realizada por el profesional de enfermería basada en la evidencia, es la de utilizar de manera consciente, juiciosa, explícita y crítica de la evidencia clínica utilizable para tomar decisiones sobre el cuidado del usuario en consideración con las necesidades y preferencias individuales (Domínguez, 2013).

Canalización de vía venosa periférica

El propósito de realizar la inserción de un catéter, es dar pase a la circulación sanguínea, la cual está formado de dos agujas, una interna que es de plástico y una aguja de metal que permitirá entrar a la vena; el proceso de canalizar la vía venosa periférica, es un método realizado por el profesional de enfermería y puede realizarse en todas las venas, eligiendo la vena adecuada dependerá del criterios de su accesibilidad, tratamiento farmacológico, y administrar fluidos, además del tiempo que permanecerá, y por último las punciones anteriores. De igual manera, se debe elegir el catéter de forma personalizada para cada situación, según sus características particulares, dimensiones y la forma de inserción que ha de practicarse, recurriendo a la habilidad técnica del profesional de enfermería (Macías, Zorrilla y Martín, 2015).

Bioseguridad

Según la máxima institución de salud a nivel mundial, lo define a Bioseguridad como; el término referido a los principios, técnicos y prácticas aplicadas para evitar la exposición no deliberado a toxinas (OMS, 2018). Además, menciona que es un conjunto de medidas y normas para preservar la salud del profesional, frente a riesgos químicos, biológicos, y físicos en que se encuentra expuesto en el cumplimiento de sus funciones, y que además pueda afectar a los pacientes y al medio ambiente (Combol, 2013).

Según el Ministerio de Salud, refiere que la bioseguridad es un conjunto de medidas de prevención que tiene como propósito, proteger la salud y la seguridad de los profesionales de salud, usuarios del servicio y la comunidad ante los riesgos causados por agentes biológicos, químicos, físicos y mecánicos; logrando conductas y actitudes que reduzcan el riesgo del profesional de la salud de obtener infecciones en el centro de salud; y alcanza a personas que se ubican en el ambiente asistencial que debe estar diseñado en una estrategia de reducir el riesgo. (MINSA, 2017)

Principios de bioseguridad.

Universalidad

Es el involucramiento de todos los usuarios de salud, independientemente de saber o no su serología. Todo profesional que labora en salud debe seguir protocolos para prevenir la exposición de la piel, membranas mucosas, como el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal de los pacientes, y situaciones que pueda originar accidentes. Estos protocolos tienen que ser practicadas por todas las personas, independiente de que presenten o no patologías. (Huatuco, Molina y Meléndez, 2014)

Uso de barreras protectoras

El propósito es para evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos que son potencialmente contaminantes, mediante el uso de materiales adecuados que se interpongan al contacto y su utilización disminuye los efectos. (EsSALUD, 2015)

Medios de eliminación de material contaminado

Son unos procedimientos y un conjunto de dispositivos que consiste en separación de materiales usados en la atención de usuarios que son depositados y eliminados sin riesgo. (Cruz, 2017)

Bioseguridad antes del procedimiento

Cotejar indicación médica en la historia clínica, antes de empezar la canalización de vía venosa periférica.

Selección y dilatación venosa, prevalecer venas dístales más próximas, en el orden: mano, luego antebrazo y brazo. No utilizar la zona interna de la muñeca de al menos en cinco centímetros para no dañar el nervio radial y las zonas de flexión. No utilizar previamente y canalizar venas varicosas y trombosadas. Evitar utilizar la extremidad afectada del paciente.

- Preparación del equipo intravenoso
- Lavado de manos clínico
- Colocación del mandil estéril
- Colocación de un campo estéril
- Colocar todos los insumos estériles a utilizar sin su empaque, cuidando de no tocar
- Lavado de manos por 10 a 15 segundos
- Secar con paño de papel desechable y cerrar el caño usando el paño de papel, evitando el contacto de las manos con el caño
- Emplear un torniquete fijamente de 15 a 20 cm sobre el punto de punción venosa. Hacer que el torniquete no esté muy tenso
- Colocarse los guantes estériles
- Permeabilizar la llave de triple vía

Una alternativa al lavado de manos es por sustitución en la aplicación de solución hidro-alcohólica; el lavado de manos es irremplazable por el uso de guantes. (Gómez, 2018)

Bioseguridad durante el procedimiento

Durante el procedimiento se inicia con la limpieza y desinfección en el punto de inserción con una torunda antiséptica tópica. Realizando movimiento circular desde adentro hacia fuera. No tocar el punto de punción tras la desinfección. Inserción del catéter e inicio de perfusión, utilizando un pulgar por debajo del punto de ingreso para fijar la piel. Es necesario

insertar el catéter con el bisel hacia arriba y en un ángulo entre 15° ó 30° y de manera gradual reducirá el ángulo de entrada. Y finalmente, insertar el catéter hasta que se observe el descenso de sangre y sacar el compresor. Al ocurrir esto, avanzar un poco el catéter e ir insertando la cánula ya la vez se va retirando la aguja o guía. Luego descartar la aguja que sirve de guía del catéter en el contenedor rígido para agujas. Realizar la conexión al catéter la válvula de seguridad o llave con tres vías y previa permeabilización. (Bizarro, 2015)

Bioseguridad después del procedimiento.

Realizar haciendo una sujeción del catéter usando tres tiras de esparadrapo. Colocar el lado pegajoso hacia arriba y por debajo de la cabeza del catéter y doblar ambos lados de manera que el lado pegajoso pegue en la piel. Poner la segunda tira en la cabeza del catéter. Y luego la tercera tira colocar a la conexión junto a la llave de triple vía. Luego, elimine materiales contaminados y acopiar el material sobrante y botarlos según corresponda, como guantes y efectuar el lavado de manos. (Quispe, 2018)

Lavado de Manos.

Según Ignác Philipp Semmel Weis en el año 1847 expone la teoría del contagio de la fiebre puerperal, por la mala higiene de las manos en los profesionales de salud de esa época y propone el lavado de manos con cal clorada, salvando la vida de muchas personas contagiados por enfermedades fácilmente prevenibles; logró asociar la morbilidad y mortalidad de pacientes que tenían parto a las que atendían (AEMPPI, 2017).

Recomendaciones a seguir para una técnica correcta de lavado de manos, a partir de esta teoría anteriormente descrito, es que se practica el lavado de manos, para lo cual se debe utilizar jabón y abundante agua, secarse con paños de papel desechables utilizando esta para cerrar la llave. (Stewardson & Pittet, 2013)

El procedimiento más eficiente para reducir el traspaso de materiales infectocontagiosas de una persona por prevención a las infecciones hospitalarias cruzadas. Una de las prácticas

para eliminar la mayor parte de los contaminantes patógenos, es el lavado de las manos, realizar la higiene con agua y jabón hace que sea suficiente en su mayor parte. (OMS, 2013)

- Humedecer las manos
- Frotar con suficiente jabón en toda la mano
- Frotar las manos entre ambos
- Frotar la palma de la mano derecha contra la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa
- Frotar las palmas de las manos entre ambos, con los dedos entrelazados
- Frotar la parte posterior de los dedos de la mano contra la palma de la mano opuesta manteniendo juntos los dedos
- Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotar con un movimiento de rotación, y viceversa
- Enjuagar las manos
- Secarlas con un paño de un solo uso
- Usar el paño para cerrar el caño.

Conocimientos sobre bioseguridad.

Los conocimientos son un acumulado de información que se almacenada por la experiencia, aprendizaje y la introspección. Están basados en una serie de normas, reglamentos sobre medidas y protocolos de bioseguridad que son aplicados en varios procedimientos elaborados en investigaciones científicas y trabajo docente con el objetivo de aportar a la prevención de riesgos o infecciones procedentes de la exposición de agentes potencialmente infecciosos. (MINSA, 2017)

Conocimiento de las enfermeras sobre bioseguridad.

Se define como un conjunto de información integrada holística y humanizada con reglas y normas, vínculos e interpretaciones y que está al alcance dentro de un contexto de

una vivencia adquirida, que sucedió dentro de una UCIN, bien de una forma general o especializada de la enfermera. El conocimiento solo puede alojarse dentro de una persona que lo interioriza racional o irracionalmente. (Coronel, 2017)

Los conocimientos prioritarios de las enfermeras es la bioseguridad. Es el conjunto de medidas preventivas, que mantiene el control de riesgo laboral, obteniendo la prevención de impactos perjudiciales, para que los protocolos no puedan atentar contra la salud y seguridad de las personas y al medio ambiente. Uno de los procedimientos invasivos es la canalización de vía endovenosa periférica, que está dispuesta de una vía permanente de acceso vascular del paciente, que se accede mediante la inserción de un catéter a la vena que llega al torrente sanguíneo que se puede realizar fluidoterapia, administrar hemoderivados y medicamentos. Y, finalmente, cuando se aplica bioseguridad, reduce el riesgo de transferencia de microorganismos de fuentes desconocidas o conocidas de infección en servicios de salud asociados a accidentes por exposición de sangre y fluidos corporales. Contando con norma técnica de bioseguridad que exige que todo procedimiento requiere de medidas de bioseguridad y debe realizarse de manera conjunta, el personal de sanidad debe cumplir las normas, cuyos pilares son los principios y medidas de bioseguridad que sitúan al personal de salud a evitar riesgos que comprometan la salud de la persona. (Bizarro, 2015)

Las prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería.

Es el acumulado de acciones de prevención y de protección que realiza el profesional de enfermería como medida para protección de su salud y a la vez la de los pacientes, durante el tiempo del cuidado y en los diferentes procedimientos que realiza, como es caso de la canalización de la vía endovenosa periférica. (Hernández y Rodríguez, 2017)

Además, la labor que es desarrollado con la aplicación de los conocimientos y las técnicas como medidas de prevención para las personas, en áreas hospitalarias como el

UCIN, y medio ambiente a la exposición de agentes potencialmente contaminantes o considerados de riesgo biológico. En el ambiente hospitalario, la bioseguridad consiste en tomar medidas contra la propalación de agentes infecciosos, deben ser manipulados controlando los riesgos biológicos y reducir la exposición potencial de agentes infecciosos (Huatuco, *et al.*, 2014; Choing, *et al.*, 2018).

Catéter venoso de acceso periférico

Se define al catéter periférico, como un dispositivo que se inserta en una vena para ingresar los fluidos parenterales de forma rápida. Se usa una vaina flexible de material de plástico, con un mandril que está provisto de un bisel que permite el acceso venoso.

(Capdevila, 2013)

Antiguamente, el catéter venoso periférico eran de metal muy rígido que obligaba al uso de férulas, consistente a una especie de barra generalmente de madera, la cual se forraba con algodón y gasa, permanecía inmóvil en la extremidad. Actualmente, los catéteres son flexibles, permitiendo comodidad del paciente. Uno de los procedimientos que realiza le profesional de enfermería en su práctica diaria, es la canalización de la vía endovenosa periféricas; puede realizarse en las venas visibles y/o palpables en la piel, y dependerá de criterios de accesibilidad, tratamiento farmacológico, fluidos a administrar, tiempo estimado de permanencia, punciones anteriores, y la habilidad técnica del profesional de enfermería, eligiendo el catéter de forma personalizada. (Rojas, 2014)

Modelo teórico de enfermería.

Enfermería es una disciplina científica que tiene por método y objeto del estudio y cuidado al paciente, siendo actualmente su razón de ser; no debe poner en riesgo o hacer daño a quién brinda dicho cuidado, las enfermeras son las promotoras y restablecen la salud.

Según la teórica Watson, sustenta su teoría en el desarrollo en una base moral y filosófica de mucha significancia en la labor del profesional de enfermería, su teoría se

sustenta en los diez factores asistenciales. El primero se basa en la formulación de un sistema de valores humanos altruistas, donde la labor debe ser de calidad para recuperar la salud del neonato, propiciando su bienestar y la satisfacción de la familia. El segundo factor es inculcar la fe y esperanza, en la confianza de brindar una atención de enfermería segura, libre de complicaciones. Es responsabilidad de la enfermera realizar el cuidado seguro al paciente de manera holística, libre de contaminación y complicaciones; como es el caso del procedimiento de canalización de vías endovenosas periférica, administrando el cuidado de calidad y de manera integral, porque no solo se requiere ser experto en la técnica, sino también que se conjugan una serie de aspectos y perfiles que tiene la enfermera que permiten que la canalización de la vía endovenosa tenga éxito.

Cultivando la sensibilidad, ante sí misma y el neonato-familia, porque solo quién sabe cómo se siente, puede manejar sus emociones; es el tercer factor, y se puede desarrollar una relación de ayuda y confianza entre enfermera y paciente (cuarto factor); el quinto factor corresponde a la enfermera estar preparada ante la expresión de sentimientos positivos o negativos por parte de la familia del neonato, y expresiones de dolor, incomodidad por parte del neonato, para saber manejarlos, proporcionándole bienestar, en este caso en la UCIN, antes, durante y después de realizar la canalización de vías endovenosas. Al neonato, se proporciona succión no nutritiva para el alivio del dolor (Izquierdo, 2015). Watson indica que se debe comprender la asociación entre pensamientos, comportamiento y emociones; al compartir los sentimientos es una experiencia riesgosa para el usuario y el profesional de enfermería. (Guzmán, 2013; Barrientos, Campos y Pérez, 2014)

En el sexto factor, está dirigido a la utilización sistemática del procedimiento de resolución de problemas para una toma de decisiones. Es importante estar siempre motivado en estudiar, adquirir nuevos conocimientos para fortalecer nuestra labor como enfermera, avanzar y mejorar los cuidados de enfermería, haciendo énfasis en la promoción de la

enseñanza y aprendizaje como séptimo factor. Para Jean Watson, el octavo factor de su teoría corresponde a que el personal debe saber y reconocer la importancia en la parte interna y externa en la salud y enfermedad de los pacientes, conocer nuestra fortalezas y debilidades y direccionarlas de manera adecuada, para el crecimiento y desarrollo profesional. (Izquierdo, 2015)

Reconocer y asistir las necesidades humanas de la persona y la asistencia y manejo de las mismas corresponde al noveno factor, en la que se priorizará el cuidado, a través del instrumento científico de enfermería que es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Según Watson, en el décimo factor hace referencia al fomento de las fuerzas existenciales-fenomenológicas, no basta que el profesional enfermero tenga excelencia académica, se necesitan otras habilidades para una gestión del cuidado oportuna y segura. (Izquierdo, 2015)

En la UCIN, cada día es un reto, las enfermeras que trabajan tienen la responsabilidad del cuidado del recién nacido enfermo. Se enfrentan a casos muy complicados en los cuales es muy difícil lograr un acceso venoso periférico. Los padres no son ajenos a esta situación, porque ellos vienen con mucho dolor y sufrimiento por la separación precoz de su hijo, situación que también es atendida por la enfermera, porque ella es la primera en orientarles sobre la rutina del servicio, protocolos, normas y demostración del lavado de manos, procedimiento muy importante para la prevención de IIAAS, teniendo como objetivo principal su adherencia. (Izquierdo, 2015)

Lo interesante es que estas experiencias deben estar siempre revestidas de compasión y de armonía entre las enfermeras que cuidan al recién nacido enfermo y sus padres, de manera que pueda haber una conexión de paz, esperanza, y un buen vivir en medio de las dificultades.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución.

La investigación se desarrollará en la ciudad de Lima, en el distrito de Breña, donde se encuentra el Instituto Nacional de Salud; es un establecimiento de salud categoría III-2, que tiene la característica de ser de alta complejidad; es un centro referencial, donde acuden para ser atendidos pacientes neonatos referidos del interior del país y en menor cuantía provenientes de nuestra capital, la modalidad de ingreso al servicio es por emergencia, consultorios externos y también transferidos de los servicios intrahospitalarios.

Dentro de la institución, se encuentra el servicio de la UCIN, cuenta con dos salas de hospitalización: UCIN y cuidados intermedios, con una capacidad total de 10 camas hospitalarias y se cumple con unas jornadas de 12 horas.

Población y muestra

Población

Para el presente estudio, la población estará conformada por 22 licenciadas en enfermería que se encuentran laborando en el Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales de Instituto Nacional de Salud de Lima, durante el año 2019, período en que se desarrollará el presente trabajo de investigación.

Muestra

Para el presente estudio será de tipo censal. Por tratarse de una población pequeña, se realizará el estudio con todas las licenciadas en enfermería que laboran en el servicio de la UCIN de Lima.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Licenciadas en enfermería que trabajan en el Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales

- Enfermeras que laboran en el área de neonatología por mayor a 6 meses
- Enfermeras que desean participar en forma voluntaria

Criterios de exclusión:

- Licenciadas en enfermería de vacaciones y de licencia
- Licenciadas en enfermería que realizan actividades administrativas
- Licenciadas en enfermería que se encuentren en condición de pasantía

Tipo y diseño de investigación.

La investigación se desarrollará bajo el enfoque cuantitativo, nivel descriptivo con el diseño no experimental y de corte transversal.

Es de enfoque cuantitativo, porque utilizará la recolección de datos para responder a los objetivos de la investigación planteados, usa la medición numérica. Por su naturaleza, será de nivel descriptivo porque busca describir y detallar las propiedades, y características y perfiles más significativos de los profesionales de enfermería. (Hernández *et al.*, 2014)

Identificación de variable

Variable: Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vías periféricas.

Operacionalización de la variable

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vías periféricas.	Conocimiento: Es el conjunto de información obtenida sobre medidas de prevención orientadas con la finalidad de proteger la integridad y la salud del personal de salud, del neonato y su entorno, estas medidas se aplican durante el cuidado que brinda al paciente hospitalizado y en sus diversos procedimientos como la canalización de vía periférica. (Mayorca, 2010, citado por Hernández y Rodríguez, 2017)	Es el conjunto de información almacenada mediante el aprendizaje de modo frecuente y técnico asociado a bioseguridad en la canalización de vía periférica. Será medido mediante con un cuestionario estructurado. Nivel y Rango: Alto (16 – 20) Medio (11- 15). Bajo (0-10)	Antes del Procedimiento	-Conceptos de canalización -Casos de aplicación -Riesgo para el personal y para el paciente. -Lavado de manos -Preparación el Equipo -Uso de mandil	Ítems del 1-8	Nominal Correcta = (1) Incorrecta = (0)
			Durante el procedimiento	Uso de guantes. Limpieza y desinfección en el punto de inserción. Manipulación del catéter. Inserción el catéter.	Ítems del 9-12	
			Después del Procedimiento	Descarte del catéter. Descarte de guantes usados. Lavado de manos luego del procedimiento.	Ítems del 13-20	

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Práctica	Es un conjunto de acciones de prevención y de protección que realiza el personal de enfermería para protección de su salud y la del paciente, durante el cuidado asimismo en los diversos procedimientos que realizan entre ellos la canalización de vía venosa periférica. (Mayorca, 2010, citado por Hernández y Rodríguez, 2017)	<p>Son conjunto de acciones de prevención y de protección que desarrolla el personal de enfermeras, para salvaguardar su salud y la de los pacientes, en la labor del cuidado y durante el procedimiento de la vía venosa periférica</p> <p>El cual será obtenido mediante una lista de chequeo, cuyos resultados serán clasificados de la siguiente manera:</p> <p>Categorías finales:</p> <p>Práctica correcta: 33 a 65 puntos</p> <p>Práctica incorrecta: De 0 a 32 puntos</p>	<p>Bioseguridad antes del procedimiento</p> <p>Bioseguridad durante del procedimiento</p> <p>Bioseguridad después del procedimiento</p>	<p>-Lavado de manos.</p> <p>- Preparación el equipo intravenoso</p> <p>- Uso de mandil o mandilón</p> <p>-Uso de guantes.</p> <p>Limpieza y desinfección en el punto de inserción.</p> <p>-Manipulación el catéter.</p> <p>- Inserción el catéter.</p> <p>- Descarte del catéter.</p> <p>- Descarte de materiales usados.</p> <p>- Lavado de manos luego del procedimiento</p>	<p>Ítems del 1 al 30</p> <p>Ítems del 31-46</p> <p>Ítems del 47-65</p>	<p>Nominal</p> <p>Sí = (1)</p> <p>No = (0)</p>

Técnica e instrumentos de recolección de datos.

Para la presente investigación, como técnica se utilizará la encuesta, y como instrumento se utilizará un cuestionario para conocimientos y una Lista de chequeo para la parte de prácticas. El presente “Cuestionario de conocimientos de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periférica” fue desarrollado por Ana Milagros Mayorca Yurihuamán, en – Perú, en el año 2010; este cuestionario consta de 12 ítems o reactivos, divididos en 3 dimensiones o sub-escalas: antes del procedimiento (6) ítems; durante el procedimiento (2) ítems y después del procedimiento (4) ítems. Se trata de un instrumento construido en base a escala ordinal, de tipo dicotómica. A la respuesta correcta, le corresponderá el valor de uno (1) y a la respuesta incorrecta un valor de cero (0). Para el presente estudio de investigación, la validez de contenido se apeló a la opinión del juicio de expertos a 5 profesionales especialistas en el área, a los cuales se cursó una carta solicitando su participación como juez. Dicho documento incluía: los datos del juez (nombres y apellidos, centro de labores, y años de experiencia profesional y/o científica), además de la definición conceptual y la operacionalización del constructo, el instrumento con las respectivas preguntas, calificación del grado de acuerdo, objeciones y sugerencias y, finalmente, una hoja de calificación global del instrumento.

Se utilizó la V. de Aiken, para determinar la validez de contenido. Los mismos que dieron su opinión al respecto, obteniendo como resultado final de un índice de coeficiente de 0.99, para la variable conocimientos; por lo tanto, el instrumento tiene validez y concordancia de “Muy buena”, obteniendo un nivel aceptable de aplicabilidad; por lo que el instrumento es adecuado para medir los objetivos propuestos en la investigación (Apéndice B). Para la confiabilidad del instrumento, se utilizó la prueba estadística de Kuder-Richardson la fórmula KR-20, el resultado que se obtuvo fue de 0.871; puesto que el instrumento tiene un nivel “Muy confiable”, se recomienda como aplicabilidad en el estudio (Apéndice C). El

cuestionario correspondiente a Conocimientos tiene 20 ítems: 8 corresponde antes del procedimiento, 4 durante el procedimiento y 8 después de la canalización de vía venosa periférica. Se da una valoración a la respuesta correcta que le corresponderá el valor de uno (1) y a la respuesta incorrecta un valor de cero (0). Al final, la calificación, según el nivel y rango, será constituido de la siguiente manera: Conocimiento Nivel alto: 16 – 20; Conocimiento Nivel medio: 11-15; Conocimiento Nivel bajo: 0 – 10.

Respecto al instrumento B: Prácticas sobre medidas de Bioseguridad, titulado; “Lista de chequeo de Prácticas de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periférica”. Este instrumento fue desarrollado por Ana Milagros Mayorca Yurihuamán, en Lima – Perú, en el año 2010, se trata de un instrumento construido en base a escala nominal.

Para la presente investigación, se utilizará el instrumento denominado “Lista de Chequeo”. Consta de 65 afirmaciones sobre prácticas de bioseguridad intrahospitalaria. Dividido en 3 dimensiones: Bioseguridad antes del procedimiento, con ítems (del 1 al 30); durante del procedimiento, con ítems (del 31 al 46) y; bioseguridad después del procedimiento, con ítems (del 47 al 65). Las valoraciones a las afirmaciones son: calificación de (Sí) que equivale a uno (1), y la calificación de (No) que equivale a cero (0) y la evaluación final será: Práctica correcta: 33 a 65 puntos; Práctica incorrecta: 0-32 puntos. El instrumento para la validez, fue sometido a la opinión del juicio de expertos, convocando a un total de 5 profesionales especialistas en el área, obteniendo como resultado final de 0.99, para la variable prácticas; por consiguiente, el instrumento tiene validez y concordancia de “Muy buena”, obteniendo un nivel aceptable de aplicabilidad; por lo que el instrumento es adecuado para medir los objetivos propuestos en la investigación. (Apéndice: B2). Y finalmente; respecto a la confiabilidad del instrumento, se realizó mediante la prueba estadística de Kuder-Richardson la fórmula KR-20, el resultado obtenido fue de 0.893; por lo

que se elige para la aplicación del instrumento por tener un nivel de “Muy confiable”.

(Apéndice: C)

Proceso de recolección de datos

Primeramente, se solicitará el permiso al Director del Instituto Nacional de Salud de Lima, luego se coordinará con el departamento de docencia e investigación y con la Jefatura del Departamento de Enfermería, jefa del servicio para los horarios de la aplicación del instrumento.

En cuanto al cuestionario de conocimientos de bioseguridad que tiene la licenciada en enfermería en la canalización de vías endovenosas periféricas. Se distribuirá después de su jornada laboral, previa firma del consentimiento informado, dando énfasis de la importancia de las respuestas durará un tiempo de 15 minutos.

Para la información de la lista de chequeo de prácticas, la investigadora realizará coordinaciones con la jefa del departamento y jefa del servicio, para la observación se fijará el horario en forma inopinada de la aplicabilidad, según las normas de bioseguridad que durará 20 días, los datos se recolectarán en horario de trabajo.

Procesamiento y análisis de datos.

La información obtenida del cuestionario de conocimientos y de la lista de chequeo de prácticas, que nos permitirá obtener información sobre las actividades y procedimientos realizados por la licenciada en enfermería en la UCIN. Posteriormente, se ingresará a una base de datos en el sistema Microsoft Excel, luego se trasladará y serán procesados con la aplicación del paquete estadístico, IBM PSS Statistics v.25 y los datos que resulten serán presentados en cuadros y tablas, además en gráficos para su análisis e interpretación respectiva de los resultados.

Consideraciones éticas.

Para el presente proyecto de investigación, se solicitó la carta de presentación y solicitud a la Universidad Peruana Unión y a las autoridades respectivas del Instituto Nacional de Salud. Se coordinó con la Dirección de Investigación y Docencia y el Departamento de Enfermería para la autorización respectiva.

Principio de autonomía

Asimismo, se informará el propósito del estudio a cada participante y dando las garantías en la confidencialidad de los datos recogidos y además respetando en cada momento la decisión voluntaria de participar en el estudio; el procedimiento formal para aplicar este principio será la aceptación y firma del consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Tiene como base no dañar (no maleficencia), sino más bien hacer el bien, el presente trabajo que se realizará, no causará daño, por el contrario, fortalecerá uno de los procedimientos de enfermería como es la canalización de vías endovenosas periféricas y la respectiva aplicación de la bioseguridad.

Principio de Justicia

Durante el proceso de la investigación, se respetará promoviendo igual libertad en sus decisiones para todos los participantes, por eso este principio parte de los derechos y reconocimientos la dignidad humana.

Presupuesto

Recursos Humanos	Costo (S/)
Asesor privado	400.00
Digitador	100.00
Estadístico	600.00
Recursos materiales	Costo (S/.)
Útiles de oficina	150.00
Papeles	30.00
Equipos	100.00
Libros	300.00
Impresiones	50.00
Revistas	130.00
Folder	10.00
Otros	100.00
Servicios	Costo (S/.)
Fotocopia	100.00
Empastado	200.00
Movilidad	50.00
Refrigerio	80.00
Internet	60.00
Teléfono	50.00
Otros	100.00
Total General	S/ 2410.00

Referencias

- Aquino, J. & Curay, E. (2017). *Cuidado enfermero a neonatos en ventilación mecánica – unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital regional docentes las mercedes, Chiclayo*, 2017. (Tesis para optar el título de Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales). Perú. Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”. Recuperado de <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3444/BC-TES-TMP-2232.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aracayo, V. (2015). *Competencias de enfermería en la instalación, mantenimiento y retiro del catéter venoso periférico en pacientes internados de la caja petrolera de salud la paz 2013* (Tesis de especialista: posgrado: Universidad Mayor de San Andrés). La Paz-Bolivia. Recuperado de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/15518/TE-974.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arotoma, R. Quispe, F. & Gamarra, B. (2014). Bioseguridad den la canalización de la vía en emergencia y áreas críticas del hospital. Universidad de Huánuco.
- Ayala, R.; Alvarado, C, & Cuevas, J. (2014). La discriminación en el aprendizaje del cuidado. *Ciencia y enfermería*. 2010;16 (3). Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300010&lng=es
- Baltazar, M. & Llaure, C. (2015). *Conocimientos y aplicación de bioseguridad e n las enfermeras, hospital Leoncio Prado, Huamachuco*, (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/843/1631.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Barra, A. (2016). *Conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica que realiza el personal profesional de enfermería en el Hospital Militar Central Luis Arias Schreieber Jesús María-Lima. Universidad Alas Peruanas*. Recuperado de http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/3850/2/BARRA_CIERTO-Resumen.pdf
- Barrientos, E.; Campos, C. & Pérez, R. (2004). Horizonte de enfermería. Recuperado de www6.uc.cl/prontus_enfermeria/html/produccion/cienti/Archivos/H.%20ENFERMERIA%2020042.pd
- Berman, A.; Snyder, S.; Kozier, B. & Erb, G. (2008). *Fundamento de enfermería. Conceptos, proceso y Prácticas*. Vol. II. 8va Ed. Pearson Educación S.A. Printed in Spain. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/0B0DYkcExnRvOYUxuTmZiYUZkY1k/view>
- Bizarro, M. (2015). *Bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en internos de enfermería del hospital regional Manuel Núñez Butrón - Puno 2014*. (Tesis pregrado). Universidad Nacional del Altiplano. Recuperado de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1833/Bizarro_%20Vilca_Maritz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bunge, M. (1983). *La investigación científica*. Barcelona: Ed. Ariel; 1983. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=117006&pid=S1025-5583200900030001100005&lng=es
- Bunge, M. (2004). *Conocimiento científico y ordinario en la investigación Científica* (3a ed.). Barcelona: siglo veintiuno, 3-7
- Bunge, M. (2017). El planteamiento científico. Artículo. *Rev Cubana Salud Pública* 43 (3) Jul-Sep 2017. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n3/470-498/>

Bunge, M. (S.F.). La ciencia. Su método y su filosofía. Obtenido de

https://users.dcc.uchile.cl/~cgotierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf

Castañeda, E. (2018). *Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y cumplimiento de manual en el personal de enfermería del área de hospitalización de la Clínica Stella Maris Lima – 2017*. (Tesis de Grado de Maestra). Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12728/Casta%C3%B1eda_MEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castillo, P. & Catota, D. (2015). *Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas en el procedimiento de canalización de vía venosa periférica por las enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencia en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo de Quito, 2015*. (Tesis pregrado). Universidad Central del Ecuador.

Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/5112>

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Perú. (2017).

Situación epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención en salud e indicadores de referencia, Perú-2016. Boletín Epidemiológico del Perú V. SE 13-2017. Recuperado de:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/13.pdf>

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-2014*. (Tesis de Especialidad Posgrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Lima. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5453>

Choing, M. & Otros (2018). Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados

Fondicyt – Conicyt. Recuperado de:

https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-_Bioseguridad-_junio_2018.pdf

- Coque, L. (2011). *Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital & quot; Yerovi Mackuart & quot.* Universidad Regional Autónoma de los Andes.
- Coronel, J. (2017). *Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalén 2017.* (Tesis pregrado). Universidad de Rioja - San Martín). Recuperado de:
http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/434/Coronel_Jos%C3%A9_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 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.* Lima – 2016. (Tesis de Posgrado; Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. Recuperado de
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6384/Cruz_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Domínguez, S. (2013). *Enfermería Basada en la Evidencia- EBE.* Recuperado de:
<https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/enfermeria-basada-en-la-evidencia-ebe>
- ESSALUD (2015). *Bioseguridad en los Centros Asistenciales de Salud (CAS).* N° 12 DICIEMBRE/2015 – CEPRIT. Recuperado de
http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm
- Gerencie.com (Agosto de 2018). *Conocimiento empírico.* (Agosto de 2018). Recuperado de:
<https://www.gerencie.com/conocimiento-empirico.html>
- Gómez, L. (2018). *Higiene de manos con solución hidroalcohólica en el servicio de quirófano.* Durante 2017 y 2018. (Tesis Maestría). Universidad de Lleida, España.

Obtenido de:

<https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/64997/lgomezl.pdf;jsessionid=3813583EA3F5FEE3406932088530756F?sequence=1>

González, M. (2017). *Responsabilidad del estado en casos de contagio de infecciones intrahospitalarias*. Universidad Católica de Colombia. Recuperado de:
<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/15121/1/Articulo%20de%20investigacion%20Martha%20Gonzalez.pdf>

Guzmán, S. (2013). *El cuidado humano en la formación del estudiante de enfermería según la teoría de Jean Watson– Chiclayo, Perú 2011* [tesis]. Chiclayo, Perú; 2013
Recuperado de: <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/217>

Hernández, A. & Rodríguez, R. (2017). Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en los profesionales de enfermería del servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima – 2017. (Tesis de posgrado. Especialidad en Oncología). Universidad Peruana Unión. Lima – Perú. Recuperado de:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/824/Agustin_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Hernández, A. (2004). *Kant: introducción a la crítica de la razón pura*. San Vicente: Club universitario.

Hernández, M. (2017). *Cultura organizacional y habilidades gerenciales de los directores y profesores, en la asociación educativa adventista peruana del norte, 2015*. (Tesis de Maestro) Universidad Peruana Unión. Lima. Recuperado de:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1145/Melva_Tesis_Maestra_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Hernández, S., Fernández, C., y Baptista, L. (2014). Metodología de la investigación (6th ed.). México.

Imbaquingo, L. (2016). *Manejo de catéteres vasculares periféricos por parte del profesional de enfermería en pacientes adultos del área de medicina interna del hospital "San Vicente de Paúl"*. (Tesis pregrado) Universidad Técnica del Norte. Ecuador.

Recuperado de

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6176/1/06%20enf%20716%20trabajo%20grado.pdf>

INEN. (2016). *Ministerio De Salud Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Perú comité de control y prevención de infecciones intrahospitalarias*. Lima. Recuperado de

http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/comite_prevencion_infecciones/resumen_executivo_de_IIH_2016.pdf

Izquierdo, E. (2015). *Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana*. Revista Cubana De Enfermería, 31(3). Recuperado de

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>

Lanas, E. & French, D. (2017). *Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la OMS*. , asistente de SCOME y LORA de Socies UIDE – Miembros de AEMPPI. Ecuador. ELSEVIER. Recuperado de: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/los-pasos-para-una-tecnica-correcta-de-lavado-de-manos-segun-la-oms>

Locke, J. (2017). El conocimiento. Niveles y tipos de conocimiento. Recuperado de http://www.webdianoia.com/moderna/locke/locke_fil_conoc.htm

- Loro, N., Sancho, M., Sancho, M. T., Martínez, E., & Piero, A. (2005). Enfermería: Canalizaciones periféricas, atención, cuidados, mantenimiento y complicaciones. *Enfermería Global*, 4(2), 19. Recuperado de <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/481/465>
- Macías-Gálvez, N., Zorrilla-Delgado, E. & Martín-Fontalba, A. (2015). Técnica de inserción de un Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC). *Revista Enfermería Docente* 2015; enero-junio (103): 25-32 ISSN 2386-8678. Recuperado de http://www.revistaenfermeriadocente.es/index.php/ENDO/article/download/37/pdf_38.
- Martínez, A. (2003). Gestión de conocimientos. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa* 15(3), pp. 135-148. ISSN: 1135-2523. Obtenido de <http://www.bibliociencias.cu/gsd/collect/libros/index/assoc/HASHab9a.dir/doc.pdf>
- Mayorca, A. (2010). *Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería: UNMSM, 2009*. (Tesis Pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/530/Mayorca_ya.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Méndez, A. (2014). Validez y confiabilidad. Recuperado de https://www.academia.edu/12985063/VALIDEZ_Y_CONFIABILIDAD
- Ministerio de Salud, Perú (2016). *Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud. RM N° 255/2016 MINSA*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>

- Ministerio de Salud, Perú (2017). Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2017). Situación epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención en salud e indicadores de referencia, Perú-2016. Boletín Epidemiológico del Perú SE 13-2017 (del 26 de marzo al 01 de abril) P. 401 – 404 S. ISSN 2415-076 2. Recuperado de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/13.pdf>
- Ministerio de Salud. Perú. (2004). *Guía medidas de bioseguridad*.
- Montesinos, G. (2002). El conocimiento y la enfermería. *Imbiomed*, 10(1), p.4
- Moreno, C. (2012). El malestar en la Educación. Archivo de la etiqueta: Finlandia. Enero 17, 2012. Recuperado de <https://upnmonclova.wordpress.com/tag/finlandia/>
- Murillo, M. & Huamán, S. (2017). *Conocimiento y prácticas de bioseguridad en la canalización periférica vía venosa en estudiantes de enfermería*. Revista de Investigación en salud. Artículo Original breve. ISSN 2519-0652 CASUS.2017;2(2):106-111. Recuperado de http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/259/Murillo_Huaman_articulo_CASUS_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ordóñez, J. A., & Ordóñez, J. E. (2014). *Medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía del Hospital "Vicente Corral Moscoso"*; Cuenca 2014. Universidad de Cuenca. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21237>
- Orellana, Ch., Pincay, G., Valarezo, J., & Sotomayor A. (2017). Indicador de calidad en el procedimiento de inserción de catéter venoso periférico: Conference Proceedings Vol. 1 Núm. 1. Recuperado de <http://investigacion.utmachala.edu.ec/proceedings/index.php/utmach/article/view/27>

Organización Mundial de Salud (OMS, 2004). *Manual de bioseguridad en el laboratorio*.

3ra. ed. Recuperado de <http://www.who.int/csr/resources/>

[publications/biosafety/cds_csr_lyo_2004_11sp.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/cds_csr_lyo_2004_11sp.pdf)fua=1, pág. 49.

Organización Mundial de Salud (OMS, 2018). *Manual de bioseguridad*.

Padrón J. (2007). Tendencias epistemológicas de la investigación científica en el siglo XXI.

Revista de Epistemología de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile. 2007;28:1-

28. Recuperado de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=117003&pid=S1025-

[5583200900030001100002&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=117003&pid=S1025-5583200900030001100002&lng=es)

Popper, K. (1992). *El conocimiento objetivo*. Madrid: Ed. Tecno S.A.

Quijije, J., & Vera, E. (2016). *Técnica de inserción de vías periféricas que cumple el*

personal de enfermería, servicio de cirugía de varones, hospital Dr. verdi Cevallos

Balda, Octubre 2015 Marzo 2015. Universidad Técnica de Manabí. Recuperado de

[http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/418/1/tecnica de inserción de vías](http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/418/1/tecnica%20de%20inserci%C3%B3n%20de%20v%C3%ADas%20perif%C3%A9ricas%20que%20cumple%20el%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa%20c%20servicio%20de%20ciruj%C3%ADa%20de%20varones%20c%20hospital%20dr.%20verdi%20cevallos%20balda%20oct)

[periféricas que cumple el personal de enfermería%2c servicio de cirugía de](http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/418/1/tecnica de inserción de vías periféricas que cumple el personal de enfermería%2c servicio de cirugía de)

[varones%2c hospital dr. verdi cevallos balda%2c oct](http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/418/1/tecnica de inserción de vías periféricas que cumple el personal de enfermería%2c servicio de cirugía de varones%2c hospital dr. verdi cevallos balda%2c oct)

Quispe, E. (2018). *Prácticas de bioseguridad aplicada en la canalización de vía venosa*

periférica por los internos de enfermería de una universidad nacional 2017. (Tesis

pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, EP.

De Enfermería. Lima – Perú. Recuperado de

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7687?show=full>

Raimundo K. (2016). *Calidad de cuidado de enfermería en el manejo de catéter periférico en*

Hospitales de Huánuco – 2015. [Tesis pregrado] Universidad de Huánuco.

Recuperado de:

http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/117/T_047_47813164_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramírez, A. (2009). *La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual*.

An. Fac. med. v.70 n.3 Lima sep. 2009. Recuperado de:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011

Recursos de enfermería (2017). Enfermería desarrollo teórico e investigativo. Obtenido de

<https://issuu.com/enfermeriarecursos/docs/enfermeria-desarrollo-teorico-e-inv>

Rocca, E. (2018). *Nivel de conocimientos sobre bioseguridad y la aplicación en la práctica que realizan los estudiantes de enfermería en la canalización de vía venosa periférica en pacientes adultos –Medicina-Hospital Nacional Hipólito Unanue*. (Tesis pregrado. Universidad Nacional Federico Villareal). Recuperado de

http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1802/UNFV_Rocca_Auccatino_Erwin_Alexander_Titulo_Profesional_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez, C. Díaz, G. Martín, R. & Herrador, M. (2017). Eficacia y seguridad en la canalización de vías venosa centrales de acceso periférico en pediatría con técnica ecoguiada frente a técnica convencional. (Tesis Posgrado; De especialidad en Pediatría). Ecuador. Biblioteca Las Casas, 2017, V.13. Recuperado de

<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/e11298.pdf>

Rodríguez, J. (2017). El acceso venoso periférico y sus repercusiones en la salud de pacientes de emergencia en el Hospital “Delfina Torres de Concha” Esmeraldas 2016. (Tesis de pregrado. Universidad Técnica del Norte). Esmeralda - Ecuador. Recuperado de

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7564>

Rojas, D. (2014). Manejo de la vía venosa periférica por parte del personal de enfermería en los servicios de medicina interna, gineco obstetricia, pediatría y cirugía del hial, 2013.

Ecuador. Recuperado de

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11919/1/TESIS%20FINAL%20PDF.pdf>

Sánchez, H. & Reyes, C. (2017). Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Visión Universitaria.

Torralbas, J., Mallafre, C. & Molina, F. (2016). Ortega Inserción de catéteres cortos venosos enfermería en cuidados críticos pediátricos y neonatales-Hospital de Sabadell. (Diplomado). Barcelona. España, 23 de octubre del 2016. Recuperado de <https://ajibarra.org/D/post/capituloinserciondecaterescortos/>

White, E. G. (1959) *Ministerio de curación*. Edit. Asociación Casa Editora Sudamericana. Argentina.

Zamudio I, Espinoza-Vital G, Rodríguez R, & Gómez J, M. M. (2014). Infecciones nosocomiales Tendencia durante 12 años en un hospital pediátrico. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, S38, 38–43. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/ims142g.pdf>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos.

Cuestionario sobre conocimientos de bioseguridad de las enfermeras en la canalización de vías endovenosas periféricas

I. Introducción

Estimada (o) colega: Soy estudiante de la especialidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Peruana Unión, y solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periféricas. Por lo que solicito a usted participe en la presente investigación contestando al siguiente cuestionario anónimo. Finalmente, agradezco su participación.

II. Datos generales

Fecha: _____ Edad: _____

Sexo: Masculino () Femenino ()

III. Instructivo: En las hojas subsiguientes encontrará usted un listado de enunciados, debe encerrar con un círculo o marcar la respuesta según corresponda.

Antes de la canalización de vías venosa periférica

1. La canalización de una vía venosa periférica se define como:
 - a) Colocación del catéter en el tejido subcutáneo para la administración de fármacos.
 - b) Acceso a la circulación arterial periférica mediante la inserción de una aguja especial.
 - c) Acceso a la circulación venosa periférica realizada mediante la inserción de una aguja no catéteres para la administración de fármacos o fluido terapia.
 - d) Es la inserción del catéter a una vena de mayor calibre para la administración de fármacos y extracción de muestras.
2. La canalización de la vía venosa periférica es utilizada para:
 - a) Administrar o reemplazar líquidos en la circulación (por ejemplo: soluciones electrolíticas)
 - b) Monitorización de la presión venosa central.
 - c) Transfusión de sangre y sus derivados.

- d) Administración de medicamentos intravenosos.
1. A, B y C 2. A, C y D 3. B, C y D. 4. A, B y D
3. No corresponde a los cinco momentos del lavado de manos:
- 1) Antes del contacto con el paciente.
 - 2) Después del contacto con el paciente.
 - 3) Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
 - 4) Antes del contacto con la familia.
4. La canalización de vías periféricas implica potenciales contagios de Enfermedades tales como:
- 1) Contagio de VIH.
 - 2) Virus de Hepatitis A.
 - 3) Virus de Hepatitis B.
 - 4) Mal de Chagas.
- a) 1,2 y 4 b) 2,3 y 4 c) 1,2 y 4 d) 1,2 y 3
5. El riesgo de infección local debido a la canalización de vía venosa periférica Se debe a:
- 1) Permanencia del catéter por más de 4 días.
 - 2) Insertar con el bisel hacia abajo.
 - 3) Punciones repetitivas en la misma zona de la piel.
 - 4) Contaminar punta de catéter antes de punción.
- a. 1, 2 y 4 b. 1, 2 y 3 c. 2, 3 y 4 d. 1, 3 y 4
6. El insumo apropiado para el lavado de manos es:
- a. Jabón de tocador.
 - b. Jabón antiséptico.
 - c. Jabón líquido.
 - d. Isodine.
7. Para cumplir con las medidas de bioseguridad antes de colocar la vía Venosa periférica se debe seguir el siguiente orden:
- 1) Preparación del equipo intravenoso.

- 2) Lavado de manos clínico.
- 3) Colocación de guantes.
- 4) Ver indicación médica.
 - a) 2,1,4,3
 - b) 4,1,2,3
 - c) 4,2,1,3
 - d) 2,4,1,3

8. El material o equipo apropiado para el secado de manos es:

- a. Toalla de tela
- b. Toalla de papel
- c. Secador de aire caliente
- d. N.A

Durante la canalización de vía venosa periférica

9. La asepsia de la piel antes de la canalización de la vía venosa periférica, se realiza de

la siguiente manera:

- a. Desinfectarla con movimientos de arriba hacia abajo.
- b. Limpiar varias veces sin importar la dirección.
- c. desinfectar la piel con movimientos circulares de adentro hacia afuera.
- d. Limpiar de afuera hacia adentro usando algodón con antiséptico.

10. ¿Cuál es la secuencia correcta durante la canalización de la vía venosa periférica?

- 1) Limpieza y desinfección.
- 2) Selección de la vena.
- 3) Liberar el torniquete.
- 4) Inserción del catéter.
 - a. 2,1,3,4
 - b. 1,2,3,4
 - c. 2,1,4,3
 - d. 2,3,4,1

11. Para la canalización de la vía venosa periférica debo priorizar en seleccionar:

- a. Venas proximales.
- b. Venas distales.
- c. Venas bifurcadas.

d. Las que crea conveniente.

12. La inserción del catéter se realiza en un ángulo de:

- a) 0° b) 15° c) 15° a 30° d) 30°

Después de la canalización de vía venosa periférica

13. Para el lavado de manos clínico se debe tener en cuenta lo siguiente:

- 1) Secarse las manos con papel toalla.
 - 2) Al finalizar la técnica se lavado de manos cerrar el caño con las manos limpias.
 - 3) La duración de fricción de manos debe ser de 15 a 30 segundos.
 - 4) Las manos deben estar libre de joyas.
- a. 1,2,3,4 b. 2,3,4 c. 1,2,3 d. 1,3,4

14. Señale usted el color de la bolsa donde descartaría esparadrapos, algodón no

Contaminado, empaques:

- A. Bolsa roja. B. Bolsa negra C. Bolsa amarilla. D. Bolsa incolora.

15. Para descartar la aguja del catéter luego de la canalización de la vía venosa periférica, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- a. El catéter periférico se re encapucha.
- b. El catéter usado se descarta directamente al contenedor rígido para agujas.
- c. Se coloca en la cubeta estéril.
- d. Las agujas no usadas se descartan en la bolsa roja.

16. Enumera en los paréntesis la secuencia a seguir un orden ascendente según corresponda a cada premisa:

- a. Descarte de guante ()
- b. Cubrir y etiquetar el punto de canalización ()
- c. Lavado de manos clínico ()
- d. Descarte de algodón Biocontaminados ()

17. El tiempo de duración del lavado de manos es:

- a. Menos de 6 segundos.
- b. De 7 a 10 segundos.
- c. Más de 15 segundos.
- d. No es importante el tiempo.

18. Relacione según corresponda escribiendo en el paréntesis la letra que corresponde al dispositivo donde colocaría el material contaminado:

- a. Bolsa roja. () Medicamentos vencidos.
- b. Bolsa negra () Agujas usadas.
- c. Contenedor rígido () Envolturas comunes.
- d. Bolsa amarilla () Esparadrapos contaminados con sangre.

19. Después de la canalización de la vía venosa periférica, marque cual no corresponde:

- a. Se realiza la vigilancia de la vía periférica.
- b. Se debe irrigar continuamente el catéter.
- c. Debe evitarse escribir en el esparadrapo porque se contamina.
- d. Se realizará los registros de enfermería.

20. Señale cuales son las complicaciones más frecuentes en la canalización de una vía venosa periférica:

- 1) Extravasación.
- 2) Flebitis.
- 3) Infección local.
- 4) Equimosis.

- a. 1,2,4
- b. 3,4,2
- c. 1,2,3
- d. 2,3,4.

Instrumento N° 2

**Lista de chequeo prácticas de medidas de bioseguridad en la canalización de vía
venosa periférica**

Código: _____ **Fecha:** _____ **Servicio:** _____

PROCEDIMIENTOS OBERVADOS	Sí	No	OBS.
Antes del procedimiento			
1. Realiza el lavado de manos clínico:			
2. Retira joyas y reloj de la mano y brazos.			
3. Abre la llave de H2O ajustando el caudal.			
4. Con las manos y antebrazo en alto humedece las manos			
5. Usa 15 ml de jabón aproximadamente.			
6. Se frota las palmas y espacios interdigitales.			
7. Frota el dorso de la mano y espacios interdigitales.			
8. Frota los cuatro primeros dedos de las manos interbloqueados.			
9. Frota el dedo pulgar de forma circular con los dedos de la mano contraria, en ambas manos.			
10. Frota de forma rotatoria las yemas de dedos contra la palma de la mano contraria, en ambas manos.			
11. Enjuaga las manos manteniendo las manos en alto hasta el tercio distal del antebrazo.			
12. Se seca las manos con papel toalla desde las puntas de los dedos hasta la muñeca y antebrazo, usando un papel en cada mano.			
13. Cierra el caño con el papel toalla.			
14. Descarta el papel usado en la bolsa negra.			
15. Colocación de mandil o mandilón.			
Prepara todos los materiales:			
16. Coloca el coche de medicamentos junto al lugar del procedimiento.			
17. Usando una jeringa de 20 ml. permeabiliza la extensión dis con la llave de triple vía.			
18. Prepara algodones limpios.			
19. Prepara un algodón empapado con antiséptico (alcohol al 70% o con yodopavidona).			
20. Prepara dos a más algodones empapados con antiséptico (alcohol al 70% o con yodopavidona).			
21. Corta dos tiras de 5 cm. De ancho por 7cm. De largo aprox.			
22. Corta una tira de 2 cm. De ancho por 7cm. De largo aprox.			
23. Una ligadura de 20 cm. Aproximadamente.			
24. Una cubeta estéril.			
25. Una cubeta limpia.			
26. Un par de guantes de látex.			

27. Selecciona la vena comenzando por la zona más distal.			
28. Evita seleccionar las zonas donde hay infección de la piel.			
29. Coloca la ligadura 15 cm. Por encima de la zona de punción.			
30. Prepara un campo para materiales sucios.			
Durante el procedimiento			
Colocación de guantes:			
31. Abrir el paquete de los guantes sin tocar la parte externa de los mismos.			
32. Coge el guante derecho con la mano izquierda por la parte interior del embozo y se coloca sin tocar el exterior.			
33. Tomar el guante izquierdo con la mano derecha enguantada y por la parte externa deslizar los dedos por debajo del embozo sin tocar el interior del guante.			
34. Desinfección de la piel:			
35. Usa un algodón con antiséptico.			
36. Usa dos a más algodones con antiséptico.			
37. Desinfecta la piel de forma circular de adentro hacia fuera una vez.			
38. Desinfecta la piel de forma circular de adentro hacia fuera dos veces.			
39. Inserta el catéter a la vena en una sola intensión.			
40. Libera la ligadura.			
41. Retorno venoso.			
42. Desecha el catéter externo directo al contenedor rígido.			
43. Coloca el catéter externo en el campo sucio preparado.			
44. Coloca el catéter externo en la cubeta.			
45. Con ayuda de la jeringa verifica si hay retorno venoso.			
46. Con ayuda de la jeringa se administra suero a la vena sin resistencia.			
Después del procedimiento			
Asegura la vía periférica conservándola limpia y desinfectada:			
47. Pega un esparadrapo de 5 x 7cm. fijando la cabeza del catéter con la piel.			
48. Pega el esparadrapo de 2 x 7 cm. con el lado pegajoso hacia arriba bajo la conexión del catéter con la extensión y dobla los lados de forma cruzada.			
49. Pega el esparadrapo de 5 x 7 cm. sobre la conexión y la piel.			
50. Etiqueta la vía periférica indicando la fecha de canalización.			
51. Desecha los algodones usados en la bolsa roja.			
52. Desecha los guantes usados en la bolsa roja.			
53. Desecha los empaques o materiales no biocontaminados en la bolsa negra. (envoltorio, algodones, esparadrapo, otros)			
Lavado de manos antiséptico.			
54. Abre la llave de H2O ajustando el caudal.			
55. Con las manos y antebrazo en alto humedece las manos			
56. Usa 15 ml de jabón.			
57. Se frota las palmas y espacios interdigitales.			

58. Frota el dorso de la mano y espacios interdigitales.			
59. Frota los cuatro primeros dedos de la las manos interbloqueados			
60. Frota el dedo pulgar de forma circular con los dedos de la mano contraria, en ambas manos			
61. Frota de forma rotatoria las yemas de los dedos contra la palma de la mano contraria, en ambas manos			
62. Enjuaga las manos manteniendo las manos en alto hasta el tercio distal del antebrazo.			
63. Se seca las manos con papel toalla desde las puntas de los dedos hasta la muñeca y antebrazo, usando un papel en cada mano.			
64. Cierra el caño con el papel toalla.			
65. Descarta el papel usado en la bolsa negra.			

Apéndice B. Validez de los Instrumentos

N°	Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total
1	Cumple el objetivo propuesto	1	1	1	1	1	1
2	Contiene los conceptos propios del tema que se investiga.	1	0,9	1	1	0,9	0,99
3	Los ítems son suficientes para tener una visión comprensiva del tema que investiga	1	0,9	1	1	1	0,99
4	Si se aplicara a muestras similares se obtendrían datos también similares	1	1	1	1	1	1
5	Los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes.	1	1	0,9	1	1	0,99
	Coefficiente de validez	1	0,9	0,9	1	0,9	0,99

Fuente: Elaborado por la investigadora: Resultados del juicio de expertos.

Observamos que el coeficiente de validez por juicio de expertos es 0.99, sobre conocimientos, el instrumento tiene validez y concordancia muy buena, por lo que el instrumento es adecuado para medir los objetivos propuestos en la investigación.

Prueba de validez por jueces expertos del instrumento N° 2, sobre prácticas de bioseguridad.

o	Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total
	Cumple el objetivo propuesto	1	0,9	1	1	1	0,99
	Contiene los conceptos propios del tema que se investiga	1	1	1	1	1	1
	Los ítems son suficientes para tener una visión comprensiva sobre el tema que investiga	0,9	1	1	1	1	0,99
	Si se aplicara a muestras similares se obtendrían datos también similares	1	1	1	1	1	1
	Los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes.	1	1	1	1	1	1
	Coefficiente de validez	1	1	1	1	1	0,99

Fuente: Elaborado por la investigadora: resultados del juicio de expertos.

Observamos que el coeficiente de validez por juicio de expertos es 0.99, sobre prácticas de bioseguridad, el instrumento tiene validez y concordancia muy buena, por lo que el instrumento es adecuado para medir los objetivos propuestos en la investigación.

Validez del juicio de expertos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de determinar los conocimientos y prácticas de bioseguridad que tienen las enfermeras en la canalización de vías endovenosas periféricas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia 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 ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 25-05-19

Nombres y Apellidos de Juez:

Ruth Verónica Huamán Rojas

Institución donde labora: I.N.S.N - Breña

Años de experiencia profesional o científica: 12 años experiencia

MINISTERIO DE SALUD - I.O.S.S.
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

.....
Lic. Huamán Rojas Ruth
C.E.P. 40722

Firma y Sello

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

El presente instrumento tiene como finalidad de determinar los conocimientos y prácticas de bioseguridad que tienen las enfermeras en la canalización de vías endovenosas periféricas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia 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 ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 25.05.19

Nombres y Apellidos de Juez:

SARITA TINEO FERRERA

Institución donde labora: INSTITUTO NACIONAL DE SAUD. DEL NIÑO

Años de experiencia profesional o científica: 18 años



Firma y Sello

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de determinar los conocimientos y prácticas de bioseguridad que tienen las enfermeras en la canalización de vías endovenosas periféricas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia 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 ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 24-AUGUSTO-2018

Nombres y Apellidos de Juez:

MIRIAM CHÁVEZ RODRÍGUEZ

Institución donde labora: INSJ - BREÑA

Años de experiencia profesional o científica: 06


 Lic. Miriam S. Chávez Rodríguez
 Esp. Enfermería en No. 11024
 CEP 4284/ RNE: 11024

Firma y Sello

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

El presente instrumento tiene como finalidad de determinar los conocimientos y prácticas de bioseguridad que tienen las enfermeras en la canalización de vías endovenosas periféricas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia 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 ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 25-05-19

Nombres y Apellidos de Juez:

CLEENCIA BERTHA LIVIA ALBA.

Institución donde labora: I.N.S.N. BREÑA

Años de experiencia profesional o científica: 32 AÑOS.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto de Normas y Control de Salud

Lic. Bertha Livia Alba

Firma y Sello

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

El presente instrumento tiene como finalidad de determinar los conocimientos y prácticas de bioseguridad que tienen las enfermeras en la canalización de vías endovenosas periféricas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia 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 item presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 25 - mayo - 2019

Nombres y Apellidos de Juez:

Lidia Magda Anchanta Cabrera

Institución donde labora: INGN - Breña

Años de experiencia profesional o científica: 9 años

Firma y Sello

Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos

Prueba de la Confiabilidad

Variable	Nº de Ítems	KR20	Confiabilidad
Conocimientos	20	0.871	Excelente
Prácticas de bioseguridad	65	0.893	Excelente

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora

De acuerdo a los índices de confiabilidad propuestos según Hernández et al. (2014), para el presente estudio la confiabilidad del instrumento de la variable conocimientos y de la variable prácticas de bioseguridad tienen excelente confiabilidad, por tanto, hay precisión en los instrumentos.

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento informado:

Por medio del presente documento, doy mi consentimiento para participar en la investigación científica titulada: Conocimientos y Prácticas del profesional de enfermería sobre bioseguridad en la canalización de vías endovenosa periférica de la estudiante de Segunda Especialidad de la Universidad Peruana Unión, siendo desarrollado por la Lic. En enfermería Luz A. Gallardo Cajas, me han explicado con claridad los objetivos del estudio, durante el tiempo de 30 minutos; por otra parte, me han explicado también respecto a la información que yo proporcione, serán estrictamente de carácter confidencial, solamente para fines de investigación científica.

Por lo anterior, acepto de manera voluntaria, participar en dicho estudio, por lo tanto, dando señal de conformidad en Lima, a los:días del mes de..... de 20.....

.....

.....
Firma de la participante

Firma del investigador

Apéndice E. Matriz de consistencia.

Título del proyecto de investigación: Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vías endovenosa periféricas en el Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Justificación	Marco teórico
<p>GENERAL: ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vías endovenosa periféricas en el servicio de la Unidad de Cuidados Neonatales de un Instituto especializado de Lima, 2019?</p> <p>ESPECÍFICOS: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las medidas de Bioseguridad que tienen el profesional de Enfermería en la canalización de vías endovenosas periféricas en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima, 2019?.</p> <p>¿Cuál es el nivel de prácticas sobre las medidas de bioseguridad que tienen el profesional de Enfermería en la canalización de vías endovenosas periféricas en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima, 2019?.</p>	<p>GENERAL: Determinar los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vías endovenosa periféricas en el Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima, 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS: Identificar el nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en la canalización de vías endovenosa periféricas en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima, 2019.</p> <p>Identificar el nivel de prácticas sobre las medidas de bioseguridad que tienen el profesional de Enfermería en la canalización de vías endovenosas periféricas en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Instituto especializado de Lima, 2019.</p>	No Aplica para el presente estudio, por ser de tipo descriptivo.	<p>TEÓRICA: Es un aporte a las licenciadas en enfermería, porque permitirá fortalecer y/o mejorar los conocimientos y prácticas sobre bioseguridad cuando tengan que canalizar una vía endovenosa periférica.</p> <p>PRÁCTICA: El estudio servirá de base para realizar otras investigaciones que contribuyan a mejorar los conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en la canalización de vías endovenosas periféricas</p> <p>METODOLÓGICA: Los instrumentos para la investigación, serán sometidos a pruebas de Validez y Confiabilidad, siendo un referente para otras investigaciones en otros escenarios.</p>	<p>Conocimiento: - Definición. - Tipos.</p> <p>Prácticas: - Bioseguridad. - Principios. - Lavado de manos.</p> <p>Catéter Venoso Periférico: -Inserción. -Fijación.</p> <p>Teoría de Enfermería: Jean Watson.</p> <p>Enfermería: -Definición.</p>

VARIABLES	TIPO/NIVEL DE ESTUDIO	ÁREA GEOGRÁFICA	POBLACIÓN/MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Conocimientos y prácticas sobre medidas de Bioseguridad del profesional de Enfermería en la canalización de vías endovenosas periféricas</p>	<p>Es un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo y nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal.</p>	<p>El presente trabajo se realizará en un Instituto especializado de Lima, en el que se encuentra el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, donde se atiende a neonatos con problemas de salud muy compleja, tiene una capacidad de 10 camas y laboran 30 enfermeras en jornadas de 12 horas.</p>	<p>La población estará conformada por el universo de enfermeras que laboran en el servicio de Neonatología con un total de 24 enfermeras. El proyecto se ejecutará entre los meses de mayo a octubre</p> <p>Por tratarse una población pequeña. La muestra será de tipo censal, que estará conformada por todas las enfermeras que laboran en el servicio de Neonatología del Instituto, durante el período de ejecución del estudio.</p>	<p>Técnica: Encuesta y Observación.</p> <p>Instrumentos: El cuestionario auto administrado para la variable Conocimientos. El cuestionario fue elaborado por Mayorca en el 2010, en Lima. El cual está dividido en 3 secciones: Introducción, datos generales y datos específicos. Consta de 20 ítems, divididos en 3 dimensiones: antes de la canalización (4ítems), Durante (4 ítems) y Después de la canalización (8ítems).</p> <p>Fue validado por 5 jueces de expertos con 0,99 de índice y Confiabilidad por KR-20 con un índice de 0,871 confiable para conocimientos.</p> <p>Para la lista de chequeo, la validez estuvo determinada por 5 jueces expertos obteniendo 0,99 de índice global y para la confiabilidad del instrumento se utilizó la prueba confiabilidad de KR-20 obteniendo un resultado de 0.893; por lo que se concluye que el instrumento es altamente confiable.</p>

Apéndice F: Autorización institucional.**SOLICITA: Autorización para
la ejecución de la encuesta**

Breña 12 de Agosto del 2019.

Dr.

Jorge Jáuregui Miranda.

Director del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña

Presente.

Estimado Dr.

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente deseando bendiciones de Dios en su importante labor que viene realizando.

Por intermedio de la presente mencionarle que soy estudiante de la especialidad Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Peruana Unión y como requisito para optar el grado de especialista es la presentación de un trabajo de investigación.

El proyecto de tesis lleva por título: Conocimientos y Prácticas del profesional de enfermería sobre bioseguridad en la canalización de vías endovenosa periféricas en el Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional de Salud del Niño entre setiembre y octubre del 2019, por lo que solicito su autorización para poder aplicar los instrumentos en el servicio de hospitalización del instituto que usted dirige, el cual ayudará a recopilar información para el cumplimiento de los objetivos de la tesis.

Agradezco anticipadamente su atención a la presente.

Atentamente.

Lic. Luz A. Gallardo Cajas.
DNI 06204007