

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Aplicación de medidas de bioseguridad en canalización de vía periférica a
pacientes pediátricos por estudiantes del último ciclo de la especialidad de una
universidad privada de Lima, 2022**

Trabajo Académico
Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados
Intensivos Pediátricos

Autor:

Marycarmen Lizbeth Molleda Lovera

Asesor:

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Lima, 14 de abril del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

ACADÉMICO

Yo, Neal Henry Reyes Gastañadui, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CANALIZACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA A PACIENTES PEDIÁTRICOS POR ESTUDIANTES DEL ÚLTIMO CICLO DE LA ESPECIALIDAD DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2022”** de la autora Marycarmen Lizbeth Molleda Lovera tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 14 días del mes de abril del año 2026.



Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

**Aplicación de medidas de bioseguridad en canalización de vía
periférica a pacientes pediátricos por estudiantes del último ciclo de
la especialidad de una universidad privada de Lima, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



Dra. Maria Guima Reinoso Huerta

Dictaminador

Lima, 14 de abril del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Identificación del Problema.....	2
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	5
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	7
Antecedentes de la Investigación	7
Marco Conceptual	12
Modelo Teórico	20
Metodología	22
Descripción del Lugar y Tiempo de Ejecución	22
Población y Muestra	22
Tipo y Diseño de Investigación.....	23
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	25
Proceso de Recolección de Datos.....	25
Procesamiento y Análisis de Datos	26
Consideraciones Éticas	26
Administración del Proyecto.....	27
Presupuesto	27
Cronograma.....	27
Referencias.....	29
Apéndice	34

Resumen

El personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propio de la tarea que ha de realizar, esta característica hace que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. El presente trabajo de investigación se desarrolla con el objetivo de determinar la aplicación de la medida de bioseguridad en la canalización de vía periférica en pacientes pediátricos por los alumnos del último ciclo de la especialidad. El presente trabajo corresponde a un tipo de estudio descriptivo, diseño no experimental, transversal. El tipo de muestreo será no probabilístico y por conveniencia. En el estudio participarán con un total de 30 estudiantes de la especialidad del último ciclo que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento que se empleará es el de “conocimientos de bioseguridad en la canalización de vía endovenosa periférica” de Ana Milagros Mayorca Yurihuamán 2010; este cuestionario consta de 20 ítems divididos en 3 dimensiones o subescalas que se mide con escala nominal correcto(1) e incorrecto (0). Los resultados del estudio permitirán proveer, algunas herramientas necesarias para que estas ayuden a prevenir las consecuencias relacionadas con los factores predisponentes a los que se exponen los profesionales de salud como el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de pediatría.

Palabras clave: Medidas de Bioseguridad, vía periférica, pacientes pediátricos.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) afirma que todas las personas necesitan de enfermería y que las los profesión de enfermería tienen cuatro deberes básicos: promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, siempre y cuando no se violen los derechos humanos. (Consejo Internacional de Enfermeras, 2017). Los protocolos incluyen estándares de calidad del proceso que delinean los deberes y acciones a realizar, dirigen los esfuerzos hacia el cumplimiento de metas que aseguren la satisfacción del paciente como receptor de atención y brindan al profesional la seguridad y confianza necesarias en el avance de sus intervenciones. La incorporación de los procedimientos permitirá definir estándares de calidad y crear criterios de evaluación, así como unificar criterios de actuación en un mismo proceso (Aguise, 2019).

La utilización de principios de bioseguridad, técnicas y procedimientos constituyen un reto para todo profesional, sin embargo en el caso de Enfermería para realizar técnicas o acciones específicas, el profesional de Enfermería debe conocer la normatividad local, nacional e internacional del procedimiento y respetar los pasos mínimos establecidos para evitar complicaciones del paciente y contribuir a su pronta recuperación, por lo que está obligado a consultar permanentemente los protocolos, guías de actuación establecidos en la literatura para cada procedimiento a realizar y de esta forma el paciente recibirá un cuidado óptimo. (Consejo Internacional de Enfermeras, 2017).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que adherirse a las normas de bioseguridad es un compromiso con la salud, con garantizar que se cumplan los desafíos de salud y con enfrentarlos. Esto se debe a que los profesionales de la salud son quienes tienen

mayor probabilidad de estar expuestos a agentes o materiales infecciosos, y deben ser conscientes de los riesgos potenciales que esto implica (OMS/OPS], 2019).

En España, la Clínica San José realizó un estudio de campo para evaluar el conocimiento del personal sobre las normas de bioseguridad y el uso de métodos de barrera. Se encontró que el 70% del personal no las aplica, utiliza barreras de bioseguridad, dispone adecuadamente de residuos contaminados ni se lava las manos según lo recomendado por los protocolos de salud, lo que indica un factor de riesgo de accidentes laborales e infecciones hospitalarias relacionadas con la prestación. de atención médica (Bautista et al., 2018).

En Ecuador se descubrió que las enfermeras no siguen los procedimientos de bioseguridad en el Hospital de Machala, donde no se realizó el lavado de manos en el 47,8% de los casos y no se utilizó ninguna técnica aséptica en el 71,4%. A pesar de que este estudio se realizó en Ecuador, actualmente no existen estadísticas nacionales ni datos generales que demuestren que se están cumpliendo las normas de bioseguridad en el ámbito hospitalario, a pesar de que los profesionales de la salud están conscientes del tema y consideran que es un problema persistente, uno, tanto a nivel internacional como nacional (Orellana et al., 2018).

En Perú se descubrió que a pesar de que el personal de enfermería conoce las precauciones de bioseguridad, el 67% no se lava las manos y el 13% no usa guantes, es fundamental que el personal de enfermería comprenda el valor de utilizar barreras protectoras para prevenir infecciones y contratiempos adquiridos en el hospital durante la jornada laboral (Barra, 2016).

Por su parte el INEN en su reporte de vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias de Enero a Diciembre 2016, reporto accidentes punzocortante y/o salpicadura

según ocupación, las enfermeras representan el 29.23%, médicos residentes 7.69%, interno de enfermería 3.08%, técnico de laboratorio 3.8%, personal de limpieza 12.31%. (INEN, 2016).

En Lima se realizó un estudio donde se concluye que en todos los procedimientos, se deben aplicar los protocolos de medidas de bioseguridad, ya que se podría contaminar potencialmente al usuario, y así agravar su salud, y aun así teniendo conocimiento que es función de la licenciada de enfermería que es práctica asistencial. (Hernandez y Rodríguez, 2017).

Esta situación de vulnerabilidad se puede observar en paciente pediátricos que presentan hospitalizaciones recurrentes y recibir NPT, antibióticos, hidratación y productos sanguíneos durante una estadía prolongada en el hospital mientras realiza ciertas prácticas inseguras, como uso de barreras, lavado de manos, y así complicar el estado de salud del paciente.

Formulación del Problema

Problema General

¿Aplican las medidas de bioseguridad en canalización de vía periférica a pacientes pediátricos por estudiantes del último ciclo de la especialidad de una universidad privada de Lima, 2022?

Problemas Específicos

¿Aplican las medidas de bioseguridad antes de la canalización de una vía periférica en pacientes pediátricos los alumnos de la especialidad de cuidados intensivos pediátricos de una universidad privada Lima, 2022?

¿Aplican las medidas de bioseguridad durante la canalización de una vía periférica en pacientes pediátricos los alumnos de la especialidad de cuidados intensivos pediátricos de una universidad privada Lima, 2022?

¿Aplican las medidas de bioseguridad después de la canalización de una vía periférica en pacientes pediátricos los alumnos de la especialidad de cuidados intensivos pediátricos de una universidad privada Lima, 2022?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la aplican las medidas de bioseguridad en canalización de vía periférica a pacientes pediátricos por estudiantes del último ciclo de la especialidad de una universidad privada de Lima, 2022.

Objetivos Específicos

Identificar la aplicación de las medidas de bioseguridad antes de la canalización de vía periférica a pacientes pediátricos por estudiantes del último ciclo de la especialidad de una universidad privada de Lima, 2022.

Identificar la aplicación de las medidas de bioseguridad durante la canalización de vía periférica a pacientes pediátricos por estudiantes del último ciclo de la especialidad de una universidad privada de Lima, 2022.

Identificar la aplicación de las medidas de bioseguridad después de la canalización de vía periférica a pacientes pediátricos por estudiantes del último ciclo de la especialidad de una universidad privada de Lima, 2022.

Justificación

Justificación Teórica

El presente trabajo de investigación será una referencia para la realización de nuevos trabajos de investigación, ya que brindará sustento teórico bibliográfico que fundamente las medidas de bioseguridad para la canalización de vías periféricas en paciente pediátrico. Es por

ello que se considera un importante aporte teórico, así mismo se pondrá a disposición de la comunidad investigadora.

Justificación Metodológica

Debido a que pondrá a disposición una herramienta para evaluar las precauciones de bioseguridad en la canalización de líneas periféricas en pacientes pediátricos, este proyecto de investigación será de gran ayuda, el estudio también será útil para próximos estudios locales, nacionales e internacionales en o relacionados con el campo de la enfermería a nivel de instituciones de salud.

Justificación Práctica y Social

Esta actividad investigadora beneficiará directamente a la gestión de enfermería al revelar la importancia de las medidas de bioseguridad para el drenaje periférico en pacientes pediátricos. Los resultados de la investigación allanan el camino para la capacitación y la implementación de estrategias y programas. Trabajadores de la salud para apoyar esto e implementar mejores medidas de bioseguridad para orientar a los pacientes pediátricos.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Cansing y Sánchez (2019) realizaron un estudio teniendo como objetivo: determinar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en la colocación de catéter venoso periférico de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil. Se incluyó a 40 participantes que representaron al personal de enfermería y a quienes se les aplicó la encuesta y la guía de observación directa, la cual fue de diseño descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal. Como resultado, se descubrió que en la población había un 25% de hombres y un 75% de mujeres. En cuanto a la adherencia a las barreras protectoras, como el uso de bata o delantal, fue del 100%, mientras que en las demás barreras su uso fue escaso. Según las pautas de higiene de manos de la Organización Mundial de la Salud, se encontró que el 50% del personal de enfermería no utiliza una técnica de asepsia y el 60% del personal de enfermería no se lava las manos antes de tocar a los pacientes. y el 73% no se lava las manos después de entrar en contacto con el paciente. Para prevenir complicaciones como infecciones locales y sistémicas, se recomienda al personal de enfermería que se lave las manos antes y después de un procedimiento invasivo.

Rodriguez (2017) realizó un estudio titulado “El acceso venoso periférica y sus repercusiones en la salud de pacientes de emergencia en el hospital Delfina Torrea de Concha Esmeraldas, 2016” Ecuador, cuyo objetivo fue identificar las repercusiones que causa en la salud de los pacientes la inserción del dispositivo intravenoso periférico, se realizó una investigación descriptiva, transversal. El instrumento utilizado fue una guía de observación.

Según los hallazgos, el profesional de enfermería no sigue el protocolo, lo que resulta en un 10% de flebitis. Al tratarse de un método para prevenir la propagación de infecciones, sólo el 24% de las personas utiliza el guante. Con el objetivo de mejorar el estándar de atención a los pacientes que acuden a la sala de emergencias, se determinó que la enfermera no está aplicando las normas y protocolos de manera responsable.

Rodríguez et al. (2017) realizaron un estudio titulado “Eficacia y seguridad en la canalización de vías venosa central de acceso periférica en pediatría con técnica eco-guiada frente a técnica convencional”, Sevilla – España; cuyo objetivo fue valorar la eficacia y seguridad de la técnica eco-guiada para canalizar a vía central de acceso periférico en pacientes hospitalizados en UCIN del hospital infantil universitario de Sevilla, el método de estudio fue cuantitativa, experimental- ensayo clínico. La muestra fue conformada por una población de 270 pacientes pediátricos ingresados a UCIN. Como instrumentos para medir la eficacia y seguridad, se utilizaron cuestionarios de nivel de conocimiento y una guía observación evaluar el nivel de adherencia al protocolo de cateterismo venoso periférico. Los resultados mostraron que la técnica guiada por ultrasonido fue más exitosa que la técnica convencional en términos de punción arterial, hematomas y flebitis. Se determinó que la vía de acceso venoso central periférico podría canalizarse exitosamente en pacientes pediátricos en la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN) mediante la técnica guiada por ultrasonido.

Quijiye 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. Se utilizó un estudio cuantitativo, transversal, no

experimental, con metodología de nivel descriptivo-correlacional. La muestra del estudio estuvo compuesta por 20 profesionales de enfermería, siendo utilizados como instrumentos del estudio una lista de cotejo y una guía de observación. Los hallazgos mostraron que cuando los profesionales de enfermería siguieron los protocolos, el 60% informó hacerlo mientras que el 40% no. El 75 por ciento de los pacientes experimentó monitoreo permanente del catéter, el 30 por ciento tuvo problemas con flebitis y el 35 por ciento tuvo infiltración durante y después del procedimiento de instalación de la vía periférica. Se determinó que existía un vínculo entre las complicaciones del uso de la vía periférica y el cumplimiento del protocolo.

Antecedentes Nacionales

Huamán y Murillo (2019) 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 utilizó un enfoque descriptivo-correlacional cuantitativo, transversal, no experimental. El instrumento para medir el nivel de conocimientos según el protocolo de cateterismo venoso periférico es un censo de 39 estudiantes de enfermería de una universidad privada de la zona norte de Lima. Los hallazgos mostraron que el 74 por ciento de la población tenía una práctica adecuada y el 54 por ciento de la población tenía altos niveles de conocimiento sobre la bioseguridad en la canulación de líneas venosas periféricas. El estudio concluye que los estudiantes de enfermería tenían un alto nivel de conocimiento de la práctica de la canulación de líneas venosas periféricas, que se determinó que era sólo moderadamente adecuado.

Aquise (2019) realizó un estudio teniendo como objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el trabajo fue de enfoque cuantitativo, el estudio fue descriptivo correlacional el diseño de investigación no experimental de corte transversal, la población estuvo conformada por 172 enfermeros profesionales del cual se extrajo una muestra de 100 enfermeros. Colaboraron el personal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de ambos sexos y de dos especialidades médicas y quirúrgicas distintas. Se utilizaron dos cuestionarios como instrumentos en la técnica de la encuesta; el primero se utilizó para medir conocimientos y el segundo para medir la adherencia al protocolo de cateterismo venoso periférico. Los hallazgos indicaron que el 7 por ciento de las enfermeras tiene un conocimiento alto, en comparación con el 42 por ciento que tiene un conocimiento medio sobre el protocolo de cateterismo venoso periférico. Además, quedó claro que sólo el 34% de las enfermeras y el 66% de las enfermeras, respectivamente, no siguieron el protocolo de cateterismo venoso periférico. Con una relación significativa entre las variables conocimiento y cumplimiento ($p=0,049$), se puede concluir que, a menor conocimiento, menor cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico.

Así también, Roque (2018) realizó un estudio teniendo por objetivo general, determinar los cuidados de Enfermería en el manejo del catéter venoso periférico en los servicios de Pediatría específicamente en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca – 2018, el estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo con diseño no experimental, de corte transversal; la población estuvo conformada por 16 profesionales de enfermería; para la recolección de datos se aplicó la técnica de observación

directa e instrumento la guía de observación, que fue sometido a prueba de validación de contenido por juicio de expertos habiendo concordancia significativa y la confiabilidad mediante la prueba piloto, alcanzando un puntaje de 0.93% según Alfa de Cronbach. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS versión 22. Los resultados muestran que las enfermeras brindaron cuidados adecuados durante la inserción del catéter venoso periférico en el 62 por ciento de los casos y cuidados inadecuados en el 37 por ciento de los casos. También muestran que las enfermeras brindaron cuidados adecuados durante el mantenimiento del catéter venoso periférico en el 56 por ciento de los casos y cuidados inadecuados en el 43 por ciento de los casos. Como resultado, se puede decir que los cuidados de enfermería son generalmente suficientes para el manejo de los catéteres venosos periféricos.

Rocca (2018) realizó un estudio titulado “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 Hipólito Unanue”, en Lima cuyo objetivo 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 periférica, el método de estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo- correlacional y no experimental- corte transversal, aplicado en una población de 30 alumnos de enfermería. El método de encuesta empleó como instrumento un cuestionario de conocimientos; adicionalmente, también se utilizó una lista de verificación creada por Mayorca en 2010. Según los hallazgos, existen niveles altos de prácticas (90 por ciento), niveles medios de conocimiento (91%) y bajos niveles de práctica (0%), respectivamente, en materia de bioseguridad. Se determinó que la canalización intravenosa periférica tiene un alto nivel de conocimiento sobre bioseguridad y que las precauciones de bioseguridad utilizadas en la práctica son generalmente sólidas.

Quispe (2018) realizó un estudio titulado “Práctica de bioseguridad aplicado en la canalización de vía periférica venosa por los estudiantes de enfermería de una universidad en Lina, 2017”, Perú. El objetivo de estudio 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 transversal, no experimental, cuantitativo con nivel descriptivo-observacional, y el instrumento fue un cuestionario denominado guía de observación. La muestra la constituyeron 16 profesionales de enfermería, y el 62% de ellos demostraron buenas prácticas de bioseguridad en la canalización venosa; el 8% restante no aplicó protocolos de bioseguridad por incumplimiento del uso de la técnica adecuada de lavado de manos y de la medida de asepsia en la preparación de los equipos de infusión. Debido a que utilizan guantes durante el procedimiento y limpian el área de inserción del catéter con alcohol, la mayoría destaca en "buenas" prácticas de bioseguridad. Se determinó que la mayoría de los profesionales siguen las mejores prácticas de bioseguridad después de la canulación venosa periférica, como deshacerse de los instrumentos utilizados y lavarse adecuadamente las manos.

Marco Conceptual

Bioseguridad

La Organización Mundial de la Salud entiende la seguridad biológica como un conjunto de normas y medidas diseñadas para proteger la salud de los trabajadores de los peligros biológicos, químicos o físicos a los que están expuestos en el lugar de trabajo. De igual manera, el organismo también hace extensible el concepto de bioseguridad a los pacientes y al propio medio ambiente; Por otro lado, la bioseguridad aplica conocimiento y técnica de prevención, que ofrecen garantías a laboratorios profesionales de la salud, áreas hospitalarias y

personas en general además del medio ambiente, frente a la exposición a agentes considerados potencialmente infecciosos o de riesgo biológico (OMS, 2020).

Importancia de las Medidas de Bioseguridad. Las autoridades del MINSA por medio de una resolución ministerial consideran que las infecciones intrahospitalarias constituyen un problema de salud pública, en razón de estar asociadas a un incremento de morbilidad y mortalidad hospitalaria, es por ello donde surge el término Bioseguridad originada en la traducción literal del vocablo inglés Biosecurity, este vocablo puede ser interpretado en dos sentidos vida y seguridad que se interrelacionan en el sentido de seguridad y protección a la vida. De aquí emana la importancia de las normas establecidas para laboratorios y el manejo de residuos sólidos hospitalarios (MINSA, 2018a).

Normas de Bioseguridad. Las normas de bioseguridad tienen como fin la prevención o reducción de los riesgos de transmisión de los microorganismos en servicios de salud, que están vinculados a accidentes causados por fluido corporales, exposición a sangre y otros líquidos o sustancias biológicas. También se ocupa de determinar la conducta a seguir ante la posibilidad de un accidente en el que intervienen dichos líquidos fluidos (Chavarria, 2018a).

Del mismo modo el ministerio de salud refiere que las normas de higiene hospitalaria tienen por objeto disminuir la contaminación ambiental y eliminar la suciedad visible. En los Establecimientos Asistenciales hay gérmenes patógenos presentes en los elementos o equipos sucios o contaminados cercanos al paciente que se pueden comportar como reservorios o fuentes de infección (MINSA, 2018b).

Se consideran áreas críticas: quirófano, sala de partos, cuidados intensivos, unidad coronaria, recuperación cardiovascular, unidades de hemodiálisis, neonatología, laboratorio, bacteriología, hemoterapia y banco de sangre, lavandería, esterilización, sala de quemados, sala

de aislamiento y ginecología. la morgue, la sala de emergencias, la anatomía patológica, los baños públicos utilizados tanto por el personal como por los pacientes, los ascensores que transportan basura, ropa y desechos patológicos. Son consideradas como áreas comunes las salas de hospitalización, enfermerías, oficinas, cocinas, consultorios externos, ropería, farmacia, vestuarios, dependencias administrativas, ascensores y pasillos principales, salas de espera, espacios exteriores (Chavarria, 2018b).

Principios de Bioseguridad. Estos se mencionaron anteriormente y se detallan de la siguiente manera:

Universalidad. En las medidas deben participar todos los pacientes, personal y profesionales de todos los servicios, estén o no familiarizados con la serología. Ya sea que se anticipe o no el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente, todo el personal debe tomar rutinariamente precauciones estándar para evitar la exposición de la piel y las membranas mucosas en todas las situaciones que puedan provocar accidentes. Estas precauciones deben ser aplicadas para todas las personas independientemente de presentar o no patologías (Ilapa-Rodríguez et al., 2018).

Uso de Barreras. Entiende la idea de evitar la exposición directa a la sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes mediante el uso de materiales adecuados que impidan el contacto con ellos. La utilización de barreras como los guantes no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente (Sarmiento, 2022).

Uso de Guantes. Usar guantes limpios, no necesariamente esterilizados, antes de manipular sangre, fluidos corporales, secreciones, secreciones mucosas o material contaminado. Se deben usar guantes de látex esterilizados y desecharlos al ingresar. Cambio de guantes entre

diferentes procedimientos para la misma enfermedad y después del contacto con materiales que puedan contener patógenos adicionales. Los guantes se deben retirar luego del uso, antes de tocar las áreas no contaminadas o superficie ambientales y antes de atender a otros pacientes (Urquiaga y Chunga, 2022). Las manos deben ser lavadas inmediatamente después de retirados los guantes para eliminar la contaminación de las mismas que sucede aún con el uso de guantes.

Canalización de Vía Periférica. El uso de catéteres venosos periféricos es tan común en el sistema sanitario que casi todos los pacientes tienen uno o más catéteres venosos. La seguridad del paciente como prioridad en los procesos, es la base de la atención sanitaria, sin olvidar la seguridad de los profesionales sanitarios, La canalización venosa es un posible acceso a la circulación venosa de una persona, que debe realizarse con determinada asepsia, conocimiento y habilidad, que permite realizar extracciones sanguíneas, recibir sangre libre de productos tóxicos y líquidos sobrantes y administrar fluidos ya sean fármacos, hemoderivados, nutrientes o electrolitos, siendo además un medio para obtener resultados rápidos y cubrir determinadas necesidades del individuo (Gavilan et al., 2018).

Bioseguridad en la Canalización de Vía Periférica. La cateterización endovenosa periférica, es de mucha utilidad ya que se aplica con un alto porcentaje en todas las áreas de un hospital; sin embargo, una mala aplicación de las medidas de bioseguridad ocasiona infecciones en el punto de inserción. Todos los pacientes que ingresen a un hospital son candidatos para una canalización de vía periférica, sin importar que sea neonato, pediátrico o adulto, este procedimiento es realizado por el personal de enfermería, Cuando no existe un cumplimiento de las medidas de bioseguridad adecuada durante el procedimiento de cateterización de una vía periférica o por tener una técnica rutinaria sin cumplir los estándares conllevan a que sea un puente de múltiples efectos adversos (Consejo Internacional de Enfermeras, 2017).La

cateterización endovenosa periférica, es de mucha utilidad ya que se aplica con un alto porcentaje en todas las áreas de un hospital, sin embargo una mala aplicación de las medidas de bioseguridad ocasiona infecciones en el punto de inserción. Todos los pacientes que ingresen a un hospital son candidatos para una canalización de vía periférica, sin importar que sea neonato, pediátrico o adulto, este procedimiento es realizado por el personal de enfermería, Cuando no existe un cumplimiento de las medidas de bioseguridad adecuada durante el procedimiento de cateterización de una vía periférica o por tener una técnica rutinaria sin cumplir los estándares conllevan a que sea un puente de múltiples efectos adversos (Consejo Internacional de Enfermeras, 2017).

Cumplimiento de las medidas de Bioseguridad Durante una Canalización.

Antes del procedimiento. Antes de todo procedimiento se debe identificar al paciente, esto garantiza que el paciente es el correcto. Garantizando una administración segura y correcta como parte de la norma de seguridad antes de la administración de algún medicamento; el profesional de enfermería que se desempeña en servicios clínicos en los diferentes niveles de atención de salud tiene como principal responsabilidad brindar cuidados de enfermería, sin embargo, éstos están estrechamente ligados a la educación para la salud, la cual favorece el desarrollo de capacidades de autocuidado tanto en los pacientes como en las familias para aumentar la autoeficacia en su cuidado (Soto et al., 2018).

Los momentos en los que se debe realizar el lavado de manos son: antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, La higiene de las manos es lo más importante para el autocuidado, que tanto una persona común como el trabajador en salud, pueden hacer para prevenir una infección que podría causar daño y hasta derivar en la muerte,

Lavarse las manos es la más eficaz de las acciones sencillas que pueden realizarse para reducir la propagación de enfermedades infecciosas (Oliveira et al., 2018a).

Los retos son enormes, pero también son muchos los beneficios: salvar vidas, mejorar la seguridad del paciente y lograr una atención más limpia para millones de seres humanos y sus familias, Es oportuno como gestores de cuidados seguros, adherirnos a las buenas prácticas en el actuar profesional, pues el contacto con fluidos corporales es una vía de transmisión de múltiples enfermedades. En este sentido, la técnica del lavado de manos es una de las formas de prevenir las enfermedades transmisibles (Naranjo, 2018).

Los materiales necesarios para el procedimiento deben reunirse durante la etapa de preparación. Dentro de las etapas de reprocesamiento, la limpieza es el momento de eliminar la suciedad y evitar que la materia orgánica ponga en peligro el contacto directo entre el agente desinfectante. El proceso de limpieza y, cuando sea necesario, desinfección de las instalaciones sanitarias, sigue al artículo que se desmonta. A estos pasos les siguen la inspección, el embalaje, el etiquetado y la esterilización para garantizar su rendimiento y seguridad (Oliveira et al., 2018b).

Durante el Procedimiento. El procedimiento invasivo de canalizar una vía venosa periférica nos brinda un punto de acceso continuo al sistema vascular del paciente. Podemos administrar medicación, nutrición parenteral y sueroterapia por esta vía. Calzado de Guantes, por tal motivo se debe, desinfección de la zona de inserción, para evitar las complicaciones infecciosas se encuentra la antisepsia en la colocación y mantenimiento de los catéteres endovasculares, que incluye aspectos como la higiene de manos de la persona que va a canalizar o manipular el catéter, máximas medidas de barrera en la canalización del catéter, desinfección de la piel de la zona de inserción del catéter, apósitos impregnados en

antimicrobianos, cremas antimicrobianas en la zona de inserción, baño del paciente con clorhexidina y desinfección de las llaves de 3pasos y de los puntos de inyección (Lorente, 2019).

Se puede insertar un catéter de cualquier tipo, material, calibre o longitud durante la inserción del catéter, que es una técnica invasiva que establece un camino hacia el sistema venoso. El catéter se elige en función de sus características y del uso previsto del catéter. Se diferencian distintos tipos de cateterismo venoso en función de las venas en que se inserte y aloje el catéter (Oliveira et al., 2018c).

Existe la posibilidad de que el endotelio se dañe cuando se coloca un catéter en una vena, lo que podría provocar una respuesta inflamatoria. Por este motivo, es fundamental determinar si realmente es necesaria la implantación de un catéter. Dado que el riesgo comienza a aumentar gradualmente a partir del cuarto día del cateterismo, también se evaluará diariamente la necesidad de mantener la vía canalizada. Podemos disminuir posibles complicaciones, como la flebitis, seleccionando el calibre correcto del catéter. El calibre estándar utilizado es el de 18 G y 20 G. Para su elección se deberán tener en cuenta factores como: el acceso a la vena (Oliveira et al., 2018d).

La fijación del catéter debe cumplir tres requisitos básicos: Sujetar el Catéter Venoso Periférico (CVP) lo más fijo posible, con el fin de impedir entradas y salidas a través del punto de inserción y su salida accidental, pues los pacientes inconscientes y/o agitados no son colaboradores. Permitir la visualización directa del punto de inserción. Mantener estéril el punto de inserción. Utilizar apósitos estériles transparentes semipermeables o apósitos quirúrgicos estériles para la fijación del catéter (Villafuerte et al., 2018a).

Después del Procedimiento. Descarte de materiales usados. Los desechos de objetos punzocortantes clínicos (agujas, bisturíes) deben eliminarse en contenedores resistentes a

pinchazos (bidones o cajas de cartón grueso), debidamente identificados, separados de la basura común y colocados en el área sucia de la clínica. Los desechos cortopunzantes obtenidos como producto de tratamiento endovenoso de toma de muestras de sangre u otros con materia orgánica deben ser separados en contenedores ad-hoc en la misma bandeja de tratamiento (Oliveira et al., 2018e).

El vidrio de las ampollas o frascos de ampollas se puede desechar en los mismos contenedores para material punzante una vez finalizado el procedimiento. Las cajas o bidones de objetos punzocortantes o de vidrio deberán transportarse separados de las bolsas de residuos generales. Se retirarán en días determinados de la semana, debiendo realizarse la compresión de dichas cajas. Control de Infecciones Hospitalarias, Productos Farmacéuticos y Normas Transfusionales. Este tipo de desecho será llevado a relleno sanitario en contenedores especiales (Fica et al., 2018a).

En la categoría desechos generales se incluye la mayor parte de los desechos hospitalarios tales como apósitos, guantes, bolsas de drenaje, tubos de drenaje, etc. Todos los residuos orgánicos deben recogerse en contenedores con bolsas de plástico duraderas y eliminarse sin vaciarlos primero. La sangre, excreciones y secreciones pueden ser eliminados en la red de alcantarillado (Villafuerte et al., 2018b).

Las áreas de almacenamiento de basura deben mantenerse siempre limpias, la recolección de basura en el hospital debe realizarse en carritos cerrados y lavables, los cuales deben permanecer limpios una vez finalizado el procedimiento de recolección, y el manejo de los residuos al vertedero. Al retirar una bolsa que contiene residuos, se debe lavar el contenedor y cubrir con una bolsa de plástico nueva: La disposición final de la basura debe realizarse en un área segura, fresca, limpia y libre de plagas como roedores y animales domésticos. Todos los

desechos que tengan riesgo de contacto con sangre o fluidos deben manipularse con guantes, mascarilla, anteojos y pechera impermeable (precaución estándar) (Fica et al., 2018b).

Todos los miembros del equipo de salud deben realizar efectivamente el lavado de manos ya que es la forma más fundamental y sencilla de prevenir la HII. También deben convertirlo en una parte habitual de sus jornadas laborales. Si existe la posibilidad de contaminación de las manos, espere entre dos procedimientos en el mismo paciente. Después del contacto con alguna fuente de microorganismos (sustancias y fluidos corporales, mucosas piel no intacta...) (MINSA, 2018c).

Modelo Teórico

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. 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 (Ramos y Ceballos, 2018).

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 (Raile y Marriner, 2018).

Se debe comprender la asociación entre pensamientos, comportamiento y emociones. Es arriesgado que tanto el usuario como el profesional de enfermería compartan sentimientos. La aplicación sistemática del proceso de resolución de problemas a la toma de decisiones es el objetivo del sexto factor. El séptimo factor, que enfatiza la promoción de la enseñanza y el aprendizaje, enfatiza la importancia de mantener una motivación constante para estudiar, adquirir nuevos conocimientos que apoyen nuestro trabajo como enfermeras, avanzar y mejorar la atención de enfermería. 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 (Rosas-Cervantes et al., 2020).

Metodología

Descripción del Lugar y Tiempo de Ejecución

El estudio se realizará en una universidad privada en las aulas de posgrado de Lima. Allí trabajan profesores expertos en el campo de la salud. La estructura y la tecnología moderna se utiliza en ambientes como aulas teóricas, aulas prácticas que cuentan con maniqués y equipos médicos y áreas administrativas.

Población y Muestra

La población de estudio estará conformada por 50 estudiantes de la especialidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de la universidad privada de Lima. El número total de los estudiantes está de acuerdo a datos de autoridades académicas.

Muestra

La muestra será identificada a través del método de muestreo no probabilístico, el muestreo no probabilístico. (Hernández et al., 2018a) es una técnica de muestreo donde las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados. Es intencional, es por ello que en la presente investigación se tomará a la totalidad de los estudiantes, considerando los criterios de inclusión y exclusión. 50 estudiantes del último ciclo de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Inclusión.

- ✓ Todos los alumnos que estudien la especialidad UCI pediátrica y estén en el último ciclo de la institución privada.
- ✓ Los alumnos que deseen participar del trabajo de investigación.

Exclusión.

- ✓ Todos los alumnos que estudien en otra institución.
- ✓ Todos los alumnos que no acepten entrar en el proyecto de investigación.
- ✓ Todos los alumnos de otras especialidades.

Tipo y Diseño de Investigación

Estudio de enfoque cuantitativo, porque se utilizará la estadística para el análisis. Según Hernández et al. (2018b) refiere que un diseño no experimental es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos. De acuerdo con Hernández et al. (2018c) en un estudio de tipo descriptivo su objetivo es observar, describir y documentar aspectos de una situación que ocurre de manera natural y examina las características de una muestra sencilla y Identifica fenómeno, variables, definiciones conceptuales y operacionales. El estudio es de corte transversal, debido a que la recolección de los datos se realizara en un solo momento y lugar, en cuanto al tiempo la investigación es prospectiva.

*Identificación de Variable***Operacionalización de variable Medidas de Bioseguridad.**

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Medidas de bioseguridad en canalización de vías periféricas	Es el conjunto de información obtenida sobre medidas de prevención orientadas con la finalidad de proteger la integridad y la 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 Hernandez y Rodriguez, 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	Realizar la educación Lavado de manos. Preparación del equipo Intravenoso	Nominal SI NO
			Durante el procedimiento	Calzado de Guantes Desinfección de la zona de inserción Inserción del catéter	
				Cubrir con tegader	
			Después del procedimiento	Descarte de materiales Usados Lavado de manos	

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Guía de Observación para Aplicación de Medidas de Bioseguridad. Para la presente investigación, como técnica se utilizará la encuesta, y como instrumento se utilizará un cuestionario para conocimientos. El presente “Cuestionario sobre aplicación 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 subescalas: 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 fines de la investigación el instrumento se someterá a validación de contenido, se apeló a la opinión del juicio de expertos a 5 profesionales especialistas en el área, se aplicó la fórmula de V de Aiken, teniendo como resultado de 1, mostrando que la opinión de los jueces tienen un alto nivel de concordancia, respecto a al instrumento; respecto a la confiabilidad del instrumento, se realizó mediante la prueba estadística de Kuder-Richardson la fórmula KR-20, el resultado obtenido fue de 0.849; es confiable estadísticamente.

Proceso de Recolección de Datos

El investigador coordinara con los estudiantes de la especialidad para obtener el permiso necesario de la administración de la universidad privada para recolectar los datos. Para su participación en el estudio se dio consentimiento informado previo a la recolección de datos. Se utilizarán encuestas individuales para recopilar datos de lunes a jueves de 14 a 18 horas. A cada participante se le explicará la motivación detrás del estudio y luego tendrá 20 minutos para completar el cuestionario.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez recopilados los datos, se introducirán en el programa IBM SPSS Statistics versión 27 para su limpieza, lo que implica eliminar los casos en los que faltaban más del 10% de los elementos. Posteriormente se iniciará el proceso de preparación de datos, durante el cual se realiza la suma de los valores obtenidos para cada ítem. Una vez finalizado el proceso de preparación de datos, se llevará a cabo los pasos necesarios para la presentación de los resultados. Los resultados se realizarán mediante un análisis descriptivo y se presentara en tablas de frecuencia y cruces, según sea necesario.

Consideraciones Éticas

Para las consideraciones éticas se toma en cuenta el cumplimiento de los principios éticos que rigen para toda investigación:

- ✓ Se toma en cuenta la autonomía, respetando la aceptación voluntaria de los profesionales de la salud.
- ✓ La confidencialidad, en tal sentido el trabajo es anónimo.
- ✓ Los participantes antes de formar parte del estudio firmaran el consentimiento informado.
- ✓ La justicia, todos los participantes tienen la opción de resolver el cuestionario brindando un tiempo establecido para todos.
- ✓ No maleficencia, no se filtrarán datos que sean dañinos para los participantes del estudio.
- ✓ Respeto, a todos los participantes se les presentará el consentimiento informado para que puedan decidir si participan o no del estudio.
- ✓

Recolección de datos	x		
Organización y procesamiento de datos		x	
Análisis e interpretación de datos			x
Informe final			X
Redacción del informe final		x	
Elaboración del artículo científico			X
Dictamen del informe final			X
Aprobación y fecha de sustentación			x

Referencias

- Aquise, M. (2019). *Conocimiento y Cumplimiento del Protocolo de Cateterismo Venoso Periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/17175>
- Barra Cierro, A.M. (2016). *Conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica que realizan el personal profesional de enfermería en el Hospital Militar Central Luis Arias Schereiber Jesús María – 2013* [Tesis de licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio institucional.
<https://hdl.handle.net/20.500.12990/2474>
- Bautista, L., Delgado, C. C., Hernández, Z., Sanguino, F., Cuevas, M., Arias, Y., & Mojica, I. (2018). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado*, 10(2), 127–135.
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4698254&info=resumen&idioma=SPA>
- Cansing, Y., & Sánchez, J. (2019). *Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en la colocación de catéter venoso periférico de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil . Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENF*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Chavarria, F. (2018). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. *Horizonte Médico*, 18(4), 42–49.
<https://doi.org/10.24265/HORIZMED.2018.V18N4.06>
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2017). *Código Deontológico del Cie para la Profesión de Enfermería*. ICN – Consejo internacional de enfermeras.
<http://castellon.san.gva.es/documents/4434516/5188103/Codigo+Deontologico+CIE.pdf>

- Fica, A., Ruíz, G., & Alí, Y. (2018). Normas de manejo de desechos hospitalarios. *Medwave*, 3(03). <https://doi.org/10.5867/MEDWAVE.2003.03.2808>
- Gavilan, M., Garcia, E., & Gavilan, A. (2018). Canalización de vía venosa periférica. *Cuidados de Enfermería - Revista Electrónica de Portales Medicos.com. Revista Electrónica de Portales Medico*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/canalizacion-via-venosa-periferica-cuidados-enfermeria/>
- Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. (2018). *Metodología de la investigación* (4ta ed.). McGraw-Hill.
- Hernandez Medrano, A.J.C, Rodriguez Matos, R.L. (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 [Trabajo de investigación de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/824>
- Huamán, S., & Murillo, M. (2019). *Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en canalización de vía venosa periférica en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada , 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Sedes Sapientiae]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.14095/657>
- Ilapa-Rodríguez, E., Gomes, S., Lopes, D., Aguilar, M., Tavares, M., & Miyar, L. (2018). Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enfermería Global*, 17(49), 36–67. <https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.17.1.276931>
- Lorente, L. (2019). Antisepsia en la colocación y mantenimiento de los catéteres endovasculares. *Medicina Intensiva*, 43, 39–43. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.09.012>

- MINSA. (2018). *NTS N°199-MINSA/2018/DIGESA NORMA TÉCNICA DE SALUD: “GESTIÓN INTEGRAL Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO y CENTROS DE INVESTIGACIÓN*. Recuperado de: <https://www.aob.odinstitucion/minsa/normas-legales/189280-021-2017-sa>
- Naranjo, Y. (2018). La importancia del lavado de las manos en la atención sanitaria. *Medisur*, 12(6), 819-821. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000600001
- Oliveira, A., Costa, T., Rodrigues, M., Oliveira, A., & Azevedo, T. (2018). Preparación de materiales en salas de depósito instrumental y de material residual: una reflexión sobre esta práctica. *Enfermería Global*, 16, 1–12. <https://doi.org/10.4321/s1695-61412009000200014>
- OMS. (2020). *Bioseguridad*. https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjwzt6LBhBeEiwAbPGOgd5prIF0eUy_DHM_vUHjDY3T4x75ghGWpcavssk3XDRYLcQxnbFG_xoClGoQAvD_BwE
- OMS. (2019). *Documentos Técnicos - Bioseguridad y mantenimiento*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13115:documentos-tecnicos-bioseguridad-y-mantenimiento&Itemid=0&lang=es
- Orellana-Pelaez, C., Pincay-Piguave, G., Valarezo-Guillén, J. & Sotomayor Preciado, A. (2018). Indicador de calidad en el procedimiento de inserción de catéter venoso periférico. *Conference Proceedings*, 7(1), 44–47. <https://investigacion.utmachala.edu.ec/proceedings/index.php/utmach>
- Quispe, E. (2018). *Prácticas de bioseguridad aplicadas en la canalización de vía venosa periférica por los internos de enfermería de una universidad nacional 2017* [Tesis de

- licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional.
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/7687>
- Raile, M., & Marriner, A. (2018). Modelos y teorías en enfermería. In *Barcelona* (Séptima). Elsevier. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ramos, S., & Ceballos, P. (2018). Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(1). <https://doi.org/10.22235/ECH.V7I1.1537>
- 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 – 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio institucional.
<https://hdl.handle.net/20.500.13084/1802>
- Rodríguez Carlosama, J.E. (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 licenciatura, Universidad Técnica del Norte]. Repositorio institucional. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7564>
- Rodríguez, C., Díaz, G., Martín, R., & Herrador, M. (2018). *Eficacia y seguridad en la canalización de vías venosa centrales de acceso periférico en pediatría con técnica ecoguiada frente a técnica convencional*. Biblioteca Las Casas. Recuperado de: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/e11298.php>
- Roque Yana, C. A. (2018). Cuidados de enfermería en el manejo del catéter venoso periférico, 46 servicio de pediatría de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2018. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Nacional del Altiplano].

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9661/Roque_Yana_Claudia_Alejandra.pdf?

- Rosas-Cervantes, E., Valenzuela-Suazo, S., & Jiménez-González, M. de J. (2020). Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(2), 149–159. <https://doi.org/10.22235/ECH.V9I2.1968>
- Sarmiento, E. (2022). Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. *Investigación e Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 2(3), 22–27. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1608>
- Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). La Educación En Salud, Un Elemento Central Del Cuidado De Enfermería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 288–300. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>
- Urquiaga, T., & Chunga, J. (2022). Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *SCIÉNDO*, 25(3), 251–256. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2022.030>
- Villafuerte, C., Raymundo, L., & Ricaldi, Y. (2018). *Efectividad de la guía de procedimiento de enfermería en la inserción de catéter venoso periférico Servicio de Emergencia Adulto de un Hospital Minsa Lima Metropolitana 2017* [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/765>

Apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre aplicación 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 Pediátricos de la Universidad Peruana Unión, y solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es determinar aplicación las medidas de bioseguridad durante la canalización de vías periféricas en pacientes pediátricos. 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 ()

Antes de la canalización de vías venosa periférica

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 la educación al paciente de la inserción ,mantenimiento y cuidado la vía periférica			
2. Realiza el lavado de mano clínico s siguiendo los doce pasos de forma correcta.			
3. Prepara los materiales (tegader, catéter de vía periférica, algodón con alcohol y sin alcohol ,ligadura, guantes).			
Durante el procedimiento			
4. Se calza guantes			
5. Coloca el compresor (ligadura) entre 10 y 15 cm. por encima del punto elegido para punción.			
6. Utilizar los dedos índice y medio de la mano no dominante para palpar la vena.			
7. Aplica la solución antiséptica elegida en la zona, realizando círculos de dentro a fuera Usar preferentemente clorhexidina acuosa al 2%, y en su defecto povidona yodada o alcohol al 70%.			
8. Coge el catéter con la mano dominante. Fijar la piel con la mano no dominante para evitar desplazamiento de la vena.			
9. Inserta el catéter con el bisel hacia arriba y con un ángulo entre 15° y 30°.			
10. Introduce el catéter hasta que se observe el reflujo de sangre..			
11. avanza un poco el catéter y va introduciendo la cánula a la vez que se va retirando la aguja o guía, hasta insertar completamente la cánula en la luz de la vena.			
12. Retira el compresor. Conecta al catéter la válvula de seguridad o llave de tres pasos (ya purgada)			
13. Cubre con tegader el catéter fijado. La tira de esparadrapo deberá sobresalir del apósito, para permitir su cambio sin peligro de arrancar la vía.			
14. Coloca la fecha de la canalización.			
Despues del procedimiento			
15. Desecha el material punzocortante en el portaagujas.			
16. Desecha los materiales contaminados e la bolsa roja.			

17. Desecha las envolturas en la bolsa negra.			
18. Se retira los guantes.			

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la canalización de vía periférica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Aplicación de las medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica en paciente pediátricos por los alumnos del último ciclo de la especialidad 2019", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 21/05/2022

Nombres y Apellidos del Juez: Beatriz Ureta Cianero

Institución donde labora: Instituto del Niño San Jorge

Años de experiencia profesional o científica: 16

 INSTITUCIÓN NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
I.N.S.N.

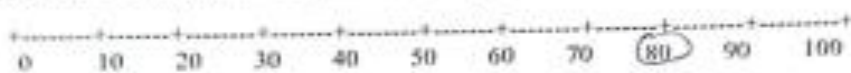

BEATRIZ URETA CIANERO
JUEZ

Sello y Firma del Juez

Valido por: Bertha Urecho Chagnoro
VALIDACION DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un circulo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

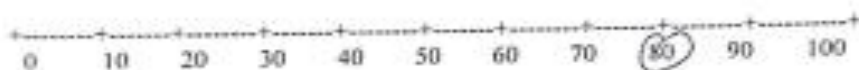
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



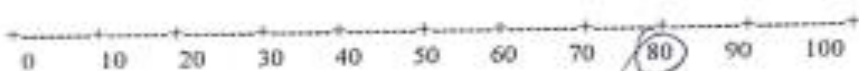
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



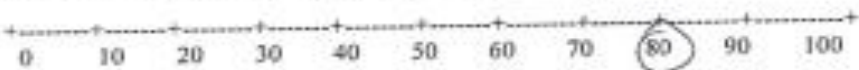
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 2 A/05/23

Valido por: _____



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

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la canalización de vía periférica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Aplicación de las medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica en paciente pediátricos por los alumnos del último ciclo de la especialidad 2019", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 20/05/2022

Nombres y Apellidos del Juez: María Fernanda Cota Cerdas

Institución donde labora: Instituto del Niño - San Borja

Años de experiencia profesional o científica: 11 años


Sello y Firma del Juez

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1 → 0

NO ()
0 → 1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1 → 0

NO ()
0 → 1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta estén suficientemente graduadas y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

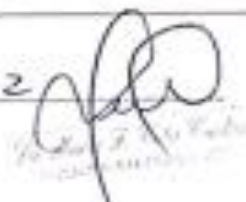
SI ()
1

NO ()
0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: 20/07/2022



LISTA DE EVALUACIÓN DE TÍTULO DEL INSTRUMENTO "LISTA DE CHEQUEO PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE
BIENSEGURIDAD EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA"

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Antes del procedimiento	1 Realizar la educación	✓		✓		✓		✓		
	2 Lavado de manos	✓		✓		✓		✓		
	3 Preparación del equipo intravenoso	✓		✓		✓		✓		
Durante el procedimiento	4 Calzado de guantes	✓		✓		✓		✓		
	5 Desinfección de la zona de punción de inserción	✓		✓		✓		✓		
	6 Inserción del catéter	✓		✓		✓		✓		
	7 Cubrir con tegaderm	✓		✓		✓		✓		
Después del procedimiento	8 Descarte de materiales usados	✓		✓		✓		✓		
	9 Lavado de manos	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la canalización de vía periférica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Aplicación de las medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica en paciente pediátricos por los alumnos del último ciclo de la especialidad 2019", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 20/05/2022

Nombres y Apellidos del Juez: Yuliana Ramona Alania Ambrosio

Institución donde labora: INSTITUTO NACIONAL SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

Años de experiencia profesional o científica: 12 años



Logo of the Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) and a handwritten signature over a stamp.

Sello y Firma del Juez

LISTA DE EVALUACIÓN DE TÍTULO DEL INSTRUMENTO "LISTA DE CHEQUEO PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIENESTAR EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA"

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	N° Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Construido ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		Antes del procedimiento	1	Realizar la educación	✓		✓		✓	
	2	Lavado de manos	✓		✓		✓			
	3	Preparación del equipo intravenoso	✓		✓		✓			
	4	Calzado de guantes	✓		✓		✓			
Durante el procedimiento	5	Desinfección de la zona de punción de inserción	✓		✓		✓			
	6	Inserción del catéter	✓		✓		✓			
	7	Cubrir con tegaderm	✓		✓		✓			
	8	Descarte de materiales usados	✓		✓		✓			
Después del procedimiento	9	Lavado de manos	✓		✓		✓			

¹ Se entienda sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el construido

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del construido (Dimensiones)

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

El presente instrumento tiene como finalidad determinar las prácticas de bioseguridad en enfermeros durante la canalización de vía periférica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Aplicación de las medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica en paciente pediátricos por los alumnos del último ciclo de la especialidad 2019", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación 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, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en el caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 20/08/23

Nombres y Apellidos del Juez: Cristina Pacheco Guzmán

Institución donde labora: Hospital Nacional NHO de Boya

Años de experiencia profesional o científica: 12 años



Sello y Firma del Juez

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)
1→0

NO ()
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X)
1→0

NO ()
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: _____

LISTA DE EVALUACIÓN DE TÍTULO DEL INSTRUMENTO "LISTA DE CHEQUEO PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA"

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Antes del procedimiento	1	Realizar la educación	✓		✓		✓		✓	
	2	Lavado de manos	✓		✓		✓		✓	
	3	Preparación del equipo intravenoso	✓		✓		✓		✓	
Durante el procedimiento	4	Calzado de guantes	✓		✓		✓		✓	
	5	Desinfección de la zona de punción de inserción	✓		✓		✓		✓	
	6	Inserción del catéter	✓		✓		✓		✓	
Después del procedimiento	7	Cubrir con tegaderm	✓		✓		✓		✓	
	8	Descarte de materiales usados	✓		✓		✓		✓	
	9	Lavado de manos	✓		✓		✓		✓	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Apéndice D. Consentimiento informado

Consentimiento informado:

Por medio del presente documento, doy mi consentimiento para participar en la investigación científica titulada: Aplicación de las medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica en paciente pediátricos de la estudiante de Segunda Especialidad de la Universidad Peruana Unión, siendo desarrollado por la Lic. En enfermería Marycarmen Lizbeth Molleda Lovera, 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 estéticamente 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

