



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD SOBRE
PREVENCIÓN DE RIESGOS EN ENFERMERAS DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN,
PERIODO 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

PRESENTADO POR:

SANTOS CAJACURI, EDITH LUZ

ASESORA:

DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

LIMA - PERU

2021

DEDICATORIA

Este presente proyecto le dedico a toda mi familia, en especial a mis hijos, por su comprensión en estos momentos difíciles que nos tocó vivir, quienes me dieron fuerza para salir adelante, con perseverancia, sin desfallecer en mi objetivo. Y a mi esposo quien con su trabajo y sacrificio me demostró que no existe barrera para conseguir nuestros anhelos. A todos ellos, muchas gracias de corazón.

AGRADECIMIENTO

Mi especial agradecimiento a mi asesora Dra. María Hilda, Cárdenas de Fernández, a mis maestros en la formación académica brindada. Además, quiero destacar el apoyo, durante todo el proceso de investigación por mi familia.

ASESORA:
DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dr. Carlos Gamarra Bustillos

vocal : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

INDICE

1-EL PROBLEMA

1.1Planeamiento del problema	1
1.2Formulación del problema	3
1.1.1Problema general	3
1.1.2Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1Objetivo general	5
1.3.2Objetivos específicos	5
1.4Justificación de la investigación	6
1.4.1Teórica	6
1.4.2Metodológica	6
1.4.3Practica	6
1.5Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1Temporal	6
1.5.2Espacial	7
1.5.3Recursos	7

2-MARCO TEORICO

2.1Antecedentes	8
2.2Bases Teóricas	11
2.3Formulación de la Hipótesis	17
2.3.1Hipótesis general	17
2.3.2Hipótesis específicas	18

3-METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación	19
3.2 Enfoque de la investigación	19
3.3 Tipo de investigación	19
3.4 Diseño de la investigación	20
3.5 Población, muestra y muestreo	20
3.6 Variables y operacionalización	21
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1 Técnica	25
3.7.2 Descripción de Instrumentos	25
3.7.3 Validación	25
3.7.4 Confiabilidad	26
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9 Aspectos éticos	26

4-ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de Actividades	28
4.2 Presupuesto	30

5-REFERENCIAS

Anexos	36
Matriz de Consistencia	43

RESUMEN

INTRODUCCION; El termino bioseguridad se suele conocer como una doctrina de comportamiento que enseña a los trabajadores de una organización a lograr actitudes, conductas y conocimientos que ayuden a disminuir el riesgo en el trabajador de salud. Estas variables ayudan a disminuir la exposición a infecciones los cuales son frecuentes en los establecimientos de sanidad debido a la interaccion directa con pacientes que presentan diversas patologías o los procedimientos que se realizan a estos los cuales hacen susceptibles a las enfermeras a sufrir inoculaciones por error por manipular materiales biocontaminados.

OBJETIVO; dicho lo anterior se plantea como objetivo principal el “determinar cuál es el conocimiento y prácticas de bioseguridad sobre prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021”.

MATERIAL Y METODOS; respecto a la estructura metodología este estudio es de tipo no experimental, cuantitativo y descriptivo. Se conto con un grupo poblacional de 65 especialistas en enfermería que laboran en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, debido a que la población es pequeña y estadísticamente manejable se empleara a toda la población como muestra de estudio las cuales serán evaluados mediante una encuesta. Luego de la recolección de datos la información recolectada será digitado en el programa Microsoft Excel para estructurar los datos, posterior a esto será importado al programa estadístico SPSS para la aplicación de pruebas estadísticas, medidas de tendencia y frecuencia.

PALABRAS CLAVE; Bioseguridad, Infecciones intrahospitalarias, conocimiento.

ABSTRACT

INTRODUCTION; The term biosecurity is often known as a doctrine of behavior that teaches the workers of an organization to achieve attitudes, behaviors and knowledge that help reduce the risk in the health worker. These variables help reduce exposure to infections, which are the most important events in hospital establishments due to continuous and direct contact with patients with different conditions or the procedures performed on them, which make nursing staff susceptible to accidental inoculations when handling bodily fluids such as sharp materials.

OBJECTIVE; Having said the above, the main objective is to “determine what is the knowledge and biosafety practices on risk prevention in intensive care nurses at the Guillermo Almenara Irigoyen Hospital, period 2021”.

MATERIAL AND METHODS; Regarding the type of study, this research is basic, non-experimental, quantitative and descriptive. There will be a population of 65 nurses who work at the Guillermo Almenara Irigoyen Hospital, because the population is small and statistically manageable, the entire population will be used as a study sample, which will be evaluated through a survey. After data collection, the information collected will be entered in the Microsoft Excel program to structure the data, after which it will be imported into the SPSS statistical program for the application of statistical tests, trend and frequency measurements, which will be presented in tables and graphs.

KEYWORDS; Biosafety, Hospital infections, knowledge

1-EL PROBLEMA

1.1. Planeamiento del problema

En el mundo, muchos han sido los esfuerzos realizados para controlar y disminuir el número de infecciones hospitalarias ya sea por procedimientos invasivos múltiples o por prácticas de bioseguridad deficientes como lo son las técnicas de antisepsia y otros métodos de protección o medidas de control inadecuados (1).

La prevención de este tipo de infecciones ha sido un tema de alto interés por entidades de la salubridad de estados unidos, durante los últimos años el “Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades” (CDC) y los “Institutos Nacionales de Salud” (NIH) ha abordado el tema de bioseguridad con mucho interés. Durante el 2008 estos organismos establecieron pautas de bioseguridad. Estas establecen una cultura de seguridad en diferentes áreas de entidades sanitarias como las unidades de cuidados intensivos o “UCI” (2).

Durante el 2014 se encontró que el personal que labora en Áreas UCI y de laboratorio presentaban entre 3 a 9 veces más riesgo de adquirir alguna infección intrahospitalaria que la población en general, de igual manera anualmente se encontró una frecuencia de 0.3 por cada 100.000 habitantes y entre los organismos más frecuentes se encontraron el mycobacterium Tuberculosis y la Neisseria Meningitis (3,4).

Ante la situación alarmante del incremento epidemiológico de infecciones por deficiencias en la bioseguridad, en Ecuador el ”Centro para el control de

infecciones” emitió una serie de normas e indicaciones para reducir la incidencia de contraer infecciones dentro de áreas críticas hospitalarias y promover un entorno seguro para todos los involucrados en el sistema hospitalario (5).

Debido al contexto de trabajo del equipo de atención de cuidados intensivos las normas correspondientes constituyen un aspecto vital en la atención al paciente crítico y la deficiencia de estas medidas de bioseguridad ocasiona un incremento en el riesgo de desarrollo de infecciones que pueden agravarse ante situaciones de estrés o sobrecarga laboral (6).

En estudios realizados en el Milagro, Ecuador. Los principios de seguridad biológica son establecidas con la finalidad de disminuir los reportes de infección por agentes intrahospitalarios relacionada a eventos producidos por fluidos sanguíneos u otra clase de fluidos corporales (7).

En Uruguay se calcula que un 65% de los eventos de contagio sanitarios que se presentan en profesionales se da debido a la contaminación con fluidos corporales contaminados como lo es la sangre, esto también ocurre con relativa frecuencia en el paciente (60% a 70%) y el personal de laboratorio (10% a 15%). Los eventos más relacionados a estos casos son la manipulación de jeringas o al reencapuchonar la aguja luego de su utilización, entre las infecciones más frecuentes se encuentra el VIH, hepatitis B y hepatitis C (8).

En nuestro país, los planes de bioseguridad tales como los medios de vigilancia intensiva, los programas de desinfección y esterilización son los encargados de

reducir el riesgo de infecciones intrahospitalarias en las UCI donde pueda existir una alta carga viral y bacteriana por el flujo constante de ingreso de pacientes hospitalizados (9).

En la actualidad dado que muchos pacientes se encuentran afectados por el virus SARS-COV2 se encuentran en una posición delicada ya que el personal de salud tiene que cumplir con distintos protocolos como el de atender en ambientes exclusivos con equipos de protección personal, no usar accesorios y ducharse antes de retirarse a sus domicilios (9).

Dicho lo anterior, la información sobre el tema y la correcta ejecución las medidas antes mencionadas tanto las nuevas como las implementadas con anterioridad disminuye en gran medida las infecciones laborales intrahospitalarias por lo que en el presente estudio se plantea investigar el conocimiento que presenta los profesionales en enfermería sobre las normas de bio-protección y prácticas sobre prevención de riesgos en unidades de cuidados intensivos (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el conocimiento y prácticas de bioseguridad sobre prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál será el conocimiento en el uso de barreras físicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021?

¿Cuál será el conocimiento en la eliminación de desechos y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021?

¿Cuál será el conocimiento en el uso de barreras químicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021?

¿Cuál será el conocimiento en el uso de barreras biológicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es el conocimiento y prácticas de bioseguridad sobre prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cual será el conocimiento en el uso de barreras físicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021

Identificar cual será el conocimiento en la eliminación de desechos y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021

Identificar cual será el conocimiento en el uso de barreras químicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021

Identificar cual será el conocimiento en el uso de barreras biológicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en

enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara
Irigoyen, periodo 2021

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El uso de las normas de protección contra agentes biológicos en el trabajo es clave en el área sanitaria y de protección de los trabajadores del área sanitaria como los doctores y similares ya que los pacientes atendidos pueden representar un gran riesgo para el personal que lo atienden, debido a esto el presente estudio busca saber el grado de información, así como actitudes de prevención de riesgos que presentan los sujetos evaluados.

1.4.2. Metodológica

Con el producto que nos da el presente estudio y luego de demostrar su validez y confiabilidad se podrá utilizar como precedente metodológico para otros estudios.

1.4.3. Practica

El presente trabajo enfoca como principal grupo beneficiado al personal de enfermería ya que este se informará la forma correcta de aplicar las normas de protección biológica y su aplicación en áreas UCI

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal La presente investigación será realizada entre los meses de octubre a diciembre del 2021.

1.5.2. Espacial Respecto a la entidad hospitalaria donde será realizada este estudio será realizado en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen ubicado en el Jirón García Naranjo N°840, La Victoria Cdra. 13

1.5.3. Recursos

Se cuentan con todos los recursos humanos y materiales para llevar a cabo la presente investigación

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Nacionales

Rueda A, Sáenz A, Sueros V (11), 2017 Perú. Presento como objetivo principal el “determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las practicas preventivas por exposición de riesgo biológico en el personal de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao”. Para ello se contó con una metodología observacional, retrospectivo. Respecto a la muestra estuvo conformada por 20 enfermeras evaluados mediante una encuesta. Posterior a su ejecución se encontró que estas 2 variables si presentaban un grado de relación al presentar un p valor de 0.009 la cual resulta con un valor superior a la calculada en la tabla T con 0.03 años de libertad. Dicho lo anterior se concluye que ambas variables son estadísticamente proporcionales. Es decir, a mayor practica de bioproteccion mayor es la prevención laboral a accidentes e infecciones laborales.

Ruiz J (12), 2017 Perú. Presento un estudio el cual tenía como objetivo el “identificar el grado de información de las medidas de bio protección en profesionales sanitarios como lo son las enfermeras que laboran en el hospital Hipólito Unanue, así como comparar sus distintas características y porcentajes”, se contó con un tipo de estudio observacional, analítico, transversal y retrospectivo. Se contó con una muestra de 567 enfermeras. Se empleó una técnica deductiva donde se empleó una encuesta. Posterior a su ejecución se encontró que el 21% del personal evaluado obtuvieron entre 8 a 10 respuestas correctas, el 75% obtuvieron entre 4 a 7 respuestas correctas y el 4% obtuvieron

entre 0 a 3 respuestas correctas. También se encuentran diferencias entre el grado de información y las variables epidemiológicas. Se concluyó que el grado de información sobre bio protección en enfermeras donde se realizó el estudio no se considera como óptimo, esto puede conducir a una situación de contagio en el hospital.

Román E, Berrios K, Orihuela L (13), 2019 Perú. Presento un estudio el cual se planteó como objetivo “identificar la interacción entre la información que presenta el especialista en enfermería sobre protección biológica y la aplicación de prácticas relacionadas a esta en el Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo”, presenta un tipo de investigación observacional y descriptivo, con un grupo muestral de 21 enfermeras pertenecientes al centro quirúrgico. Posterior a la ejecución se encontró que un 48% de los sujetos evaluados presentaban un grado de información medio respecto a la protección contra agentes biológicos. Dicho lo anterior, se puede concluir que hay una asociación entre la información que presenta el personal de enfermería con la aplicación de prácticas de bio protección obteniendo un $R= 0.471$ con un P valor de 0.031 el cual es menor que 0.05.

Internacionales

Cevallos M (14), 2018 Ecuador. Presento un estudio el cual tenía como objetivo el “Detectar las medidas de bioprotección que son aplicadas por el las enfermeras del área UCI”, se contó con un tipo de estudio descriptivo observacional, cuantitativo, transversal y retrospectivo. Para ello se empleó como muestra de estudio a 47 personas los cuales fueron evaluados mediante el uso de una

encuesta. Luego de su ejecución se halló que el personal de enfermería presenta un grado de conocimientos aceptable, estos están expuestos de acuerdo a la frecuencia de peligros biofísicos. Se concluye que estos profesionales en el campo de la enfermería presentan un grado de información y bioseguridad adecuadas para el lugar donde laboran.

Villalta L (15), 2019 Ecuador. Presento un estudio que tenía como objetivo el “Determinar el grado de adherencia a las normas de bio protección por parte de las enfermeras en el hospital perteneciente a Guayaquil”. Presento un tipo de estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo contando con un grupo muestral de 11 licenciados en enfermería evaluados mediante una ficha de recolección de datos. Posterior a su ejecución se encontró que un 73% de los sujetos evaluados se realizaba correctamente la higiene de manos y un 82% utiliza algunos de los equipos de bioseguridad y de estos un 82% conocen las medidas de protección sanitaria sin embargo no presentan unas actitudes constantes. Se concluye que la mayoría de enfermeras respetan las normas de protección biológica por lo que presentan un bajo riesgo laboral de contaminación.

Zúñiga J (16), 2019 Ecuador. Presento un tipo de estudio que tenía por objetivo el “determinar los elementos que intervienen en la adherencia a las normas de bio protección por parte de los doctores que laboran en UCI”. Para ello se contó con una metodología observacional y transversal, y se contó con 93 individuos como grupo muestral los cuales fueron evaluados con una ficha de recolección. Luego de la ejecución se encontró que un 61.3% de los sujetos evaluados

menciono no tener capacitaciones previas de medidas de protección laboral y solo un 40% presentaban practicas inadecuadas de bioseguridad. Se concluye que la adherencia a las normativas de protección en ambientes laborales está ampliamente relacionada con el grado de información y capacitación de ellos.

2.2. Bases Teóricas

Que es la bioseguridad

El termino bioseguridad actualmente se presenta como una idea extensa que abarca diversas áreas las cuales tienen como finalidad el brindar protección contra materiales contaminados u otros agentes nocivos a los trabajadores de establecimientos sanitarios, así como a otros elementos con los que interactúan como lo son los pacientes, visitantes e incluso el ambiente en general. Para llevar todo esto a cabo se postulan medidas tanto primarias como especializadas las cuales deben ser adoptadas por todos aquellos expuestos a peligros potenciales y de esta forma disminuir o erradicar el riesgo latente presente en estos establecimientos. (17)

Para que esta serie de pasos funcione se debe de realizar un trabajo en conjunto tanto por parte del personal respetando las normas debidas, las autoridades correspondientes haciéndolas cumplir y el área administrativa brindando las facilidades correspondientes dentro del área hospitalaria.(18)

Propósito de la bioseguridad

Como cualquier reglamento las normas de bioseguridad se presentan con una finalidad la cual es la de promover actitudes y prácticas de buena salud laboral

en trabajadores de salud y evitar contagios o contaminaciones a todas las personas involucradas. (19)

Otro de sus propósitos fundamentales es la de crear una educación continua en todo el personal sanitario sobre medidas de protección ante una exposición continua a agentes nocivos como físicos, químicos o biológicos. (19)

También se busca informar sobre el equipo adecuado para tener una bioprotección exitosa. (19)

Importancia de la bioseguridad en el ámbito hospitalario

Los asuntos relacionados a la seguridad en el ambiente laboral pueden ser atendidos de la forma más óptima si existe un programa de seguridad biológica en donde se evalúe todos los aspectos relacionados a las actividades laborales en donde se involucren todos los miembros de la institución. Todo esto se desarrolla con la finalidad de mitigar riesgos o posibles contagios en trabajadores de salud. (4)

Principios de bioseguridad

Respecto a los principios que rigen los procedimientos de bioprotección se encuentran los siguientes:

- a. **Universalidad:** para que las medidas de bioseguridad sean las más adecuadas y mejores se debe tener una participación conjunta total de todos los miembros del establecimiento sanitario. (19)

- b. **Empleo de protección tipo barrera:** mediante este principio se informa que se puede evitar la exposición de forma directa a contaminantes mediante el uso de barreras protectoras tales como el equipo de protección personal, lentes anti fluidos, mascarillas entre otros. (19)

- c. **Revisión de riesgos:** en los procedimientos de análisis de amenazas internas se debe de tener en cuenta cualquier objeto o procedimiento que pueda ocasionar lesiones directas en la piel u otra superficie del trabajador. Esta deberá ser realizada por un personal capacitado en el tema. (19)

- d. **Métodos de eliminación de biodesechos:** se denomina así al conjunto de técnicas las cuales se realizan para eliminar objetos biológicamente contaminados como muestras de laboratorio, equipo descartable entre otros. (19)

Estos principios se originaron debido a que la mayoría de accidentes laborales se relacionan con manipulación de materiales peligrosos, uso inadecuado o deficiente de barreras de protección, errores de origen humano o incumplimiento de las normas ya establecidas en la institución sanitaria. (19)

Agentes biológicos y vías de transmisión

Transmisión por vía aérea

En este mecanismo de transmisión los agentes patógenos se encuentran y mantienen suspendidos en el ambiente y suelen ingresar al huésped a través del contacto con mucosas ya sea oral, nasal o conjuntival.(20)

Transmisión por gotitas

En este tipo de transmisión los microorganismos se pueden desplazar hasta 100 centímetros luego de salir expulsados de un reservorio humano mediante gotitas ya sea al toser o estornudar y pueden ingresar a otra persona. (20)

Transmisión por contacto

Este se suele dar de 2 formas:

Contacto directo: suele estar relacionado a contactos piel a piel por personas que se encuentren contaminados. En este caso el agente patógeno suele colonizar determinadas áreas de un huésped susceptible. (20)

Contacto indirecto: en este se encuentra una transferencia de microorganismos a un sujeto que presente susceptibilidad a través de materiales biocontaminados. (20)

Tipos de barreras

Barreras físicas; tal y como se menciona estas constituyen la primera línea de defensa ante la manipulación de objetos o agentes contaminados biológicamente, entre las comúnmente usadas se encuentran:

- a. Barrera corporal;** actualmente y más aún debido a la situación de pandemia el equipo de protección personal se emplea con la finalidad de que proteja a quien lo está usando de diferentes riesgos biológicos como lo es la sangre, gotículas contaminadas y similares. Usualmente se compone de bata, chaqueta o un mandilón descartable.(21)

- b. Protección ocular y tapabocas;** estos equipos de bioprotección tienen como propósito la protección física de las mucosas tanto oftálmicas, bucales y olfatorias durante la atención a pacientes de riesgo o durante la realización de procedimientos. (21)

- c. Botas protectoras;** la protección de los pies está respaldada por el uso de botas descartables las cuales nos protegen de agentes corrosivos, descargas eléctricas, deslizamiento o eventos similares. (21)

- d. Guantes protectores;** estos elementos se emplean con la finalidad de evitar o disminuir el riesgo de biocontaminación por parte de fluidos o microorganismos del paciente hacia el operador. Las manos deberán ser lavadas antes y después de emplearse este tipo de protección y los materiales del que este hecho puede variar según la actividad. Un ejemplo puede ser el plástico, latex, neopreno, etc. (21)

Barreras químicas; este tipo de barreras hace referencia a elementos o químicos que presentan propiedades antisépticas y que su función es la reducir el número de microorganismos infecciosos que se pueden adquirir ya sea por manipulación con materiales contaminados o por exposición a entornos de riesgo. Entre las medidas que se emplean con frecuencia se encuentran las siguientes:

Lavado de manos; El lavado de manos es una medida que ha tenido una gran eficacia para la contención en la transmisión de enfermedades, de acuerdo con

las indicaciones el lavado de manos clínico debe de tener una duracion entre 40 a 60 segundos para tener una eficacia máxima. (22)

Clorhexidina; agente químico bactericida, su mecanismo de acción esta relacionado a dañar la membrana celular de los agentes patógenos ocasionando la liberación del citoplasma. Este químico sobresale ante otros similares por su acción germicida que presenta, así como su tiempo de duracion larga. (22)

Alcohol; respecto a este agente químico su acción está dirigido sobretodo a bacterias gram positivos y negativos además de hongos, este empieza su acción 15 segundos luego de haber sido aplicado. (22)

Yodopovidona; agente químico muy parecido al anterior con la diferencia de que su tiempo de duración es mayor, pero puede bajar más ante la presencia de fluidos corporales. Usualmente se emplea en el lavado de manos de ámbito quirúrgico cuando su concentración bordea el 8% y para curación de heridas cuando se encuentra a una concentración de 10%. (22)

Barreras biológicas; se encuentra compuesto por un grupo de elementos que permiten al trabajador de sanidad tener una inmunidad activa ante elementos o agentes extraños y de esta forma neutralizarlos y eliminarlos, entre las más frecuentes se encuentran: (22)

Inmunizaciones; conocido también como vacunación, se define como vacuna a cualquier preparación estéril que se emplea con el propósito de generar

anticuerpos especializados ante una enfermedad al cual no se ha expuesto anteriormente. Un ejemplo de esta es la vacuna de microorganismos atenuados o muertos. (22)

Enfermería en áreas críticas

El área de cuidados intensivos e intermedios tienen como función principal resolver las interconsultas de los diversos departamentos que pueda presentar un establecimiento y realizar los procedimientos necesarios para garantizar una buena evolución del paciente como la colocación de un catéter venoso central, intubación endotraqueal, etc. Debido a esto el especialista en enfermería debe de presentar una buena capacitación:

- Contar con una especialización en la rama de medicina intensiva. (18)
- Contar con un entrenamiento práctico y teórico adecuado. (18)
- Tener una constancia en actividades de capacitación enfocada a su especialidad. (18)
- Laborar exclusivamente en la unidad de cuidados intensivos. (18)

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad sobre prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021

2.3.2. Hipótesis específicas

Específica 1

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en el uso de barreras físicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021.

Específica 2

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la eliminación de desechos y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021.

Específica 3

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en el uso de barreras químicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021.

Específica 4

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en el uso de barreras biológicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

La investigación presenta un método deductivo establecido de acuerdo a lo mencionado en la guía de investigación de Hernández, Fernández y baptista en la 6° Edición y en el protocolo de investigación propuesto por la OPS ya que exhibe la manera en cómo los hechos generales o las variables evaluadas en una determinada población pueden presentar resultados particulares. (23,24).

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativa según lo mencionado Supo J. y el libro de metodología de investigación de Sampieri 6ª edición ya que emplea técnicas que se utilizan para contar, medir y sacar porcentajes y proporciones, de igual manera los datos producidos se pueden comprobar (23,24).

3.3. Tipo de investigación

Según la finalidad: se considera que presenta un diseño básico ya que no presenta manipulación de variables

Según el diseño: se considera que es observacional debido a que las variables no serán manipuladas por el investigador

Según el enfoque: se considera que es cuantitativo debido a que se emplea la medición numérica de datos

Según el propósito: se considera que es descriptivo ya que su finalidad es encontrar la relación entre 2 variables del estudio

3.4. Diseño de la investigación

Respecto al diseño este es de tipo Observacional y transeccional debido a que las variables de estudio no serán manipuladas y la toma de información solo se realizara una sola vez.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población de estudio

65 enfermeras que laboren en el hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2021 y que trabajen en UCI.

Tamaño de la muestra

Enfermeras que laboren en el hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el 2021 y que trabajen en la UCI y que acepten participar en el presente estudio, debido a que la muestra es estadísticamente manejable no se requerirá de una formula estadística ni de muestreo

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Enfermeras que laboran en las áreas de cuidados intensivos.

Exclusión

- Profesionales enfermeras que laboren en otros servicios del hospital.
- Profesional de enfermería con cargo administrativo, Enfermeras de desempeñen la labor de jefe o subjefe del servicio
- Enfermeras que se encuentren en licencia o descanso medico

3.6. Variable 1: Conocimiento de Bioseguridad

Definición Operacional: Conjunto de normas, medidas y protocolos que son aplicados con la finalidad de prevenir riesgos o infecciones a agentes potencialmente peligrosos.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala de valoración
Uso de barreras físicas	<ul style="list-style-type: none"> ● Uso de equipos de protección personal ● Uso de guantes ● Uso de mascarilla simple ● Uso de mandilones ● Uso de barreras protectoras en UCI ● Uso de barreras protectoras en procedimientos invasivos ● Uso de barreras protectoras para la atención de pacientes aislados 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Alto ● Medio ● Bajo
Eliminación de desechos	<ul style="list-style-type: none"> ● Eliminación de objetos punzo – cortantes ● Transporte de ropa contaminada 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Alto ● Medio ● Bajo

Uso de barreras químicas	<ul style="list-style-type: none"> ● Lavado de manos antisépticos ● Duración del lavado de manos antiséptico ● Medidas de protección ante material contaminado derramado 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Alto ● Medio ● Bajo
Uso de barreras biológicas	<ul style="list-style-type: none"> ● Ha sido vacunado contra la hepatitis B ● Atención ante la exposición de una herida 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Alto ● Medio ● Bajo

Variable 2: Practica de Bioseguridad

Definición Operacional: Es la disciplina que busca promover la mejora de la seguridad y salud de los trabajadores de determinado entorno.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala de valoración
Definición de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> ● A que nos referimos con bioseguridad 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● A la vida segura ● A vivir sanos ● Al conjunto de normas diseñadas para la protección del individuo.

Uso inadecuado de barreras físicas	<ul style="list-style-type: none"> • Que barreras físicas usa ante un procedimiento 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Guantes • Batas estériles • Gafas • Todas las anteriores
Manejo de desechos contaminantes	<ul style="list-style-type: none"> • Donde deposita usted el material con fluidos sanguíneos 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Tacho verde • Tacho negro • Tacho rojo • Ninguna de las anteriores
Manejo de cortopunzantes	<ul style="list-style-type: none"> • Donde deposita usted el material cortopunzante 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Contenedor de corto punzante • Tacho rojo • Tacho negro • Ninguna de las anteriores
Uso de desinfectantes	<ul style="list-style-type: none"> • Considera usted que sus manos están desinfectadas con 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Agua y jabón • Clorhexidina • Solución salina • Ninguna de las anteriores

Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando se debe realizar un lavado de manos 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Después del contacto mínimo con 3 pacientes • Al terminar el turno • Después de cada contacto con el paciente • Ninguna de las anteriores
Inmunización contra hepatitis B	<ul style="list-style-type: none"> • La vacuna más recomendada para el personal de enfermería es 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • BCG • Hepatitis B • Todas las anteriores • Ninguna de las anteriores
Uso de alcohol para antisepsia de manos	<ul style="list-style-type: none"> • Cuál de estos alcoholes considera efectivo para la desinfección de manos 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Étílico • Propílico • Isopropílico • Todas las anteriores

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Respecto a la recolección de información esta se hará mediante una encuesta la cual será aplicada a los especialistas en enfermería que trabajan en el área de UCI del hospital donde se llevara a cabo el estudio durante el periodo 2021.

3.7.2. Descripción de Instrumentos

Este instrumento fue realizado en la Universidad Nacional de Trujillo por la Lic. Gaitán Castillo (2017). La presente encuesta se compone de 2 segmentos: una donde se redactarán los datos personales y la otra compuesta por 16 ítems (1). Por otro lado, la guía de Observación se compone de 20 preguntas cuyas respuestas son bivalentes.

3.7.3. Validación

Determino la validez del instrumento a través d de la prueba de correlación de Pearson, se obtiene lo siguiente:

Test	Número de casos	Valor de Correlación de Pearson	Probabilidad (p)	Cuestionario Escala
Nivel de Conocimiento	10 10	0.792	0.000	16 Valido

3.7.4. Confiabilidad

Se determino a través de la prueba estadística del coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniéndose los siguientes resultados:

Test	Valor de Alpha de Cronbach	Número de casos	Numero de ítems
Nivel de conocimiento	0.9	10	16

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La técnica estadística para procesar información se hará a través de Excel utilizando software para análisis estadístico, cuando se aplique el instrumento, se aplicará técnica descriptiva para respuesta a la hipótesis. El análisis de datos es descriptivo y el trabajo observacional de tipo correlacional transversal.

3.9. Aspectos éticos

CONSENTIMIENTO INFORMADO: La finalidad de la presente investigación es la recolección de información para posteriormente establecer el grado de conocimiento que presentan las especialistas en enfermería, debido a que se empleará una encuesta se hará uso a su vez de un consentimiento informado.

CONFIDENCIALIDAD: La información que se obtenga de la recolección de datos no se revelara de ninguna forma ni en el estudio ni en la posterior defensa de este

AUTONOMIA: El presente estudio se realizará bajo consentimiento y libertad del profesional sujeto de estudio, en el cual la información se mantendrá en el anonimato y confidencialidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de Actividades

Pasos	2021											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Identificación de tema a investigar	x	X										
Descripción y formulación del problema		X										
Formulación de los objetivos y justificación de la investigación		X										
Antecedes del tema de investigación		X	x									
Bases teóricas del tema de investigación		X	x									
hipótesis y variables del tema de investigación			x									

Diseñar la metodología de investigación				x	X							
Elaborar el cronograma de actividades				x	X							
Fuentes de información y anexos de la investigación				x								
Correcciones del proyecto de investigación					X	x						
Aprobación del proyecto de investigación						x						
Aplicación del Instrumento							x	x				
Recolección de Datos								x	x			
Análisis de Datos									x	x		
Elaboración de Conclusiones y Recomendaciones										x	x	
Presentación Informe Final											x	x

4.2. Presupuesto

Recursos Humanos

Recursos Humanos				
	Ayuda de especialistas	Gasto estimado	Cantidad	Total
1	Asesor metodológico	2500 soles	1 persona	2500 soles
2	Asesor temático	130 soles	4 personas	520 soles
3	Asesor estadístico	3000 soles	1 persona	3000 soles
4	Trabajadores relacionados al consultorio	120 soles	3 personas	360 soles
Total				6380 soles

Recursos Materiales

Recursos Materiales				
	Elementos Materiales	Gasto total	Cantidad	Total
1	Impresiones	90 soles	4 impresiones	360 soles
2	Anillados	5 soles	4 anillados	20 soles
3	Fasters	0.80 soles	5 fasters	4 soles
4	Cabinas de Internet	1.50 soles	28 horas	42 soles
5	Solicitudes	35 soles	1 solicitud	35 soles
6	CD	4.00	2 CD	8 soles
7	Pasajes	60 soles/ mes	1 mes	60 soles
8	Otros viáticos	70 soles/ Sem	2 semanas	140 soles
Total				669 soles

Presupuesto

Presupuesto		
	Presupuesto	Total
1	Recursos Humanos	6380 soles
2	Recursos Materiales	669 soles
Total		7049 soles

5. REFERENCIAS

1. Huatuco J, Molina M, Melendez K. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza - 2014 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014. Available from: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1408?show=full>
2. Centro de Prevencion y Control de Enfermedades. Pautas para prácticas laborales seguras en laboratorios de diagnóstico médico para humanos y animales. *Curr Protoc Microbiol.* 2012;61(1):1–101.
3. Centro de Prevencion y Control de Enfermedades. Bioseguridad en laboratorios de microbiología y biomédica [Internet]. Cuarta. Vol. 4, Centers for Disease Control and Prevention National Institutes of Health. 2013. 1–196 p. Available from: https://www.uib.cat/digitalAssets/195/195210_cdc_bmb1_4.pdf
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Tercera. Organización Mundial de la Salud, editor. Ginebra, Suiza; 2005. 41–48 p.
5. Llapa E, Gomes G, Lopes D, Pontes M, Tavares M, Miyar L. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enfermería Glob Rev electrónica Semest enfermería.* 2018;17(49):36–67.
6. Reis D, Jegers M. Monitoring costs in the ICU: A search for a pertinent methodology. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2012;56(9):1104–13.
7. Sistema de Salud de Uruguay. El sistema de salud del Uruguay ante situaciones de emergencia. Uruguay; 2011.
8. Vidal J, Basso J. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay. *Minist Salud Publica Uruguay [Internet].* 2007;12(74):21. Available

from:

http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_02_-_manual_de_biosecuridad.pdf

9. Paz F. Normas de bioseguridad reducen las infecciones en Unidades de Cuidados Intensivos. El Peruano. 2020 Oct 8;1-5.
10. Condor P, Enriquez J, Ronceros G, Tello M, Gutierrez E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioseguridad en unidades de cuidados intensivos de dos hospitales de Lima-Perú 2008. Rev Peru Epidemiol. 2013;17(1):1-5.
11. Rueda A, Saenz A, Sueros V. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la prevención laboral por exposición de riesgo biológico en profesionales de enfermería que laboran en el servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, Callao 2016. Universidad Nacional del Callao; 2017.
12. Ruiz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horiz Médico [Internet]. 2017;17(4):53-7. Available from: <http://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/689>
13. Roman E, Berrios K, Orihuela L. Conocimiento Sobre Riesgo Biológico Y Aplicación De Las Medidas De Bioseguridad Del Profesional De Enfermería De Sala De Operaciones Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrion, Huancayo 2019. Universidad Nacional del Callao; 2019.
14. Cevallos M. Medidas De Bioseguridad Que Aplica El Personal De Enfermería En El Área De Cuidados Intensivos Del Hospital Del Norte De Guayaquil Periodo 2018. Universidad de Guayaquil; 2018.
15. Villalta L. Cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal

profesional de enfermería en la sala de quimioterapia en un Hospital de Especialidades de Guayaquil en el periodo de Junio a Julio del 2019. Repos Univ Catol Santiago Guayaquil. 2019;53(9):1–76.

16. Zuñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de cuidados intensivos. Hospital Luis Vernaza. Guayaquil, 2019. Repositorio Universidad Estatal de Milagro. Universidad Estatal de Milagro; 2019.

17. Ortiz BB, Augusto C, Orrego BQ, Rony J. Escuela Profesional de Ingeniería Industrial riesgos laborales de los trabajadores del hospital regional de Lambayeque - 2015 Autores : 2016;

18. Ministerio de Salud, Programa Nacional de Hemoterapias y Bancos de Sangre. Sistema de Gestión de la calidad del PRONAHEBAS - Manual de Bioseguridad [Internet]. Lima, Peru; 2004. p. 1–104. Available from: http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf

19. Dirección de Salud V - Lima. Resolución Ministerial sobre la directiva para la protección y bioseguridad de gestión hospitalaria. Lima, Peru; 2012.

20. Vargas R. Principio de bioseguridad y su aplicación en centro quirúrgico [Internet]. Vol. 4, Repositorio Universidad Nacional de Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Available from: [https://media.neliti.com/media/publications/112355-ID-pengaruh-struktur-aktiva-ukuran-](https://media.neliti.com/media/publications/112355-ID-pengaruh-struktur-aktiva-ukuran-perusahaan.pdf)

[perusahaan.pdf](https://media.neliti.com/media/publications/112355-ID-pengaruh-struktur-aktiva-ukuran-perusahaan.pdf)⁰Acholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Funcionalidad+Familiar+en+Alumnos+de+1º+y+2º+grado+de+secundaria+de+la+institución+educativa+parroquial+“Peque

21. Minsa. Manual De Bioseguridad En Establecimientos De Salud. Ministerio

De Salud -Lima Este. Lima, Peru; 2005. p. 85.

22. Cabezas D, Suasnavas M. relación entre el conocimiento en bioseguridad y accidentes laborales en el personal de salud de áreas de alto riesgo biológico del hospital quito n°1 de la policía nacional de septiembre a noviembre del 2015 [Internet]. Vol. 2, Repositorio Universidad Católica del Ecuador. 2016. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecoenv.2017.03.002>http://www.fordamof.org/files/Sistem_Agroforestri_di_Kawasan_Karst_Kabupaten_Gunungkudul_Untuk_Pengelolaan_Telaga_Sebagai_Sumber_Air_Berkelanjutan.pdf<https://extension.msstate.edu/sites/default/files/pu>
23. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cubana Enferm. 2020;36(3):1–10.
24. Ugueto P. Aplicación de la bioseguridad para la prevención de accidentes laborales en el profesional de enfermería de la Unidad de Emergencia del Hospital Dr . Ricardo Baquero González . Catia , Caracas , segundo semestre 2010. Universidad Central de Venezuela; 2020.
25. Chavez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- 2014 [Internet]. Universidad Mayor de San Marcos. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5453/1/Chavez_dd.pdf
26. Salas L. Medidas de bioseguridad que aplican los enfermeros / as en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la Sala de Operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

27. Soto V, Olano E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. An la Fac Med UNMSM. 2004;65(2):103–10.
28. Zuñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. Rev Eugenio Espejo. 2019;13(2):1–10.
29. Morillas J, Ortiz C. Conocimiento Y Actitudes Hacia La Bioseguridad En El Lavado De Manos De Los Docentes De La Institución Educativa Inicial N° 063 De Cajamarca, 2019 [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2020. Available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1238/TESIS MAESTRIA UPAGU - 04 - 02 - 2020 - PDF.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
30. Barrios N. cumplimiento de la norma de bioseguridad por parte del personal de enfermeria en el hospital masaya servicios medicos especializados s.a. marzo 2015 [Internet]. Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua; 2015. Available from: <http://repositorio.unan.edu.ni/5209/1/t43.pdf>
31. Organización Panamericana de la Salud. Guia de la OPS para realizar un protocolo de investigación. Programa de subvenciones para la investigacion. Ginebra, Suiza: Organizacion Panamericana de la salud; 2016. p. 1–9.
32. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodologia de la investigacion [Internet]. sexta. Hill MG, editor. Edicion McGraw-Hill. Bogota, Colombia; 2006. 1–882 p. Available from: http://www.academia.edu/download/38758233/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf



**ENCUESTA: Conocimiento Y Prácticas De Bioseguridad Sobre
Prevención De Riesgos En Enfermeras De Cuidados Intensivos Hospital
Guillermo Almenara Irigoyen, Periodo 2021**

I. Datos Personales

1. ¿Cuál es su condición laboral actualmente?

- a. Nombrado
- b. Contratado

2. Tiempo de servicio en la institución

- a. Menor de 1 año
- b. De 2 a 5 años
- c. De 6 a 10 años
- d. Mayor a 10 años

II. Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas para que pueda responder marcando la respuesta correcta

1. Los principios de bioseguridad son:

- a. Protección, aislamiento y universalidad
- b. Barreras protectoras, universalidad y control de la infección

- c. Manejo y eliminación del material contaminado, universalidad y barreras protectoras
 - d. Aislamiento, barreras protectoras y universalidad
- 2. Según las precauciones universales de bioseguridad. El usuario debe ser considerado como:**
- a. Un individuo sano
 - b. Potencialmente infectado
 - c. Enfermo
 - d. Inmunodeprimido
- 3. El lavado de manos antiséptico está indicado:**
- a. Antes y después del contacto con cada paciente de servicios hospitalarios
 - b. Antes y después de realizar procedimientos invasivos
 - c. Antes y después de tener contacto con sangre, otros fluidos corporales o membranas mucosas
 - d. Todas las anteriores
- 4. La duración que debe tener el lavado de manos antiséptico es:**
- a. De 1 a 3 minutos
 - b. De 15 a 30 segundos
 - c. 30 segundos a 1 minuto
 - d. De 10 a 20 segundos
- 5. Los equipos de protección personal son:**
- a. Los guantes y mascarillas, mandilones, lentes protectores, yodopovidona
 - b. Los lentes protectores y lavado de manos
 - c. Guantes, mascarillas, gorros, mandilones, botas y vestimenta especial, lejía
 - d. Mascarillas, mandilones, botas, gorros, guantes, anteojos, vestimenta

especial

6. El uso de guantes es necesario para:

- a. Manejar desechos contaminados
- b. Evitar que exista riesgo de entrar en contacto con sangre de pacientes contaminados
- c. Evitar el contacto con sangre u otros fluidos corporales, membranas mucosas y soluciones de continuidad de la piel de todo paciente
- d. Controlar el riesgo de entrar en contacto con sangre, fluidos corporales y soluciones de continuidad de la piel de todo paciente

7. El uso de mascarillas simple es necesario:

- a. En la atención de todo paciente hospitalizado
- b. Cuando exista riesgo de salpicadura de fluidos y/o secreciones potencialmente contaminadas
- c. Solo para proteger al paciente
- d. Solamente en casos extremos

8. El uso de mandilones está indicado en:

- a. Se usa en sala de operaciones, consulta externa y odontología exclusivamente
- b. Se utiliza en toda sala de hospitalización y en todo procedimiento que implique exposición del trabajador a material contaminado
- c. Se usa en todo procedimiento que implique exposición a material contaminado y estéril
- d. B y C

9. El personal de la UCI usa barreras protectoras en forma:

- a. Permanente

- b. Solo a veces
- c. Nunca
- d. Cuando es necesario

10. En casos de procedimientos invasivos Ud. Utiliza:

- a. Vestimenta exclusiva para áreas críticas, pantalón, chaqueta, zapatos antideslizantes
- b. Vestimenta que lo puede usar en cualquier servicio solo que sea exclusivo
- c. No es necesario utilizar vestimenta especial solo se colocan mandilones estériles
- d. Puede utilizar el uniforme de servicio, pero con mandilón

11. En la atención de pacientes aislados la barrera protectora que se usa está dada por:

- a. Equipo de protección personal exclusivo mandilón, mascarillas, guantes
- b. Solo mandilón, guantes y alcohol
- c. Barreras protectoras de la piel y desinfectantes
- d. Mascarillas por ser las más importantes

12. Las agujas u otros objetos punzo – cortantes se desecha en recipientes:

- a. Cerrados, rígidos, rotulados, perforables y fáciles de eliminar
- b. Rotulados y no perforables
- c. Cerrados, rígidos, rotulados y no perforables
- d. Todos

13. La vacunación contra la hepatitis viral B es obligatoria para el personal:

- a. Emergencia, medicina, sala de operaciones, central de esterilización
- b. Sala de operaciones, neonatología, emergencia, laboratorio, mantenimiento

- c. De áreas críticas
- d. Todo personal que trabaja en un hospital

14. La medida a utilizar cuando se derrama material contaminado es:

- a. Lavado con detergente común y agregar yodopovidona
- b. Lavado con detergente enzimático y desinfectar con hipoclorito de sodio al 1%
- c. Hipoclorito de sodio al 10% para eliminar microorganismos
- d. Ninguno

15. El recurso que se utiliza para el transporte de ropa contaminada es:

- a. Bolsas de tela
- b. Bolsas impermeables
- c. Coches rodantes
- d. Bolsas de colores según su grado de contaminación

16. En caso de tener una herida durante la atención de un paciente, la acción que realiza es:

- a. La protejo con gasa y esparadrapo
- b. Lo cubro con algodón y esparadrapo
- c. Lo protejo con un curita
- d. Lo desinfecto y lo dejo expuesto para favorecer la cicatrización

Ficha de observación “Prácticas de bioseguridad”

Instrucciones

La presente es una guía de observación de las acciones realizadas por el profesional de enfermería durante sus actividades para la prevención de riesgo en la unidad de cuidados intensivos.

N.º	Observaciones	Si	No
1	Realiza lavado de manos cada vez que da atención al paciente		
2	Realiza lavado de manos antes de realizar procedimiento en contacto con fluidos corporales		
3	La duración del lavado es de menos de 30 segundos		
4	Al retirarse del servicio, realiza el lavado de manos en el servicio		
5	Utiliza guantes en procedimiento en contactos con fluidos corporales		
6	Cambia de guantes para cada procedimiento con fluidos corporales		
7	Usa mascarilla cubriéndose la boca y nariz		
8	Al dañarse la mascarilla, cambia y desecha adecuadamente		
9	Utiliza mascarilla durante la mayor parte de su turno		
10	Se coloca los anteojos después de la mascarilla y gorra		
11	Se coloca el gorro antes de calzarse los guantes y ponerse la mascarilla		
12	En pacientes con problemas respiratorios utiliza mascarilla N95		
13	Usa botas en forma permanente		

14	Utiliza mandilón ante procedimientos con fluidos corporales		
15	Al presentar alguna herida la protege de inmediato con gasa más esparadrapo de manera hermética		
16	Al salir del servicio, sale con el mandilón puesto		
17	Desecha el material punzocortante en depósitos rígidos rotulados y no perforables		
18	Coloca el capuchón protector de aguja antes de eliminarlo		
19	Coloca residuos biocontaminados en bolsas de color rojo		
20	Coloca residuos comunes en bolsas de color negro		

Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General ¿Cuál es el conocimiento y prácticas de bioseguridad sobre prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021?</p> <p>Específicos ¿Cuál será el conocimiento en el uso de barreras físicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021?</p> <p>¿Cuál será el conocimiento en la eliminación de desechos y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos</p>	<p>General Determinar cuál es el conocimiento y prácticas de bioseguridad sobre prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021</p> <p>Específicos Identificar cual será el conocimiento en el uso de barreras físicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021</p> <p>Identificar cual será el conocimiento en la eliminación de desechos y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados</p>	<p>General H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad sobre prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021</p> <p>Específicas H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en el uso de barreras físicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021.</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la eliminación de desechos y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras</p>	<p>Variable 1: Conocimiento de bioseguridad Uso de barreras físicas Eliminación de desechos Uso de barreras químicas Uso de barreras biológicas</p> <p>Variable 2: Practicas de bioseguridad Definición de bioseguridad Uso inadecuado de barreras químicas Manejo de desechos contaminantes Manejo de cortopunzantes Uso de desinfectantes Lavado de manos Inmunización contra hepatitis b</p>

<p>del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021?</p> <p>¿Cuál será el conocimiento en el uso de barreras químicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021?</p> <p>¿Cuál será el conocimiento en el uso de barreras biológicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021?</p>	<p>intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021</p> <p>Identificar cual será el conocimiento en el uso de barreras químicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021</p> <p>Identificar cual será el conocimiento en el uso de barreras biológicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021</p>	<p>de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021.</p> <p>H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en el uso de barreras químicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021.</p> <p>H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en el uso de barreras biológicas y su relación con las prácticas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, periodo 2021.</p>	<p>Uso de alcohol para antisepsia de manos</p>
<p>Diseño metodológico</p>	<p>Población y Muestra</p>		<p>Técnicas e Instrumentos</p>
<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Básico, Observacional, Cuantitativo, Descriptivo</p>	<p>Población:</p> <p>65 enfermeras que laboren en el hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2021 y que trabajen en UCI.</p>		<p>Técnica:</p> <p>Respecto a la recolección de información esta se hará mediante una encuesta la cual será aplicada a</p>

<p>Diseño de la Investigación</p> <p>Respecto al diseño este es de tipo Observacional y transeccional debido a que las variables de estudio no serán manipuladas y la toma de información solo se realizara una sola vez.</p>	<p>Tamaño de la muestra</p> <p>Enfermeras que laboren en el hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el 2021 y que trabajen en la UCI y que acepten participar en el presente estudio, debido a que la muestra es estadísticamente manejable no se requerirá de una formula estadística ni de muestreo</p> <p>Muestreo: No Probabilístico, Simple</p>	<p>los especialistas en enfermería que trabajan en el área de UCI del hospital donde se llevara a cabo el estudio durante el periodo 2021.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Encuesta</p>
--	--	--