



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO –  
LIMA 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**PRESENTADO POR:**

**Lic. SÁNCHEZ CASTILLO, MARTA YSABEL**

**ASESOR:**

**Dra. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA**

**LIMA – PERÚ**

**2020**



## **DEDICATORIA**

A mi madre porque todo lo que soy  
se lo debo a ella.

A mi hijo por su apoyo incondicional  
en todo momento.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi hijo por su comprensión y su apoyo en cada momento.

Y a mi sobrina Jessica quien me apoyo en la terminación de este trabajo.

A mi jefe el Dr. Gilmar quien medio la oportunidad de poder realizar mis prácticas en el Hospital donde yo laboro

**ASESOR:**

**Dra. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA**

**JURADO**

**PRESIDENTA:** Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

**SECRETARIO:** Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

**VOCAL** : Mg. María Rosario Mocarro Aguilar

**ÍNDICE GENERAL**

índice General.....	vi
índice de Anexos .....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
<b>I. INTRODUCCION .....</b>	<b>12</b>
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
1.2. OBJETIVOS.....	19
1.2.1. Objetivo General.....	19
1.2.2. Objetivos Específicos .....	19
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>20</b>
2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	20
2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO .....	20
2.2.1. Criterio de Inclusión .....	20
2.2.2. Criterio de Exclusión.....	20
2.3. VARIABLE DE ESTUDIO.....	21
2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	21
2.4.1. Técnica de recolección de datos .....	21
2.4.2. Instrumento de recolección de datos .....	22
2.4.3. Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos.....	23
2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	24
2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.....	24

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos .....	25
2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	26
2.7. ASPECTOS ÉTICOS .....	27
<b>III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....</b>	<b>30</b>
<b>IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO .....</b>	<b>31</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>37</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A.</b> Operacionalización de la variable .....	384
<b>ANEXO B.</b> Instrumento de recolección de datos .....	395
<b>ANEXO C.</b> Consentimiento informado y/o Asentimiento informado .....	41

## RESUMEN

El equipo de enfermería que viene trabajando en el servicio de Emergencia se encuentra en constante exposición a todo tipo de enfermedades e infecciones debido al continuo contacto con diversos agentes contaminantes durante su actividad laboral. En ocasiones, una práctica deficiente puede conllevar a producir accidentes ocupacionales, que tendrían una repercusión tanto en la atención brindada al paciente como en la calidad del servicio en la labor del personal de salud.

El presente estudio titulado “Competencias del personal de enfermería en la implementación de medidas de control de infecciones en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo 2020” se ha propuesto el objetivo de determinar las competencias del personal profesional y técnico de enfermería del Hospital Dos de Mayo que cumple sus actividades laborales en el servicio de urgencias en la implementación de normas de protección del personal sanitario. Los materiales y métodos designados para este estudio de enfoque cuantitativo y tipo descriptivo de corte transversal, con una sola variable, en una muestra conformada por 100 trabajadores del área de enfermería, entre profesionales y técnicos, del servicio de urgencias de dicho nosocomio, consisten en emplear como instrumento de recolección de datos una encuesta con un total de 15 preguntas divididas en tres dimensiones, referentes al conocimiento, actitud, prácticas que el personal del nosocomio posee sobre las medidas de bioseguridad orientadas a mejorar el trabajo. Adicional a ello, los resultados a obtener en la prueba piloto en conjunto con el criterio de algunos expertos en el tema han de validar la aplicación de dicha técnica. Se espera lograr conocer el nivel cognitivo, actitudinal y procedimental de este personal de salud para implementar medidas en favor de su mejora y efectividad, para minimizar el contagio y el riesgo laboral que existe en los servicios de urgencias.

**PALABRAS CLAVE:** competencias; prevención; prácticas; Enfermería.

## **ABSTRACT**

The nursing team that has been working in the Emergency Service is constantly exposed to all kinds of diseases and infections due to continuous contact with various pollutants during their work activity. Occasionally, poor practice can lead to occupational accidents, which would have an impact both on the care provided to the patient and on the quality of service in the work of health personnel.

The present study entitled "Competencies of nursing personnel in the implementation of infection control measures in the Emergency Service of the National Hospital Dos de Mayo 2020" has set itself the objective of determining the competencies of the professional and technical nursing personnel of the Hospital Dos de Mayo who carries out his work activities in the emergency department in the implementation of protection standards for health personnel. The materials and methods designated for this study of quantitative approach and descriptive type of cross-section, with a single variable, in a sample made up of 100 workers in the nursing area, including professionals and technicians, of the emergency department of said hospital, consist of using as a data collection instrument a survey with a total of 15 questions divided into three dimensions, referring to the knowledge, attitude, practices that hospital staff have on biosecurity measures aimed at improving work. In addition to this, the results to be obtained in the pilot test together with the criteria of some experts in the field must validate the application of said technique. It is expected to know the cognitive, attitudinal and procedural level of these health personnel to implement measures in favor of their improvement and effectiveness, to minimize contagion and occupational risk that exists in the emergency services.

**KEY WORDS:** competencies; prevention; practices; Nursing.

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El personal de salud se ve enfrentado a continuos cambios debido a un crecimiento y exposición de las enfermedades infecto contagiosas durante la atención del paciente. Algunas actividades como la manipulación de material orgánico (sangre, fluidos corporales, secreciones y tejidos), el empleo de equipo punzocortante, así como también exposición a la radiación, presentan mayor riesgo de accidentes. Por eso, es necesario que los conocimientos se encuentren actualizados y encaminados a disminuir los riesgos de infecciones y contaminación durante el servicio y así evitar y/o disminuir los accidentes laborales, de acuerdo a las normas de bioseguridad (1).

Ante retos y cambios impuestos por el mundo y la globalización, en la actualidad existentes diversas cuestiones sobre el trabajo y el impacto de la carga de enfermedades relacionadas a la labor diaria del personal asistencial de salud por mejorar, entidades como la Organización Internacional del Trabajador y la Organización de las Naciones Unidas fijan objetivos y metas dirigidos a salvaguardar el bienestar y la salud de estos colaboradores ante las carencias del ámbito laboral, bajo el soporte y dirección de la Organización Mundial de la Salud (2).

Los estudios realizados a nivel mundial sobre el área de salud y seguridad laboral, han demostrado que la exposición y el contagio por agentes patógenos en hospitales y áreas de Emergencia son considerados como los principales factores causantes de daños hacia el personal de salud que cumple la labor asistencial (3). La protección y prevención de dichos colaboradores en conjunto con un ambiente de trabajo seguro es un propósito universal, por este motivo, es necesario “establecer un enfoque integrado por el que se definan políticas de evaluación y prevención de

riesgos, formación, información, sensibilización y supervisión y poner en marcha procedimientos de respuesta y seguimiento” (4 p18).

La bioseguridad es la combinación de reglas y medidas de prevención designadas a controlar los factores (químico, físico y/o biológico) que implican un riesgo constante en la labor sanitaria, mediante el uso de barreras de protección en la actividad diaria del personal se logra una reducción del peligro que amenaza tanto su seguridad como la de los pacientes en aras de velar por el cuidado de la comunidad y el medio ambiente (5). La aplicación de las barreras; como la técnica del lavado de manos, el correcto uso de guantes, gorro, mascarilla y mandilón o el adecuado desecho de residuos sanitarios, antes y después de la atención del paciente; es de gran importancia y debe de realizarse con frecuencia pues estas tiene como fin evitar el contacto, ya sea directo y/o indirecto, con materiales contaminados y agentes de tipo biológico (6).

Dentro de una institución hospitalaria, el personal profesional debe poseer un buen nivel de cognitivo en la implementación de las medidas de bioseguridad, pero a veces pueden desconocer algunos procedimientos (7), en el caso de las actitudes y prácticas que dominan los educandos de Enfermería se espera que sean positivas (8), mientras que sus conocimientos deben de abarcar desde el uso adecuado de barreras de protección hasta los posibles riesgos a los que estarían expuestos al no emplear los reglamentos adecuados sobre bioseguridad (9). Dichos procedimientos, pretenden contrarrestar los accidentes por contagio de enfermedades y otros riesgos potenciales que causen graves daños al trabajador asistencial.

Siendo los Principios Básicos de Bioseguridad (10) una doctrina para la enseñanza, son las estrategias en favor de orientar al personal de salud sobre la normatividad la clave para disminuir y/o evitar el riesgo de infectarse durante su jornada dentro de un centro hospitalario (11). El enfoque conceptual sobre las precauciones generales de Bioseguridad desarrollado

por Panimboza y Pardo (12), se basa en evidencias y en la práctica, definiéndose como el conjunto de normas que tienen como fin evitar que se originen accidentes durante la actividad asistencial, dichas medidas son de carácter obligatorio, pero no eliminan los riesgos (13). La aplicación del sistema BEDA, conformado por normas como el sistema de barreras, la desinfección, la esterilización y la asepsia (6), es la manera más efectiva de garantizar la protección y seguridad de toda persona que cumpla sus funciones dentro de un nosocomio (14).

Sin embargo, su instrucción no solo debe dirigirse al conocimiento de las prevenciones de infecciones, pues la generación de prácticas y actitudes de trabajo seguras complementan y mejoran el índice de protección laboral. La implementación del nivel cognitivo, actitudinal y procedimental permite la comprensión e importancia de la bioseguridad para el autocuidado y protección del paciente, en ese sentido, la utilización de un programa de aprendizaje basado en las dificultades ayudaría a desarrollar y trabajar las diversas competencias (15).

Hay que destacar el evidente peligro que afrontan todos los que laboran en servicios críticos y de hospitalización debido a que pueden contraer algún tipo de enfermedad al cumplir con la correspondiente atención de los pacientes que ingresan continuamente a urgencias; justamente, las normas de bioseguridad, indican que es necesario el uso del equipo de protección para así ayudar a prevenir la exposición a materiales infecciosos y asegurar un proceso seguro. Este y otros diferentes métodos, en conjunto, son mecanismos para detener la entrada de microorganismos patógenos que causan enfermedades infecciosas.

En la práctica diaria del quehacer profesional se realizan una serie de cuidados encaminados a conservar y/o recuperar la salud de la persona; el saber y la destreza son prioridades primordiales para enfrentar situaciones en las que sitúan en peligro la vida de las personas, su actuar se suscribe en

estabilizar al paciente; por ejemplo, el enfermero(a) especializado en emergencia, debe de estar capacitado para desarrollar cuidados dentro de estas unidades críticas. Como parte fundamental, el equipo de salud debe disponer de una adecuada y completa formación específica que le permita el correcto manejo de situaciones complicadas, dominar equipos de tecnología sofisticada, mecanismos para manejo de múltiples víctimas y aseguramiento del área en situaciones de emergencia para desarrollar tareas especializadas (16).

La OIT tiene como objetivo que el mundo tenga conocimiento de que cada día ocurren muertes a causa de accidentes por el quehacer profesional o enfermedades vinculadas con el trabajo sanitario (17). El costo diario de las malas prácticas de seguridad es alto, como el caso ocurrido en el año 2015 donde en el Hospital Dos de Mayo se infectaron un total de 503 trabajadores que daban atención de salud. Hoy en día, en el Perú se están disminuyendo las condiciones de trabajo, no solo en factores como el salario o la sobrecarga de labores, sino también en la protección y la seguridad de la salud del trabajador, dichas circunstancias aumentan de modo considerable los incidentes de morbilidad, los números de mortalidad y costos de tal (18).

Actualmente, la enfermería se considera como una profesión autosuficiente para tomar decisiones independientes y brindar una atención con eficiencia, eficacia y efectividad; pero sobre todo con humanismo que es lo que nos caracteriza. La observación es la primera herramienta para poder identificar signos y síntomas que evidencian la gravedad del problema y la intervención inmediata y oportuna del personal de enfermería (19). Debido a la experiencia por los años de trabajo en enfermería asistencial en diferentes servicios de urgencias de mi centro laboral, he observado que, algunos enfermeros y enfermeras omiten el lavado de la manos ya sea por la oportuna e inmediata atención al paciente u otras situaciones, por ello se debe ser consciente de la adecuada utilización de las barreras de protección para una óptima prevención.

Se ha considerado destacar algunos antecedentes importantes para la relevancia del estudio:

En el contexto peruano, Tamariz (2016) realizó una investigación para determinar la relación entre el nivel de la práctica y el conocimiento de bioseguridad que posee el personal de salud que labora en las áreas de hospitalización de Medicina, Pediatría, Ginecología y Cirugía del Hospital San José del Callao; este fue un estudio observacional cuantitativo de tipo descriptivo y transversal y se pudo observar lo siguiente: el nivel cognitivo del personal de salud representó una alarmante cifra, pues dicha población trabajaba en los servicios de hospitalización, mientras que el nivel en lo que respecta a las prácticas del personal era bueno; se determinó que entre ambas variables hay una correspondencia mutua lo cual significó que era preciso tener conocimientos sobre bioseguridad para realizar una buena práctica y así reducir el riesgo intrahospitalario (20).

Ruiz de Somocursio (2017) también realizó un estudio en el cual se determinó el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal profesional del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNU), se cuantificó a la muestra en distintos grupos en función a las características, y se comparó analíticamente el porcentaje y la frecuencia obtenidos para identificar a las agrupaciones con mayor vulnerabilidad y así pactar capacitaciones a futuro; se evidenció que había grandes diferencias en el nivel cognitivo para algunas variables como la ocupación, años de labor en el hospital, sexo, edad y si recibió o no una inducción laboral; las conclusiones fueron que el personal profesional hospitalario poseía un nivel de conocimiento no ideal sobre dichas medidas, lo cual representaba una situación alarmante por el alto peligro biológico hacia el personal y los usuarios, además existía la posibilidad de brindar capacitaciones sobre bioseguridad para mejorar la calidad e impacto, dirigidas a los grupos más vulnerables (21).

En Nuevo Chimbote, Muñoz (2019) realizó un trabajo que determina el nivel de conocimiento de los profesionales de dos centros hospitalarios de nivel I-4 sobre bioseguridad, pues a diario utilizaban dichas normas durante su jornada laboral para lograr reducir el riesgo biológico que atentaría contra la salud de los pacientes y del personal sanitario; este trabajo cuantitativo tuvo un diseño comparativo de solo una variable y se decidió emplear un cuestionario con 20 ítems; finalmente se obtuvo que el nivel de conocimientos de ambos centros eran de nivel medio; por lo que se concluyó que estas instituciones tenían un nivel medio en lo que respecta al conocimiento sobre bioseguridad (22).

Por otra parte, en Cuba, Vera y colaboradores (2017) ejecutaron un estudio de tipo experimental para evaluar la efectividad de una guía de buenas prácticas hospitalarias en el empleo de la bioseguridad; los resultados arrojaron que había insuficiencia cognitiva sobre la bioseguridad, la mayoría de la muestra adquirió los conocimientos a través de capacitaciones, se reflejó la gran necesidad de una guía; se concluyó en que aplicación de dicha guía tuvo resultados efectivos pues se evidenció la mejora del nivel cognitivo del personal profesional en enfermería que laboraba en los servicios de alto riesgo biológico (23).

En México, Padilla-Languré y colaboradores (2016) realizaron una investigación de tipo descriptivo/transversal con el fin de determinar si el personal de enfermería del servicio de urgencias de una institución hospitalaria de nivel II en el noroeste de México aplicaba las normas de bioseguridad; los resultados mostraron que la gran mayoría conocía y refería sobre dichas medidas en los procedimientos, pero solo una minoría las pone en práctica; la conclusión fue que dicho personal estaba en constante riesgo biológico y que desconocían la normatividad a aplicarse durante su trabajo profesional (3).

Y en Ecuador, Mora y Narváez (2016) se propusieron determinar el efecto de un conjunto de acciones educativas enfocadas sobre el nivel de conocimiento, actitudes y práctica de las normas de bioseguridad y desechos hospitalarios dirigido a todo el personal de salud que laboraba en el centro Hospitalario Asdrúbal de la Torre en las unidades de consulta externa, urgencias y hospitalización; en este estudio cuasi experimental se llevó a cabo mediante 3 fases: la primera identificaba los tres niveles de las normas de bioseguridad y el manejo de desechos; la segunda fue orientada en el ámbito educativo y la última identificaba los cambios frente a los puntos presentados inicialmente; la encuesta y la ficha de observación directa fueron los instrumentos que previa validación por los expertos fueron aplicados; mientras que los resultados obtenidos mostraron que el nivel de conocimientos y prácticas tras la intervención educativa no representó lo que se esperaba a nivel actitudinal y se recomendó implantar dentro del programa de salud ocupacional a este programa de capacitación a modo de instruir periódicamente a dichos trabajadores (24).

En pocas palabras, se debe continuar brindando apoyo constante al personal de enfermería, pues existe un gran temor e incertidumbre por padecer o no cualquier tipo de infección adquirida en el servicio de emergencia donde trabajan. Por ello, la importancia del presente estudio recae en la mejora y el fortalecimiento de lo aprendido por el personal de salud, aplicando los conocimientos en la implementación del control de infecciones en el Servicio de Emergencia, siendo fundamental la utilización de las normas de bioseguridad para evitar todo tipo de exposición.

Por ende, es necesario abordar la presente temática en estudio debido a la gran cantidad de casos ocurridos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo y a la deficiente conducta preventiva del personal sanitario que cumple sus funciones asistenciales en dicha institución. Además, según la bibliografía, internacional y nacional, revisadas a través de bases de datos científicas, se evidencia la escasa preocupación por el estudio de las medidas de control de infecciones viéndose más relacionadas

al ámbito de las normas de bioseguridad, por tanto se pretende complementar conocimiento existente del tema. Posee valor práctico, ya que los resultados contribuirán a optimizar la práctica del personal en cuestiones de infección y control. El objetivo del estudio es determinar las competencias del personal profesional y técnico de enfermería en la implementación de las medidas de control de infecciones en el área de urgencias de dicho nosocomio.

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. Objetivo General**

Determinar las competencias del personal profesional y técnico de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo en la implementación de las medidas de control de infecciones.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- a.** Identificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo en la implementación de medidas de control en infecciones.
- b.** Describir las actitudes del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo en la implementación de medidas de control en infecciones.
- c.** Identificar las prácticas del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo en la implementación de medidas de control en infecciones.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación estará enmarcada desde un enfoque cuantitativo, con una sola variable de estudio. En cuanto al diseño metodológico, será un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal (25).

### **2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

La población seleccionada está compuesta por todo el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del nosocomio establecido para este proyecto. Asimismo, la muestra será de 100 personas, comprendidas por el personal de enfermería con títulos profesionales y el personal técnico de enfermería en el Hospital Nacional Dos de Mayo, dicha muestra será no probabilística. Además, la técnica de muestreo a implementar será por conveniencia, ya que la cercanía y disponibilidad de dichos trabajadores es clave dentro de la selección de la muestra. El personal de enfermería que participará será seleccionado en base a los criterios establecidos y trazados para esta investigación:

#### **2.2.1. Criterio de Inclusión**

Todo el personal de enfermería que labore en el servicio de urgencias del Hospital Dos de Mayo, que esté expuesto a riesgos biológicos y que atienda directamente a los pacientes.

#### **2.2.2. Criterio de Exclusión**

En este estudio no participará el personal de enfermería que no esté laborando durante los días de la aplicación del instrumento, es decir, personal con descanso médico, licencias y vacaciones.

Regularmente no se pretenderá generalizar los resultados del estudio en la muestra de una población. Se involucrarán a unos cuantos casos porque se pretenderá analizarlos intensivamente.

### **2.3. VARIABLE DE ESTUDIO**

La presente investigación presentará una variable primordial que será “las competencias de medidas de control de infecciones”. Según su naturaleza, dicha variable es cualitativa y tiene una escala de medición ordinal.

**Definición conceptual de la variable principal.-** Se entiende por las competencias de medidas de control de infecciones, a “la aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociadas a las buenas prácticas de su profesión para resolver los problemas que se le plantean” (26 p28).

**Definición operacional de la variable principal.-** Se entiende por las competencias de medidas de control de infecciones, a la aptitud del profesional sanitario competente para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociadas a las buenas prácticas de su profesión para la prevención y control de infecciones en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, desarrollada a través de competencias básicas y específicas requeridas para trabajar mediante la calidad y seguridad del paciente como la vigilancia y los métodos de prevención y control de las infecciones.

### **2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **2.4.1. Técnica de recolección de datos**

La técnica que se utilizará para este trabajo de campo será la encuesta, la cual permitirá obtener información de los sujetos del estudio y una cantidad importante de datos de forma eficaz. Estará

enfocada en las competencias del personal de enfermería en la implementación sobre las medidas de control de infecciones en el área de Emergencia, además se plantearán preguntas cerradas para los trabajadores del Hospital Nacional Dos de Mayo.

#### **2.4.2. Instrumento de recolección de datos**

El punto resaltante que se quiere determinar es la competencia del personal de enfermería del servicio de Emergencia, en vista a ello, se ha decidido por un instrumento de medición que nos permita obtener datos de manera óptima, se usará el cuestionario, la cual se enfocará sobre el nivel conceptual, actitudinal y procedimental de la población a estudiar. Dicha encuesta tendrá como contenido un total de 15 preguntas divididas en las 3 dimensiones, cada pregunta de elección tendrá cuatro alternativas como posibles respuesta, pero solo una será la correcta.

Es decir, que las respuestas serán dicotómicas para cada uno de los ítems del cuestionario y van en función de las dimensiones ya mencionadas. Por ello el puntaje de la respuesta correcta será de un punto mientras que el puntaje de la respuesta incorrecta será de cero puntos (incorrecto = 0 pt. / correcto = 1 pt.). Se designará las competencias en la implementación de las medidas de control de infecciones en función del puntaje general, entre 0 a 7 puntos de los posibles 15, tendremos una deficiente aplicación de las competencias de control de infecciones, entre 8 a 12 puntos de los posibles 15 tendremos una regular aplicación de las competencias de control de infecciones, y entre 13 a 15 puntos de los posibles 15 tendremos una buena aplicación de las competencias de control de infecciones.

Cabe destacar que la encuesta a utilizarse tiene como base al Cuestionario de accidentes ocupacionales creado por Torres

Tuanama (27), sin embargo, se ha tenido que realizar algunas modificaciones con el fin de obtener los resultados esperados de acuerdo a los objetivos planteados para el presente proyecto. Además, no se ha consumado la validez y confiabilidad del instrumento modificado ya que las circunstancias y hechos ocurridos durante el año 2020 imposibilitaron la realización de tal. No obstante, se planificará elaborar en un futuro la validez y confiabilidad del nuevo instrumento para así poder concretar con la investigación, mientras tanto se tendrá como referencia el cuestionario de Torres.

#### **2.4.3. Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos**

Eventualmente cuando la coyuntura en el Perú por el Covid-19 mejore y/o la situación se estabilice, se realizará una prueba piloto a 20 trabajadores de enfermería, entre profesionales y técnicos, del servicio de Emergencia del Hospital Dos de Mayo, para obtener la validez y confiabilidad del instrumento a aplicarse. Dicha prueba será realizada durante la jornada laboral de aquellos que cumplan con los criterios de inclusión, a estos participantes se les proporcionará toda la información necesaria para cumplir con el correcto llenado de la encuesta piloto, así como también se les solicitará sus datos bajo un consentimiento informado, este proceso será llevado a cabo según los lineamientos de bioética.

En el cuestionario, encontrarán una pequeña presentación del tema, las instrucciones generales y les solicitará unos datos generales a fin de filtro. Luego encontrarán la sección con las preguntas de la encuesta, las cuales estarán divididas en tres dimensiones: conocimiento, actitud y práctica. Cada pregunta tendrá cuatro alternativas de las cuales solo una es la correcta, para ello se deberá marcar solo con una "X" la alternativa que el encuestado o la encuestada crea conveniente. No obstante, el encuestador estará

presente para absolver cualquier duda que surja durante su desarrollo. El tiempo y el espacio a brindarse serán del todo prudente.

Luego dicho instrumento procederá a someterse a la revisión y juicio crítico de 5 expertos para ser validado. En caso haya alguna observación se procederá a corregir y pulir con el fin de continuar con la investigación y la recolección de datos proyectados.

## **2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Anticipadamente se tendrá que realizar la gestión de una carta de autorización a la Universidad Norbert Wiener, en donde se solicitará la identificación de mi persona para poder realizar dicho trámite. Luego, ya con el documento en mi poder se tendrá que solicitar el permiso correspondiente mediante una carta de presentación a las autoridades de mi centro de trabajo, el Hospital Nacional Dos de Mayo, ubicado en el distrito Cercado de Lima, departamento Lima, Perú, para así dar inicio al proceso de recopilación de datos mediante la ejecución del instrumento establecido para el presente proyecto, la encuesta.

Sin embargo, previo a ello se solicitará el apoyo de la jefa del Servicio de Emergencia del nosocomio ya mencionado, para así acceder a una lista con los nombres de todo el personal que labora en determinados turnos dentro del Servicio de Emergencia de la mencionada institución. Esto facilitará en gran medida la coordinación para el contacto y ubicación con los encuestados, como también para llevar a cabo la realización del instrumento en el campo.

### **2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos**

El inicio de la recolección de datos se pretende realizar a mediados del mes de Agosto del presente año, de acuerdo a la lista con los turnos correspondientes de los trabajadores que la jefa del Servicio de Emergencia del Hospital Dos de Mayo nos proporcionará para la investigación. Para ello se ha planificado la forma en cómo ha de realizarse la aplicación del instrumento seleccionado detallando así los pasos a realizarse, como una cuestión de organización.

Para empezar, se tendrá que ver detalladamente la lista con los turnos del personal y organizar un esquema que nos permita ser eficientes en el factor tiempo, debido a que el contacto y el lugar en donde se llevará a cabo la realización de la encuesta será dentro del Hospital Dos de Mayo, además, tanto el encuestado como el encuestador tienen un horario de trabajo que cumplir y posiblemente se encuentren laborando durante la realización del instrumento.

En segundo lugar, una vez establecido dicho esquema, se tendrá que ir en cada turno y contactar a los trabajadores que estén disponibles y se les solicitará su colaboración en el presente trabajo de investigación. Si el trabajador de salud no quisiera colaborar con el estudio, no se le realizará la encuesta. Por otro lado, a los trabajadores que si aceptaran participar del proyecto se les explicarán brevemente el tema y propósito del estudio.

Como tercer paso, a cada participante se le solicitará que nos facilite ciertos datos personales, tales como: nombres y apellidos completos, Documento de identidad, número de celular, firma y huella digital, mediante un consentimiento y/o asentimiento informado. Sin antes mencionarle que estos datos van a ser tratados de forma anónima y confidencial con fines educativos y estrictamente privados.

En cuarto lugar, se procederá a entregar las hojas del cuestionario, al mismo tiempo se le reiterará a cada participante que responda con total sinceridad a cada pregunta, en este punto, se le indicará que si existiese alguna duda o consulta respecto a alguna pregunta de la hoja de la encuesta lo haga presente a la persona a cargo. Luego, se le sugerirá que leen detenidamente cada enunciado y que marquen con una “x” en la casilla de la alternativa que considere correspondiente.

Como quinto paso, se le brindará a cada uno un tiempo conveniente para que pueda realizar la encuesta de forma satisfactoria. Una vez dado por concluido la encuesta se pasará a recoger las hojas, las cuales serán verificadas en ese preciso instante para confirmar su total llenado, y se le agradecerá a cada trabajador por su tiempo y participación.

Finalmente, cuando el trabajo de campo se haya culminado, se procederá a realizar una revisión detallada a cada una de las encuestas efectuadas, en donde se identificará la calidad del llenado así como también su legibilidad.

## **2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Luego de finalizar con la aplicación correspondiente del instrumento seleccionado anteriormente, se procederá a vaciar los resultados de cada encuesta de forma eficiente en una hoja de cálculo establecida específicamente para este proceso y creada en el programa Microsoft Excel 2013, los datos obtenidos serán codificados según lo requieran para una mayor comprensión y visibilidad. Para ello se separará un tiempo de dos horas al día en la agenda para cumplir con el vaciado.

Una vez culminado con la codificación y considerando que se quiere concretar la obtención de los resultados, se pasará a ingresar todos los datos

ya codificados a una tabla matriz dentro de un programa informático especialmente elegido por trabajar en función del análisis estadísticos de manera sencilla con la base de datos, dicho programa es el software estadístico SPSS 24.0. Todo el proceso se realizará cuidadosamente, de modo que los datos organizados en grupos serán etiquetados y quedarán dispuestos para la posterior toma de decisiones que evidencien los resultados y que respalden la sustentación de la investigación, es preciso evitar todo tipo de errores y posibles valores perdidos durante el análisis.

Posteriormente, será necesario completar los campos que solicita el programa de estadísticas y se procederá a generar los gráficos y tablas necesarios. Como se mencionó anteriormente, el estudio será enfocado en base a un diseño descriptivo, es por ello que para examinar los datos será de gran utilidad la estadística de tipo descriptiva, mientras que para ordenar los datos generales y sociodemográficos de la muestra se empleará las tablas de frecuencia absoluta y frecuencia relativa, como también las medidas de tendencia central entre otros.

Finalmente, en cuanto a la presentación de hallazgos se utilizará una combinación entre gráficos de barras, gráficos circulares y algunas tablas que luego serán analizadas al detalle y explicadas puntualmente pues cumplen un papel esencial para la elaboración de la discusión del presente estudio.

## **2.7. ASPECTOS ÉTICOS**

Para la presente, se emplearán algunas consideraciones bioéticas con fin el obtener los resultados esperados conservando el respeto y dignidad hacia la persona, dentro de un ámbito de equidad y honestidad (28).

No obstante, se considerará las cuestiones basadas en la protección de un individuo que es partícipe de una investigación, por ello se protegerá y guardará la identidad del participante ya que estos datos no se codificarán

de forma puntual para no identificarlo posteriormente. Asimismo, toda información proporcionada y obtenida, durante la evaluación del instrumento de investigación se mantendrá bajo total confidencialidad al aplicar el principio de anonimato (29).

Seguidamente, se detalla la forma en cómo se aplicarán los principios más usuales de bioética:

### **Principio de autonomía**

Este criterio será llevado de manera estricta, pues al momento de abordar a los trabajadores sanitarios se les mencionará los pormenores del estudio y se respetará la decisión que estos tomen precisamente por su libre voluntad de participación. Luego se les invitará a rellenar un documento que respaldará el consentimiento por su contribución.

### **Principio de no maleficencia**

Se respetará el tiempo y el espacio que el participante requerirá para la ejecución de la encuesta, pues será esencial para su realización. También se contribuirá con una excelente atención para los encuestados y para ello se empleará el uso de conocimientos y destrezas en conjunto con un trato amable, respetuoso y comprensivo. Asimismo, se le explicará a cada colaborador que su contribución no va a comprometer su integridad.

### **Principio de beneficencia**

Del mismo modo, se les explicará sobre los beneficios que se obtendrán indirectamente a través de los resultados de este proyecto y se le proporcionará información de calidad y entendible para su debido conocimiento. Al asumir con responsabilidad los resultados del estudio, se espera conocer las competencias que tienen los trabajadores profesionales y técnicos de enfermería ante la implementación de normas para el control

de infecciones, esto nos permitirá orientar mejores estrategias para el reforzamiento de los conocimientos sobre bioseguridad y para fortalecer y mantener un óptimo nivel actitudinal y procedimental durante su labor asistencial.

### **Principio de justicia**

Se atenderá con total profesionalismo a los participantes de la investigación sin distinción de sexo, edad, nacionalidad, religión, ideología política o clase social, pues ello no significará ni tendrá valor alguno para el trabajo. Además serán tratados con respeto y cortesía por igual, sin caer en la discriminación ni en preferencias.

### III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																					
	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGO.	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
Identificación del Problema				X	X	X																
Búsqueda bibliográfica				X	X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes						X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación						X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación						X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación										X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo											X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos											X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos											X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información											X	X	X	X	X							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio y anexos													X	X	X							
Aprobación del proyecto																				X		
Trabajo de campo																			X	X	X	
Redacción del informe final: Versión 1																				X	X	
Redacción del informe final: Versión final																				X	X	
Sustentación de informe final																						X

#### IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

<b>MATERIALES</b>	<b>2020</b>					<b>TOTAL</b>
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	S/.
<b>Equipos</b>						
1 laptop	1000					1000
USB	30					30
<b>Útiles de escritorio</b>						
Lapiceros	3					3
Hojas bond A4		10				10
<b>Material Bibliográfico</b>						
Libros	60	60				120
Fotocopias	30	30		10		70
Impresiones	50	10		30		90
Espiralado	7	10		10		27
Anillado y empastado					250	250
<b>Otros</b>						
Movilidad	50	20	20	20		110
Alimentos	50	10				60
Llamadas	50	20	10			80
<b>Imprevistos*</b>		100		100		200
<b>TOTAL</b>	1430	270	30	170		2050

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ñiquen D. Practica de las medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería servicio de emergencia hospital nacional Daniel Alcides Carrión Lima 2017 [tesis pregrado en Internet]. Lima (PE): Universidad César Vallejo; 2017 [citado 22 jun 2019]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12679>
2. Cano Candiotti C, Francia Romero J. Estado de avance de la salud de los trabajadores en Perú. Acta Med Perú [Internet]. 2018 [citado 19 jul 2019];35(1):3-5. Disponible en: <https://doi.org/10.35663/amp.2018.351.513>
3. Padilla-Languré M, García-Puga J, Salazar-Ruibal R, Quintana-Zavala M, Tinajero González R, Figueroa Ibarra C, et al. Normas de Bioseguridad del personal de Enfermería en una Institución Hospitalaria. Biotecnia [Internet]. 2016 [citado 23 jul 2019];18(2):29-33. Disponible en: <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/225>
4. García Gómez M, Santolaria Bartolomé E, Casanova Vivas S, Cadeddu Martin P, Esteban Buedo V, Sánchez Serrano S, et al. Guía de Bioseguridad para los profesionales sanitarios [Internet]. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Consejo Interterritorial Sistema Nacional de Salud; 2015 [citado 22 jun 2019]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/guiabioseseg.pdf>
5. Martel P. Aplicación de Normas de Bioseguridad del profesional de Enfermería en Centro Quirúrgico [tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Internet]. Lima (PE): Universidad de San Martín de Porres; 2015 [citado 30 may 2019]. Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/2351>
6. Estrada G. Medidas de Bioseguridad aplicadas por el profesional de Enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Cusco 2017 [tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Internet]. Arequipa (PE): Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [citado 14 jun 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6901>

7. Villafañe Ferrer LM, Lopez Buendia A, Aguado Martínez L, Leguía Vargas D. Conocimiento y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en un hospital de Cartagena. Cienc. Salud Virtual [Internet]. 2018 [citado 5 jul 2019];10(2):4-14. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1066>
8. Villarroel Huamaní A, Saravia Cabezudo A, Castillo Paredes R. Nivel de Conocimientos, sobre las Precauciones Universales de Bioseguridad y su influencia en las Actitudes y Practicas de los Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, 2014. Revista Enfermería la Vanguardia [Internet]. 2015 [citado 11 jul 2020];3(2):43-51. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/revan.v3i2.239>
9. Chanquin Fuentes V. Conocimiento de las Normas de Bioseguridad por estudiantes de Enfermería de las diferentes Universidades que realizan práctica en el Hospital Regional de Quetzaltenango, Guatemala. Marzo-Mayo 2014 [tesis de grado en Internet]. Quetzaltenango (GT): Universidad Rafael Landívar; 2015 [citado 22 jun 2019]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Chanquin-Vilma.pdf>
10. Proceso Talento Humano Subproceso Seguridad y Salud Ocupacional. Manual de Bioseguridad [Internet]. Colombia: Universidad Industrial de Santander; 2012 [citado 20 jul 2020]. Disponible en: [https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SA LUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf](https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SA%20LUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf)
11. Comisión de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Principios y Recomendaciones Generales de Bioseguridad para la Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas – UNL [Internet]. Argentina: Universidad Nacional del Litoral; 2013 [citado 20 jul 2020]. Disponible en: <https://www.fcb.unl.edu.ar/institucional/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/Principios-y-Recomnedaciones-Grales-Bioseguridad.pdf>
12. Panimboza Carrera C, Pardo Moreno L. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. Hospital Dr. José Garcés Rodríguez Salinas 2012-2013 [tesis de grado en Internet]. La Libertad (EC): Universidad Estatal Península de

- Santa Elena; 2013 [citado 25 jun 2019]. Disponible en:  
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1094>
13. Castilla Salgado N, Estela Palomino M, Rojas Heredia J. Nivel de Conocimiento y Prácticas de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud que labora en el Servicio de Neonatología del Hospital “Gustavo Lanatta Lujan” Bagua – Abril- Mayo 2014 [tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Internet]. Lambayeque (PE): Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018 [citado 14 jun 2019]. Disponible en:  
<http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/1632>
  14. Rabanal Rubio A. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra setiembre 2017 [tesis de grado en Internet]. Lima (PE): Universidad César Vallejo; 2017 [citado 22 jul 2020]. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/23096>
  15. Nureña Pretel A, Pérez Vásquez J. Conocimiento y Práctica sobre Bioseguridad de Enfermeras del Servicio de Emergencia. Hospital de apoyo Chepén y Tomas La Fora de Guadalupe 2017 [tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Internet]. Lambayeque (PE): Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018 [citado 14 jun 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/1625>
  16. Pinto Afanador N. El cuidado como objeto del conocimiento de enfermería. Av. enferm [Internet]. 2002 [citado 19 jul 2019];20(1):43-51. Disponible en:  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16312/17244>
  17. OIT: Organización Internacional del Trabajo [Internet]. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; c1996-2020 [citado 17 jul 2020]. Seguridad y salud en el trabajo; [aprox. 7 pantallas]. Disponible en:  
<https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>
  18. Carranza Torres J. Conocimiento del personal de enfermería sobre barreras protectoras de riesgos biológicos en el servicio de emergencia Hospital María Auxiliadora – 2015 [tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Internet]. Lima (PE): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 15 jul 2020]. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/5224>

19. Castrillón Chamadoira E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. *Cultura de los cuidados* [Internet]. 2015 [citado 11 jun 2020];19(42):128-136. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.42.11>
20. Tamariz Chavarria F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016 [Resumen]. *Horiz Med (Lima)* [Internet]. 2018 [citado 09 jul 2020];18(4):42-49. Disponible en:  
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>
21. Ruiz De Somocurcio Bertocchi J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud [Resumen]. *Horiz Med (Lima)* [Internet]. 2017 [citado 09 jul 2020];17(4):53-57. Disponible en:  
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
22. Muñoz Perez J. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en trabajadores de centros de salud de nivel I- 4 Nuevo Chimbote, 2019 [Resumen] [tesis de maestría en Internet]. Chimbote (PE): Universidad César Vallejo; 2019 [citado 10 jul 2020]. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/39740>
23. Vera ND, Castellanos SE, Rodríguez DPH, et al. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria [Resumen]. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017 [citado 11 jul 2020];33(1):40-51. Disponible en:  
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208>
24. Mora Largo L, Narvárez Isacas L. Impacto de una intervención educativa en nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad y desechos hospitalarios del personal de salud del Hospital Asdrúbal de la Torre, durante el periodo septiembre-noviembre 2016 [Resumen] [tesis para optar al título especialista en Internet] Ibarra (EC): Pontificia Universidad Católica Del Ecuador; 2016 [citado 11 jul 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12678>
25. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Vol. 9. 18a ed. México: Mc Graw Hill Education; 2018.
26. Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Ley 16/2003 de 28 de mayo. *Boletín Oficial del Estado*, nº 128, (29-05-2003). Disponible en:  
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-10715-consolidado.pdf>

27. Torres Tuanama, LI. Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del hospital rural Sisa-2016 [tesis de maestría en Internet]. Tarapoto (PE): Universidad César Vallejo; 2016 [citado 23 jul 2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/1335>
28. Gómez Sánchez P. Objeción de Conciencia, Principios Básicos de Bioética y El Compromiso de Conciencia. Revista Centroamericana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2016 [citado 14 jun 2020]; 21(1):23-29. Disponible en: <https://bit.ly/3ig34oq>
29. Goycochea Gallardo R. Conocimiento y uso del consentimiento informado en personal de salud de un centro médico peruano [tesis de maestría en Internet]. Lima (PE): Universidad César Vallejo; 2018 [citado 16 jul 2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/14382>

## **ANEXOS**

## ANEXO A. Operacionalización de la variable

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE PRINCIPAL

**TÍTULO:** “Competencias del personal de enfermería en la implementación de medidas de control de infecciones en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo 2020”

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Competencias de medidas de control de infecciones.	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	“La aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociadas a las buenas prácticas de su profesión para resolver los problemas que se le plantean” (26 p28).	La aptitud del profesional sanitario competente para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociadas a las buenas prácticas de su profesión para la prevención y control de infecciones en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, desarrollada a través de competencias básicas y específicas requeridas para trabajar mediante la calidad y seguridad del paciente como la vigilancia y los métodos de prevención y control de las infecciones.	Conceptual	Aplicación de los conocimientos sobre la prevención y el control de infecciones.	5 (1, 2, 3, 4, 5)	Buena aplicación de las competencias de CI.	13 -15
	Escala de medición: Ordinal			Actitudinal	Aplicación de las actitudes del personal sobre las medidas de bioseguridad durante su labor de trabajo.	5 (6, 7, 8, 9, 10)	Regular aplicación de las competencias de CI.	8 – 12
				Procedimental	Aplicación de las buenas prácticas sobre la protección, realización y desinfección para evitar la transmisión de enfermedades y prevenir infecciones.	5 (11, 12, 13, 14, 15)	Deficiente aplicación de las competencias de CI.	7 a menos

## **ANEXO B. Instrumento de recolección de datos**

### **CUESTONARIO**

#### **I. PRESENTACIÓN**

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, mi nombre es Marta Sánchez y pertenezco a la Segunda especialidad en Emergencia y Desastres de la Universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad me encuentro realizando una investigación cuyo objetivo es determinar las competencias del personal de enfermería en la implementación de las Medidas de control de las infecciones en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo 2020. Solicitamos su colaboración para la realización del presente estudio mediante la aportación de ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

#### **II. INSTRUCCIONES GENERALES**

A continuación rellene todos los datos generales solicitados, estos serán manejados de manera confidencial y bajo estricto anonimato. En la siguiente hoja encontrará el cuestionario completo, el cual deberá rellenar solo con lapicero de color azul, Ud. dispone de 30 minutos para completarlo. Si en caso existiese alguna duda durante la realización, haga saber su consulta a la persona a cargo. Se le pide encarecidamente que responda con total sinceridad a todas las preguntas.

**Fecha:** Día \_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

#### **Datos Generales del encuestado(a):**

**Edad:** ..... años

**Género:**     (    ) Femenino   (    ) Masculino

#### **Estado Civil:**

(    ) Soltero(a)   (    ) Casado(a)   (    ) Conviviente   (    ) Divorciad(a)   (    ) Viudo(a)

**Grado de instrucción:**   (    ) Técnico de enfermería   (    ) Profesional de enfermería

**Evaluación de cuáles son las competencias del personal de enfermería en la implementación de medidas de control de infecciones en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo**

A continuación, se presentan los enunciados. Lea con detenimiento y conteste marcando solo con una "X" sobre la alternativa que usted considere apropiada para cada pregunta. Recuerde, para cada pregunta solo debe indicar una respuesta.

<b>DIMENSIÓN CONCEPTUAL:</b>	
<b>P R E G U N T A S</b>	<p><b>1. Las medidas de bioseguridad son:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Son los implementos que usamos en la práctica clínica para atender a los usuarios.</li><li>b) Conjunto de medidas preventivas que protege la salud y la seguridad del personal frente a riesgos laborales.</li><li>c) Es la ciencia en la cual se estudia a los factores de riesgo a los cuales el personal de salud está expuesto.</li><li>d) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar gérmenes patógenos y no patógenos.</li></ul> <p><b>2. ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Control de residuos y aislamiento</li><li>b) Protección, aislamiento, universalidad.</li><li>c) Universalidad, Barreras de protección y Control de residuos.</li><li>d) Ninguna de las anteriores.</li></ul> <p><b>3. Barreras protectoras de bioseguridad son:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Mascarillas, mandilones, gorros, guantes, lentes protectores, botas</li><li>b) Mandilón, botas, gorros y guantes.</li><li>c) Lentes protectores, lavado de manos, gorras, mandilones.</li><li>d) Mandilones, guantes, mascarilla, lentes protectoras, yodopovidona.</li></ul>

	<p><b>4. La desinfección se define como:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Remoción de todos los materiales extraños que se adhieren a los diferentes objetos.</li> <li>b) Proceso que destruye toda forma de vida microbiana.</li> <li>c) Eliminación de los gérmenes que infectan o que pueden provocar una infección en un cuerpo o un lugar.</li> <li>d) Todas las anteriores.</li> </ul> <p><b>5. Son precauciones universales de bioseguridad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Lavado de manos, control de vacunas, uso de mandilón, salpicaduras.</li> <li>b) Uso de guantes, lavado de manos antes del contacto con el usuario, uso de mandilón, lentes protectoras y control de vacunación.</li> <li>c) Lavado de manos antes y después de cada procedimiento o examen.</li> <li>d) Todas las anteriores.</li> </ul>
<b>DIMENSIÓN ACTITUDINAL:</b>	
<b>P R E G U N T A S</b>	<p><b>6. La duración del lavado de manos clínico es:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) De 10 a 30 segundos</li> <li>b) De 15 a 30 segundos.</li> <li>c) De 07 a 10 segundos.</li> <li>d) De 15 a 40 segundos.</li> </ul> <p><b>7. ¿Cuándo usted debe de utilizar guantes?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Manejo de instrumental o equipo contaminado.</li> <li>b) Manipulación de riesgos biológicos.</li> <li>c) Atención directa del usuario.</li> <li>d) Todas las anteriores.</li> </ul>

**8. ¿Qué actitud tomaría si tuviese una herida abierta y tiene que brindar atención a un paciente?**

- a) Lavar la herida y dejar expuesta para una mejor cicatrización.
- b) Colocarse torunda de algodón y encima poner esparadrapo.
- c) Lavar la herida, cubrir con gasa, colocar esparadrapo y luego colocarse guantes.
- d) Ninguna de las anteriores.

**9. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento del usuario?**

- a) Eliminar la aguja sin colocar su capuchón en recipientes especiales.
- b) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- c) Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.
- d) Ninguna de las anteriores.

**10. Usted al iniciar sus labores clínicas diarias debe estar:**

- a) Enojado
- b) Triste
- c) Motivado
- d) Todas las anteriores

**DIMENSIÓN PROCEDIMENTAL:**

**11. ¿Cuál es el proceso para el tratamiento de los materiales contaminados?**

- a) Desinfección, enjuague, cepillado y esterilización.
- b) Cepillado, descontaminación, secado y esterilización.
- c) Descontaminación, cepillado, enjuague, secado y esterilización.
- d) Ninguna de las anteriores.

**12. En sus labores diarias, ¿en qué momento utiliza el lavado de manos?**

- a) Antes y después de haber atendido al usuario.
- b) Al momento de entrar de turno.
- c) A cada momento y cada vez que sea necesario.
- d) Al finalizar el procedimiento realizado y el turno.

**13. La práctica de bioseguridad que usted utiliza para la atención de los usuarios es:**

- a) Guantes y mascarilla.
- b) Lentes, mandilón, mascarilla, guantes.
- c) Gorro, guantes, mandilón.
- d) Ninguna de las anteriores.

**14. ¿Qué desechos usted coloca en las bolsas o recipientes de color rojo?**

- a) Los materiales punzocortantes contaminados con sangre.
- b) Los desechos contaminados con secreciones corporales.
- c) Los desechos comunes.
- d) Todas las anteriores.

**15. Al manipular secreciones, ¿qué materiales debe usar para su protección?**

- a) Gasas
- b) Algodón
- c) Pinzas
- d) Guantes

**Gracias por su colaboración.**

## FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado	Autor(es) del Instrumento
Juan Rafael Juárez Díaz	UNSM UCV	Dr. en Administración Dr. en Ciencias de la Educación	Br Lieri Clavel Torres Tuanama
<b>TÍTULO:</b> "Conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa - 2016" Nombre del instrumento: Cuestionario de accidentes ocupacionales.			

**INSTRUCCIONES:** Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y Humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

### ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				x	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					x
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica					x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				x	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos					x
COHERENCIA	Entre los índice, indicadores y las dimensiones					x
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico					x
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado				x	

### OPINION DE APLICACIÓN

Objetividad y suficiente, adecuado para su aplicación

PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

4.7

Tarapoto; 05 de septiembre del 2016.

  
 Dr. Juan Rafael Juárez Díaz  
 DOCENTE

## **ANEXO C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted, se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Competencias del personal de enfermería en la implementación de medidas de control de infecciones en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Perú 2020.

**Nombre del investigador principal:** Sánchez Castillo, Marta Ysabel

**Propósito del estudio:** Determinar las competencias del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital Dos de Mayo en la implementación de las medidas de control de infecciones.

**Beneficio por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la Lic. Sánchez Castillo, Marta Ysabel, coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al.....Presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada en la.....correo electrónico.....

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

#### **DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombre y Apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil	
Correo electrónico (opcional)	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma
Nombre y Apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima,..... de..... de 2020

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante