



**Universidad
Norbert Wiener**

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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL ARZOBISPO
LOAYZA, LIMA - 2021”**

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

PRESENTADO POR:

JULCA PAZ, VILMA FLOR

ASESOR:

DRA. GONZALES SALDAÑA, SUSAN HAYDE

LIMA-PERÙ

2021

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo de investigación a Dios por permitirme seguir adelante a pesar de las dificultades que se presentaron en el transcurso de mi Carrera y lograr culminarla.

A mis princesas Cielo y Abigail que son mi motivación, impulso y energía para poder ser un ejemplo para ellas.

A mis padres y a mis hermanos porque siempre estuvieron a mi lado apoyándome y aconsejándome para ser cada día una mejor persona.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a nuestros docentes de la escuela de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener por brindarnos su tiempo y los conocimientos que cada día adquirimos y por guiar nuestros caminos para llegar a ser buena profesional.

A la Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña, por brindarme sus experiencias, enseñanzas y asesoramientos que permitieron culminar con el desarrollo del proyecto de investigación.

ASESOR:
DRA. GONZÁLES SALDAÑA, SUSAN HAYDEE

JURADO

Presidente: Dra. María Hilda Cardenas De Fernández
Secretario: Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo
Vocal : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

INDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice General	vii
I. INTRODUCCIÓN	08
II. MATERIALES Y METODOS	16
2.1.Enfoque y Diseño de Investigación	16
2.2.Población, Muestra y Muestreo	16
2.3.Variable(s) de Estudio	17
2.4.Técnica e Instrumento de Medición	18
2.5.Procesamiento de Recolección de Datos	19
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	19
2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos	19
2.6.Métodos de Análisis Estadístico	20
2.7.Aspectos Éticos	20
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	22
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	23
V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
VI. ANEXOS	27
Anexo A Operacionalización de variable	27
Anexo B Instrumento de recolección de datos	28
Anexo C Consentimiento informado	35

I. INTRODUCCIÓN

Las medidas de bioseguridad representan la primera y principal barrera para la defensa del personal de salud durante la atención al paciente. De acuerdo al reporte del Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) y con respecto al personal de salud reportaron que un 63% desarrollo alguna enfermedad, por el inadecuado uso de su equipo para protección personal (EPP). Se determinó también, que los niveles de adherencia al incumplimiento de estas medidas nos refieren que son altos (1).

Según el reporte emitidos por el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), indica que los trabajadores de la salud desarrollan la enfermedad actual: Brasil con el 25%; China con el 50%; Reino Unido con el 18%; Italia con el 10% de los trabajadores sanitarios se han contagiado, los expertos mediante un análisis explican que es por el exceso de tiempo en contacto con pacientes reactivos a enfermedades infectocontagiosas, por más de 24 horas consecutivas, por falta del personal y sobre todo por el inadecuado uso y desabastecimiento de los EPP (2) .

Según el reporte de Salud con Lupa, indican que en el Perú el 6.74% de los trabajadores de la salud específicamente el personal de enfermería desarrollan alguna enfermedad, cada año siendo evidente el mal uso y el desabastecimiento de los EPP, sobre esta base, en esta investigación se han encontrado evidencias suficientes para afirmar que no hay un uso correcto de las medidas de protección, incluso se podría afirmar que no hay una adherencia adecuada a los procedimientos de uso correcto del calzado, esto puede llevar a infecciones (3).

Instituciones como la Organización Panamericana de Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportaron en un informe conjunto estableciendo que el personal sanitario se encuentran expuestos a contraer cualquier enfermedad, las cuales pueden ir desde un simple resfriado a enfermedades más complejas o mortales como puede ser Virus Inmunodeficiencia Humana (VIH) – SIDA, Tuberculosis(TBC), Hepatitis B y el actual virus denominado Covid – 19, viviéndose una pandemia; que viene afectando a toda la población y a nivel mundial, sobre todo con altos porcentajes de contagio en todos los grupos etarios sin hacer distinción de la condición social, cultural, económica y espiritual; el cual está también afectando a los trabajadores sanitarios que se encuentran en primera línea como es el personal de enfermería. Actualmente la OPS manifiesta haber enviado EPP a los 34 países que viene afectando este virus; entre ellos: 1. 42 millones de guantes, 35. 4 millones de mascarillas médicas y N95, 1. 49 millones de batas y una cantidad muy considerable de gafas protectoras. Además, ha brindado procedimientos y técnicas describiendo el uso y eliminación adecuada de los EPP, todo esto con la finalidad de evitar y poner en riesgo la vulnerabilidad tanto del profesional sanitario como la del usuario (4).

Un personal de salud que no ejecuta de manera adecuada las estrategias de protección como son las medidas de bioseguridad, lo más seguro es que este expuesto a una posible infección cruzada como efecto de la transferencia de materiales contaminados, teniendo como consecuencias las infecciones que perjudican la salud y el bienestar del personal de enfermería, lo cual interfiere negativamente en su desenvolvimiento del día a día, lo cual afecta no solo al personal de salud, también a su paciente e incluso a su propio familiar (5).

Se define al conocimiento como síntesis e intercambio de información para entender y comprender mejor una materia, investigación o alguna gestión. Además, son

habilidades, destrezas y procesos mentales que se adquiere para la resolución de situaciones problemáticas para ello se tiene que comprobar la presencia de un fenómeno, luego identificar componentes del fenómeno, seguidamente determinar el comportamiento, casualidades identificadas y finalmente explicar las funciones asignadas a las cualidades del fenómeno. Cada nivel hace uso de diferentes métodos y técnicas que aportan claridad y mayor probabilidad a los resultados de un estudio de investigación con la realidad. (6)

Al referirse a las medidas de bioseguridad, en realidad se está refiriendo a las técnicas, manejos y equipos necesarios para un adecuado manejo preventivo para cuidar la salud física y mental del profesional de salud, A las medidas de bioseguridad también se le conoce como doctrinas que permiten disminuir los riesgos a que está expuesto todo profesional de salud como son los diferentes riesgos de tipo biológico, físico y también químico que podrían comprometer la salud de los trabajadores que por su labor podrían exponerse a contraer alguna enfermedad durante la jornada laboral, haciendo énfasis en las medidas de Prevención a través de la asepsia y el aislamiento (7).

Además, se tendrá en cuenta los principios de bioseguridad: Universalidad; todo trabajador que labora en el sector salud y los usuarios del servicio de salud, deben comprometerse al cumplimiento de las medidas para así prevenir el estar expuestos a alguna enfermedad o accidente que podría afectar su salud de manera temporal o permanente. Mediante el uso de barreras se podría evitar alguna exposición a fluidos corporales o sangre, así también, medidas adecuadas de eliminación de todo el material contaminado sin que perjudique la salud (8).

Los EPP, son métodos indispensables para el control de riesgos cuya función es proteger al trabajador y evitar el contacto directo con factores de riesgo que puedan

desarrollar alguna enfermedad o lesión. Además, se ordenan conforme a la zona de consistencia que desea separar ya sea ocular, buco nasal, facial, miembros superiores o en general. Las mascarillas, bata para protección, bata quirúrgica, mandiles no descartables, guantes y gafas de seguridad. Además, no olvidarse de la asepsia y/o lavado de manos y sus tipos dependiendo al procedimiento a realizar (9).

Se define como nivel de conocimiento al conjunto de sistemas, conceptos, grado de información e ideas que el hombre va adquiriendo en un periodo de tiempo y con la experiencia en su labor diaria. Además, se clasifica en un nivel de conocimiento alto cuando su puntuación esta entre 16 a 20 puntos, nivel medio cuando su puntuación se encuentra entre 11 a 15 puntos y nivel de conocimiento bajo cuando su puntuación es menor de 10 puntos(10).

Florence Nightingale fue una enfermera y estadística británica muy destacada, considerada una precursora en la carrera de enfermería. Esta investigación se sustenta en su teoría, que fue desarrollada durante la participación de Nightingale en la guerra de Crimea, gracias a eso se considera que los apuntes desarrollados por ella son el proceso de atención de enfermería (PAE), los cuales permitieron mejorar de manera notable las condiciones sanitarias de la época. Es así, que en 1859 desarrolló una guía para la atención moderna del personal de enfermería, destacando medidas de higiene que permitieron reducir la mortalidad entre los pacientes. La “Teoría del Entorno” desarrollado también por Nightingale, que destaca la importancia que tiene el entorno en la salud de los pacientes, destaca la importancia de una buena higiene y cuidados que debe tener el personal de enfermería con la finalidad de evitar infecciones cruzadas, su teoría propone cinco puntos elementales en el tratamiento del paciente, como son: uso del agua potable, eliminar de manera adecuada las aguas residuales, priorizar una buena higiene, ventilación adecuada y buena iluminación. Es

importante destacar que estos principios aún siguen vigentes y permiten realizar cuidados sobre bioseguridad y control, evitando así la transmisión de múltiples enfermedades (11).

Cóndor (2018) en su estudio relaciona el conocimiento del personal de salud con sus actitudes y prácticas de bioseguridad que desarrollan en el Hospital de emergencias “José Casimiro Ulloa”, Para la variable conocimiento se puede destacar que el 60% del personal de salud entrevistado evidencio un alto nivel de conocimiento sobre bioseguridad, se destaca que el 51% evidencio un nivel medio de actitud sobre bioseguridad y el 55% también un nivel medio en las prácticas sobre bioseguridad, concluye que el conocimiento presento una relación significativa con la actitud y prácticas sobre medidas de bioseguridad (12).

Matos (2018) en su estudio relaciona el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación adecuada de medidas de protección del enfermero, en el centro hospitalario materno infantil Carlos Ferrari de la ciudad de Huánuco. Entre sus resultados destaca que el 68% de enfermeros en neonatología, pediatría emergencia y recuperación entrevistados evidenciaron un alto nivel de conocimiento y el 32% un bajo nivel de conocimiento. Con relación a la aplicación de las medidas adecuadas de protección el 64% del personal si cumplen con las medidas de bioseguridad y el 36% no lo cumplen con dichas medidas. Como conclusión destaca que el personal de enfermería evidenció una relación significativa entre el nivel de conocimiento que ellos tienen sobre bioseguridad y el uso de las medidas de protección que ellos utilizan (13).

Agreda (2017) en su estudio, nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad de los internos de medicina, obstetricia y enfermería del hospital nacional Hipólito Unanue. Obtuvo como resultados un 47% presentan nivel medio. Siendo 41.4% nivel

medio en internos de medicina; 66.7% en internos de obstetricia y con 42% en internos de enfermería. Concluye que los internos de las tres escuelas presentan nivel medio (14).

Patricio (2017) en su estudio sobre conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad, desarrollado entre el profesional de enfermería en UCIN de un hospital del MINSA. Encontró que el 61.1% presentan nivel medio y el 38.9% tuvieron un nivel alto. En cuanto a las prácticas de bioseguridad identifico que el 72.2% presento prácticas adecuadas y el 27.8% no presento prácticas de bioseguridad adecuadas. Concluyendo que es necesario revisar estrategias de bioseguridad para prevenir el desarrollo de casos desfavorables (15).

Coronel (2017) en su estudio sobre conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad, entre el personal que labora en el centro de salud, Segunda Jerusalén de Rioja. Obtuvo como resultado que el 53.8% evidencio un bajo conocimiento, además también evidencio que un 76.9% un bajo nivel de prácticas sobre el uso adecuado de las medidas de bioseguridad. Concluyendo que el conocimiento y prácticas de bioseguridad evidenciaron una relación significativa (16).

Espinoza (2016) en su estudio sobre medidas de bioseguridad que desarrolla los profesionales de enfermería que labora en UCI del hospital Carrión de Huancayo. Obtuvo como resultado que 57% del personal de enfermería siempre cumple, el 37% del personal de enfermería a veces cumple con las medidas de bioseguridad y el 7% del personal de enfermería nunca cumple con la aplicación de las medidas de bioseguridad. Con relación al lavado de manos, técnica y tiempo, el 60% de los entrevistados indicaron que siempre lo cumplen, así como un 40% indico que a veces

cumplen; en eliminación de residuos sólidos y material punzocortantes solo 50% si cumplen de manera correcta (17).

Cruz (2016) en su investigación de Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería del servicio se SOP en el hospital Dos de Mayo. Evidencio que el 55% del personal no aplican las medidas de bioseguridad, el 47.3% del personal si lo aplican. Concluyendo que en general la mayoría del personal de enfermería no aplican de manera correcta las medidas de bioseguridad (18).

Toda medida de bioseguridad es muy importante, porque constituyen la primera barrera de defensa para los trabajadores sanitarios que brindan atención directa a los usuarios en las diferentes áreas de emergencia sobre todo en la unidad de trauma shock, donde el usuario ingresa en estado crítico y con diferentes patologías, la finalidad del cumplimiento y el correcto uso de los EPP es prevenir el desarrollo de enfermedades, evitar la diseminación de enfermedades, minimizar las infecciones cruzadas, menor riesgo de infectarse, con ello se podrá cuidar mejor la salud del paciente y a la vez del personal de salud. Esto demuestra que es muy importante poner en práctica las guías de bioseguridad, y así el personal de salud podrá, garantizar una calidad de vida para sí mismo, para el paciente y para su propia familia. Por consiguiente, permite brindar una mejor atención y de calidad al usuario y para el mismo personal.

Bajo este sustento es justificable y necesario abordar una investigación sobre el tema de bioseguridad, en especial en el personal de enfermería, por su contacto directo y constante con los diferentes riesgos para su salud. Existe gran variedad de estudios para mejorar y reforzar el conocimiento sobre bioseguridad y evitar el mal uso de los EPP, reducir el incremento de enfermeros a desarrollar algún tipo de enfermedad. En lo metodológico el estudio aportará consolidación para la línea de investigación sobre

medidas de bioseguridad, para el desarrollo de esta investigación se aplicará un instrumento validado por un grupo de profesionales peruanos y que mediante la investigación será adecuado a la realidad actual del personal de enfermería. Finalmente, en lo práctico los resultados del estudio contribuirá con un mejor clima laboral, mejor uso de medidas de bioseguridad, mejorar la seguridad del profesional sanitario, la seguridad del usuario, evitar la diseminación de enfermedades minimizar las infecciones cruzadas, menor riesgo de infectarse y la reducción de trabajadores profesionales como la que vivimos actualmente, pandemia por Covid – 19, por ende, brindar un mejor cuidado para el paciente y para sí mismo.

Este proyecto de investigación propone el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza de Lima.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente propuesta de investigación por sus características se considera de enfoque cuantitativo, dado que durante su ejecución no se generará cambios en las unidades de análisis se considera su diseño metodológico como no experimental y descriptivo, "La meta del investigador consiste en describir fenómenos". Se recolecto datos sobre nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de emergencia del HNAL, la investigación se le considera como de corte transversal, dado que los datos se recopilan en un único momento y en un solo tiempo determinado.

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Para la investigación se ha propuesto trabajar con el personal técnico y profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza, que según reportes de la oficina de personal son en total 200 trabajadores que se encuentran laborando en el servicio de emergencia y que cumplen los criterios de inclusión y exclusión ya definidos. Para seleccionar una muestra representativa se aplica la fórmula para estimar una proporción de una población finita haciendo uso de:

$$n = \frac{N(Z_{\alpha}^2)(p)(1 - p)}{(Z_{\alpha}^2)(p)(1 - p) + d^2(N - 1)}$$

Donde:

$N=200$: es el tamaño de la población, según la oficina de personal son en total 200 el personal de enfermería, entre técnicos y profesionales.

$P= 0.50$: es la prevalencia de la prueba, como no existen estudios previos de la variable de interés se ha considerado $P=0.50$ por ser el valor que maximiza el tamaño de muestra.

$d= 0.07$: Es la precisión de la prueba, en esta investigación se ha considerado una precisión de 7%.

$\alpha= 0.05$: es el nivel de significancia de la investigación y es el complemento del nivel de confianza que es 95% valor fijo para las investigaciones en el área de salud.

Reemplazando en la formula se tiene:

$$n = \frac{200(1.96^2)(0.50)(1 - 0.50)}{(1.96^2)(0.50)(1 - 0.50) + 0.07^2(200 - 1)} = 100$$

Criterios de inclusión: Se considera al personal del Servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza y que cumple los siguientes criterios:

Profesionales y técnicos de enfermería del servicio de emergencia que manifieste su deseo de participar en la investigación firmando su consentimiento para participar.

Criterios de exclusión:

Personal dedicado a alguna función administrativa.

Personal se encuentre de licencia o de vacaciones.

Personal se encuentre laborando en el área mayor a 2 años.

Personal que manifestó su deseo de no aceptar o no quiso firmar el consentimiento.

Finalmente, la muestra será seleccionada mediante un muestro aleatorio simple, para este fin se ha realizado las coordinaciones con el área responsable y mediante un sorteo entre todo el personal de enfermería, elegir a las personas que participaran en la investigación.

2.3.VARIABLE(S) DE ESTUDIO

La presente investigación considera como variable principal al nivel de conocimiento que tiene el personal técnico y profesional de enfermería sobre bioseguridad, con el resultado de la aplicación del cuestionario cada participante será clasificado con un nivel de conocimiento bajo, medio o alto, por ello la variable conocimiento sobre bioseguridad por su naturaleza será clasificada como cuantitativa-ordinal.

Definición conceptual: Nivel de conocimiento sobre bioseguridad viene hacer el conjunto de acciones que realiza el personal de enfermería para prevenir y proteger su salud durante el cuidado del paciente y durante los diversos procedimientos que se deben realizar. Está relacionada especialmente al manejo de prevención durante su labor diaria (11).

Definición operacional de la variable principal: Se refiere al conjunto de acciones que son realizados por el personal de enfermería, profesional y técnico, con la finalidad de cuidarse o protegerse de daños físicos, biológicos y todo aquello que pueden afectar a su salud, lo cual puede ser cuantificados mediante el instrumento sobre bioseguridad propuesto en la investigación, el cual está compuesto de 20 ítems.

2.4.TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Para la técnica de recolección de datos que se ha propuesto realizar es una encuesta, la cual será aplicada al personal de enfermería, tanto profesional y técnico, del Servicio de Emergencia del Hospital de Arzobispo Loayza. Para ello cada persona encuestada será informado de las ventajas de investigación y que participar en ella no les afectará de ninguna manera.

Con la finalidad de cuantificar los conocimientos sobre las medidas de bioseguridad se ha considerado como base el cuestionario desarrollado por Carranza (2015), este

cuestionario fue actualizado según los objetivos propuestos en la presente investigación, el instrumento está compuesto de 20 ítems que evalúan el nivel de conocimiento sobre bioseguridad que aplica el personal de enfermería, tanto técnico como profesional. Para asegurar la relación entre las variables, objetivos y cuestionario propuesto, se ha considerado un proceso de validación mediante juicio de expertos, denominado validez de contenido, con este fin se ha contactado con tres investigadores con amplia experiencia quienes en algún momento han participado en una investigación sobre bioseguridad y cuya participación será de mucha ayuda. Para asegurar que el cuestionario sea confiable se realizará un estudio piloto con 20 enfermeras a quienes se aplicará el cuestionario sobre bioseguridad, a los resultados obtenidos con este estudio piloto se aplicará el coeficiente alfa de Cronbach, el instrumento se considera confiable si el coeficiente es superior a 0,70, Para una división adecuada de los ítems en función a dimensiones, se propone realizar un análisis factorial exploratorio, esta validación, denominada validación de constructo se realizará con la muestra que se utilizará para la investigación.

2.5.PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para asegurar el éxito de la presente propuesta de está realizando las coordinaciones con las autoridades correspondientes, las cuales ya tienen conocimiento sobre la propuesta, y se procederá a realizar la solicitud formal a la dirección del Hospital, y luego se coordinará la aprobación del área de docencia y todas las autorizaciones que sean necesarias, Luego se coordinará la aplicación de la encuesta con la jefa de emergencia para una aplicación exitosa de la investigación, nos pondremos de acuerdo que por la situación de pandemia que

cursamos actualmente realizaremos la encuesta de manera virtual y así cumplir con los protocolos establecidos. Finalmente, se les dará a conocer el consentimiento informado a cada personal de enfermería y técnicos.

2.5.2. Aplicación del instrumento de recolección de datos

Para el procedimiento de recolección de datos se ha programado primero terminar el procedimiento de validez de contenido, por ello la recolección de la información se realizará entre los meses de diciembre del año 2020 a enero del año 2021, se considerará la participación del personal de enfermería de los diferentes turnos, un resultado importante del estudio piloto es que la aplicación del cuestionario requiere entre 15 a 20 minutos, considerando la explicación de la importancia de la investigación a cada participante.

2.6.MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el análisis estadístico de la información recopilada se considerará los siguientes procedimientos: La información recopilada será ingresada al paquete estadístico IBM SPSS Statistics v26, para ello se realizará un control de calidad de la información recopilada y luego codificada se ingresará al paquete estadístico. Se realizará un análisis descriptivo de la información mediante el uso de tablas, gráficos, y medidas de resumen adecuadas como promedio, desviación estándar y porcentajes, que sean necesarios para mostrar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad del personal de enfermería, profesional y técnico, del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza.

2.7.ASPECTOS ÉTICOS

Durante la investigación se tendrá siempre presente todos los aspectos que protegen a un participante humano en una investigación científica, denominados principios bioéticos de autonomía, los cuales se pasan a detallar:

Principio de autonomía

Cada personal de enfermería que participa en la investigación, recibirá una explicación de las ventajas y desventajas de la investigación, de cómo funcionan las variables y como será utilizada su información, posteriormente se dejara que cada uno de ellos responda el cuestionario respetando su opinión y respuestas que proporcione.

Principio de Beneficencia

A cada personal de enfermería que participe en la investigación se le explicará todos los beneficios que obtendrán con el desarrollo de la investigación las ventajas tanto directas e indirectas de su participación.

Principio de no maleficencia

Cada persona que participe en la investigación estará informada que el investigador le garantiza que la investigación no le perjudica de ninguna manera, es decir, el participante no estará expuesto a ningún riesgo.

Principio de justicia

Cada persona durante la investigación será tratada con sumo respeto y la cordialidad que corresponde, sin generar algún tipo de discriminación.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020												2021											
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°
Identificación del tema de investigación	√	√																						
Sustentar la bibliográfica, elaborar la introducción y realidad problemática			√	√	√	√	√																	
Elaborar objetivos y justificación de la investigación,			√	√	√	√	√	√																
Plantear diseño y tipo de investigación			√	√	√	√	√	√																
Elaborar y presentar el proyecto de investigación							√	√	√	√	√													
Presentar el proyecto de investigación a la universidad para su aprobación								√	√	√	√	√												
Recolección de datos, control de calidad de las encuestas y elaborar la base de datos en el paquete estadístico.										√	√	√	√	√	√									
Análisis estadístico de los datos													√	√	√	√	√							
Elaboración de resultados y discusión														√	√	√	√							
Elaboración conclusiones y recomendaciones															√	√	√	√						
Presentar borrador de tesis a la universidad																	√	√	√					
Sustentación de informe final																						√	√	

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

RECURSOS	CANTIDAD	Costo Unitario	Costo total
<u>RECURSOS MATERIALES:</u>			
Internet	6.00	S/ 115.00	S/ 690.00
Impresiones	80.00	S/ 0.10	S/ 8.00
Fotocopia	120.00	S/ 0.10	S/ 12.00
<u>MATERIALES DE ESCRITORIO:</u>			
Hojas bon	300.00	S/ 0.10	S/30.00
Folder manila y faster	3.00	S/1.50	S/ 4.50
CDs	1.00	S/ 3.50	S/ 3.50
<u>VIÁTICOS:</u>			
Movilidad	8.00	S/ 4.00	S/32.00
Alimentación	16.00	S/ 8.00	S/128.00
Refrigerio - Participantes	70.00	S/ 2.00	S/140.00
GASTO TOTAL	604	S/ 134.30	S/ 1048.00

V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Centro Europeo para la prevención y control de enfermedades (2020). Pandemia de COVID-19. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>.
2. Instituto de Efectividad clínica y sanitaria (2020). Test de Diagnóstico Covid - 19 para trabajadores de la salud. Junio 2020. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1100256/iecs-irr-776-va-test-diagnostico-en-trabajadores-de-la-salud-a_ey5Dw4r.pdf
3. Salud con Lupa (2020). La magnitud de coronavirus en: Médicos, Enfermeros y Obstetras con Covid – 19 en Perú. Disponible en: <https://saludconlupa.com/series/coronavirus/centro-de-datos/medicos-enfermeros-y-obstetras-con-diagnostico-covid-19-en-peru/>.
4. Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de la Salud OPS/OMS: Reglamento Sanitario Internacional para ayudar a orientar las estrategias y políticas de los países a fin de controlar esta pandemia. [sede web]. Ginebra – Suiza, octubre 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/FLOR/Downloads/Underlying-conditions-tool-covid-19-background-information-spa.pdf>.
5. Payares Ledesma L (2015). Consecuencias del no uso de los equipos de protección EPP en los trabajadores del sector salud. Cartagena-Colombia. Disponible en: http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/2348/1/Consecuencias%20del%20no%20uso%20de%20los%20equipos%20de%20protecci%C3%B3n_Laura%20Marcela%20Payares%20Lezama_USBCTG_2014.pdf.
6. Portal de significados (2020). Significado de conocimiento. Disponible en: [https://www.significados.com/conocimiento/#:~:text=El%20conocimiento%](https://www.significados.com/conocimiento/#:~:text=El%20conocimiento%20)

20es%20la%20acci%C3%B3n,al%20conocimiento%20en%20varios%20sentidos.

7. Hospital de Salud San Juan De Lurigancho MINSA (2015). Manual De Bioseguridad Hospitalaria. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>.
8. Manual de Apoyo a la inducción de Salud Ocupacional y Primeros Auxilios, principios de bioseguridad y riesgos en los establecimientos de salud. [sede web]. Perú, setiembre 2017. Disponible en: <https://www.ceroaccidentes.pe/medidas-de-bioseguridad-en-los-establecimientos-de-salud/>.
9. Manual de Normas de Bioseguridad para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador (2018). Proceso, Control y Mejoramiento de la Salud Publica. Ecuador. Disponible en: <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/02/1.-MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD.pdf>.
10. Marcos Montero C, Torres Blas J, Vílchez Aguirre G (2017). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencias del hospital Cayetano Heredia.
11. Godoy Rada K, Magallanes Sotelo E (2018). Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2018. Lima-Perú.
12. Córdor Ahumada B (2018). Relación del nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos e intermedios del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.

13. Matos Tarazona Y (2018). Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación de medidas de protección del enfermero del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”
14. Agreda Benites B (2017). Conocimientos sobre medidas de bioseguridad hospitalaria en internos de medicina, obstetricia y enfermería del “Hospital Nacional Hipólito Unánime”.
15. Patricio Castillo A (2017). Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería en la inserción de catéter percutáneo en prematuros del servicio de UCIN del “Hospital Nacional Dos de Mayo”.
16. Coronel Arenas J (2017). Conocimientos y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén.
17. Espinoza Vega J (2016). Aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos, “Hospital Daniel Alcides Carrión.
18. Cruz Ramírez S (2016). Estudio Transversal de Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en sala de operaciones del “Hospital Nacional Dos de Mayo”.
19. Fondecyt-CONICYT (2018). Manual de normas y riesgo asociados. Versión 2018. Chile. Disponible en: <https://www.conicyt.cl/pia/files/2019/10/MANUAL-DE-NORMAS-DE-BIOSEGURIDAD.pdf>

Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable

TÍTULO: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital Arzobispo Loayza, Lima-2021								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DE VALORES
Nivel De Conocimiento	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Nivel de conocimiento sobre Bioseguridad es el conjunto de sistemas, conceptos, grado de información e ideas que el hombre va adquiriendo en un periodo de tiempo y con la experiencia en su labor diaria. Además, se clasifica en conocimiento alto con puntuación entre 16 – 20 puntos, medio con puntuación entre 11 – 15 puntos, como regular y bajo menor a 10 puntos. (11).	Se refiere al conjunto de acciones que son realizados por el personal de enfermería, profesional y técnico, con la finalidad de cuidarse o protegerse de daños físicos, biológicos y todo aquello que pueden afectar a su salud, lo cual puede ser cuantificados mediante el instrumento sobre bioseguridad propuesto en la investigación, el cual está compuesto de 20 ítems.	Bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Principios - Lavado de manos - Eliminación de punzocortantes 	20 (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20)	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel Bajo - Nivel Medio - Nivel Alto 	<ul style="list-style-type: none"> Niveles - Alto (16 – 20) - Medio (11 – 15) - Bajo (< 10)

ANEXO B. Instrumento de recolección de datos

ENCUESTA DEL CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

I. PRESENTACIÓN:

Estimados Colegas, Permíte presentarme soy la Licenciada Vilma Flor Julca Paz, ante todo permítame saludarle y brindarle mi eterno agradecimiento por su participación en la presente investigación, titulada Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital Arzobispo Loayza, Lima-2021, el desarrollo de esta investigación permitirá obtener mi título de especialista en la Universidad Norbert Wiener.

Su participación al desarrollar el presente instrumento es totalmente anónima y con él se podrá cuantificar el conocimiento en general que tiene el personal de enfermería sobre bioseguridad, los resultados de esta investigación son muy importantes para el cuidado y protección de nuestros colegas.

II. INSTRUCCIONES:

Leer con mucho cuidado cada pregunta y elegir su respuesta marcando con un aspa (X) la respuesta que se apegue más a opinión:

III. DATOS GENERALES:

Edad: ()

Sexo: Masculino () Femenino ()

Estado Civil: Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado ()

Tiempo de servicio:

IV. CONTENIDO.

1. ¿Qué es bioseguridad?

- a) Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.
- b) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.

- c) Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.
- d) Sólo a y c.

2. Los principios de Bioseguridad son:

- a) Protección, aislamiento y universalidad
- b) Universalidad, barreras protectoras y manejo de material punzocortante.
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d) Universalidad, control de infecciones, barreras protectoras.

3. ¿El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar?

- a) Después del manejo de material estéril.
- b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados. Después de estar en contacto con el entorno del paciente.
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.

4. Según las indicaciones para el lavado de manos clínico, escriba verdadero “v” o falso “F” y finalmente marque la alternativa que representa su respuesta

- a) No es necesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente ()
- b) No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre utilizando guantes ()
- c) El jabón y preparado de base alcohólica no pueden utilizarse conjuntamente ()
- d) Si usted tiene las manos manchadas con sangre debe realizar la fricción de manos con un preparado de base alcohólica y no con agua y jabón ()

- a) V-V-F-F

- b) V-F-V-V
- c) F-F-V-F

5. Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico

- a) Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos.
 - b) Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
 - c) Frótese la palma de las manos una con otra.
 - d) Frótese la palma de las manos y entrelace los dedos.
 - e) Frótese ambos pulgares con movimiento de rotación.
 - f) Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- a. F- C- B- E- A- B
 - b. D- A- E- C- B- F
 - c. C- F- D- A- E- B

6. ¿Cuándo se debe usar las barreras de protección personal?

- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) En todos los pacientes.
- c) Pacientes post operados.
- d) Pacientes inmunodeprimidos - inmunocomprometidos.

7. Para el uso de la mascarilla quirúrgica escriba verdadero (V) o Falso (F) y finalmente marque la alternativa correcta

- a) Su función principal es proteger al profesional de la salud y al propio paciente de la transmisión de agentes infecciosos ()
- b) No ofrecen un sello fácil completo por lo tanto no filtran al borde de la mascarilla cuando el usuario inhala ()

c) Debe colocarse cubriendo la nariz y boca, evitar la manipulación ()

a. V-F –F

b. V-V- V

c. F- V- V

8. Como forma de prevenir enfermedades transmisibles como la tuberculosis (TBC), la enfermera deberá utilizar opciones:

a) El respirador auto contenido (SCBA)

b) Mascarilla quirúrgica

c) Respirador N 95

9. Con respecto al uso de guantes es correcto.

a) Sustituye el lavado de manos

b) Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de paciente a las manos del personal y viceversa.

c) Protección total contra microorganismos.

d) Se utiliza guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales.

10. El tipo de guantes más adecuado para mantener la bioseguridad cuando se tiene contacto con el paciente es:

a) Guantes de polietileno.

b) Guantes estériles de látex.

c) Guantes no estériles de látex.

11. Indicaciones para el uso de guantes durante el trabajo

a) El empleo de doble guante no disminuye el riesgo de infección ocupacional.

b) Usar guantes cuando hay riesgo de contaminarse sólo con sangre y no hacer uso del mismo par para atender a otros pacientes.

- c) Si se están utilizando guantes durante la atención a un paciente, cambiarse los al pasar de una zona contaminada a otra limpia del mismo paciente.

12. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Utilice siempre que esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En todos los pacientes y al realizar cualquier procedimiento.

13. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil?

- a) Evitar la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evitar que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.
- d) Todas las anteriores.

14. Ud. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.

- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de material punzo cortante (rígido)
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor.
- d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.

15. Marcar que tipo de residuo pertenece el algodón con sangre y las jeringas usadas después de haber realizado un procedimiento.

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos contaminados.

c) Residuos biocontaminados.

16. Marcar a qué clase de residuo pertenece el desecho de un papel contaminado con sustancia radioactiva.

a) Residuos especiales.

b) Residuos contaminados.

c) Residuos biocontaminados.

17. Elija a qué tipo de desecho pertenece las envolturas de jeringas o papeles.

a) Residuos especiales.

b) Residuos contaminados.

c) Residuos biocontaminados.

18. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:

a) Residuos radioactivos.

b) Residuos especiales.

c) Residuos químicos peligrosos.

d) Residuos biocontaminados.

19. Respecto a los recipientes para eliminación de material punzo cortante deben ser llenados hasta:

a) 3 cm de la superficie.

b) Hasta la mitad.

c) A las $\frac{3}{4}$ partes.

20. Respecto al recipiente rígido para material punzo cortante marcar lo correcto:

- a) Es un recipiente en el que se puede depositar todo tipo de residuos incluyendo el material punzo cortante.
- b) Debe ser únicamente de color amarillo llevar el símbolo característico.
- c) Es un recipiente en el que se depositan agujas, echo de un material resistente para evitar los pinchazos.

Anexo A. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN INVESTIGACIÓN MÉDICA

Usted está cordialmente invitado a participar en una investigación en un tema de salud tan importante como es la bioseguridad del personal de enfermería. Antes de iniciar su participación, debe tener bien claro y comprender lo siguiente:

Título del proyecto: Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital Arzobispo Loayza, Lima-2021.

Nombre del investigador principal: JULCA PAZ VILMA FLOR.

Propósito del estudio: La investigación tiene como identificar el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad.

Beneficios por participar: Los resultados de la investigación permitirán tomar decisiones en beneficio del personal de enfermería.

Inconvenientes y riesgos: Se le garantiza al participante que no existe ningún riesgo o inconveniente como resultados de su participación.

Costo por participar: Su participación no tendrá ningún perjuicio económico para Usted.

Confidencialidad: La información que Usted proporcione será analizado tal como Usted no lo proporciona, no serán modificados ni difundidos individualmente, la información será utilizada exclusivamente para lograr los objetivos de la investigación propuesta.

Renuncia: Usted puede manifestar su deseo de no participar en la investigación en cualquier momento que Usted considere.

Consultas posteriores: De tener alguna duda durante su participación o después de ella, puede realizar las consultas que Usted considere a la Investigadora responsable: JULCA PAZ, VILMA FLOR.

Contacto con el Comité de Ética: De tener algún problema derivado de su participación puede comunicarse con el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener.

Participación voluntaria:

Toda su participación es estrictamente voluntaria y puede dejar de participar en el momento que Usted considere.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

A continuación, complete sus datos y firme en señal de que está Usted al tanto de que su participación es voluntaria y no le genera ningún tipo de perjuicio:

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma o huella digital
N° de DNI	
N° teléfono móvil	

Lima, de 2020

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

.....
Firma del participante

