

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ENFERMERÍA



APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DEL ESTADO LIMA - 2022

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR:

Lic. SALAZAR AVILA ROSMERY

ASESOR:

Dra. Tornero Tasayco Consuelo

LIMA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL:

RESUMEN	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
II. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

.

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO D. MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO E. INFORME ORIGINALIDAD

RESUMEN

Objetivo: ¿Determinar la forma de aplicación de los principios de Bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia en un hospital del estado Lima Año ,2022?

Materiales y Métodos: El presente estudio se desarrollará con un enfoque cuantitativo ya que serán analizadas y medidas estadísticamente según el tiempo será prospectivo de tipo correlacional.

La población estará conformada por 40 enfermeras que labora en el servicio de emergencias lo cual se trabajará con un 100 % por ser una menor cantidad de población.

En la recolección de datos se recolectarán 2 técnicas el cuestionario y la guía de observación como instrumento lo cual estará conformado por 10 ítems y 15 ítems en la guía de observación.

Palabras claves:

Aplicación principios de bioseguridad, enfermería en el servicio de emergencia

ABSTRACT

Determine the way of applying the principles of Biosafety in the nursing professional in a Year surgical center in an hospital, Lima, 2022?

Materials and Methods: The present study will be developed with a quantitative approach since they will be analyzed and measured statistically according to time, it will be prospective of correlational type.

The population will be made up of 40 nurses who work in a center, which will work with 100% because it is a smaller amount of population.

In the data collection, 2 techniques will be collected: the questionnaire and the observation guide as an instrument, which will be made up of 10 items and 15 items in the observation guide.

Keywords:

Biosafety Application, Center Nurses

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2016, Las bacterias que ingresan en las heridas operatorias elevan el riesgo de infecciones en muchas persona cada año, el 11% de los pacientes quirúrgicos en países de ingresos bajos y medianos sufren infecciones. En África hasta el 20% de las mujeres que son sometidas a cesárea tienen infecciones en las heridas, que afectan su salud, así mismo en los Estados Unidos de América aumentaron su estancia hospitalaria en referencia a estas infecciones trayendo consigo un alto costo adicional cada año (1).

La guía global de la OMS 2016 en la prevención de ISQ contiene 29 recomendaciones sobre la prevención de estas infecciones en el pre operatorio, intra y post operatorio , donde destacan la necesidad y énfasis del lavado de manos y el tipo de producto a utilizar. Para mostrar una eficacia sostenida en la aceptación de las manos utilizando como producto el gluconato de clorhexidina 4% que es realmente el más adecuado. debe realizarse en el lugar de lavado y repetirse entre operaciones(2).

Simón Alba, Naranjo G y otros (3), en España durante el año 2016, en la Revista RIDEC, en su estudio "Importancia de la higiene de manos en el ámbito sanitario" donde realizaron una revisión sistemática y minuciosa de 135 artículos de diferentes revistas desde el año 2004 al 2015 las cuales cumplían los requisitos de los autores para la realización de la investigación; determinaron que la práctica del lavado de manos es muy baja en muchas instituciones sanitarias, teniendo como informe que las IAAS quirúrgicas son del 20,9%. Por tal motivo enfatizan en las estrategias multimodal de la OMS y la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente para fomentar campañas para una correcta práctica de lavado de manos.

Sánchez A, Llano B, Martínez C, Vega J. (4), el 2017 público que la bioseguridad incluye varios principios como globales, donde las enfermeras deben seguir las posibles medidas de prevención de riesgos de salud; Use las barreras de protección para evitar el contacto directo con la sangre y otros fluidos orgánicos contaminados. Eliminar contaminantes para prevenir enfermedades infecciosas. Todos los documentos utilizados por diferentes acciones se envían y eliminan sin causar riesgos en la salud de las enfermeras y los cirujanos.

El estudio fue ejecutado por el 66% de la población con conocimientos regulares contra las medidas de bioseguridad, el 70% no aplicó, causó dificultades y afectó el

control y la reducción de los riesgos potenciales para ocultar los agentes o materiales de la aplicación. Contiene tanto pacientes, medio ambiente como personal médico para promover la transmisión de enfermedades infecciosas en la población.

De igual forma el Programa de Higiene de Manos del SNS del Ministerio de Sanidad de España, en su informe de indicadores del 2019, en el seguimiento realizado desde el año 2016, observan que el 2017 existe una cifra superior en comparación al uso de PBA; el 2018 se mejora la cifras pero el año 2019 determinan un ligero descenso en ambas prácticas de higiene de manos. Determinado así que el 61.4% cumple con el lavado de manos y el 49.8% utiliza el PBA para la higiene de manos. Cabe señalar que la observación del cumplimiento de la higiene de manos está influenciada en gran medida por el nivel de implementación de la práctica, el conocimiento, la experiencia para evaluar su cumplimiento y la cultura del personal (5).

Salvatierra Y, Gallegos E., Orellana A (6) , en Ecuador 2020 ,la bioseguridad es importante también para personal de salud , a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones..Los profesionales de enfermería en base a lo expuesto se realizó un análisis perspectiva respecto al protocolo de seguridad, equipo de protección personal, cuidado, autocuidado y temor al contagio por SARS -COVID-2 que enfrenta el personal de enfermería que laboran en la pandemia COVID-19.

Vera Núñez D. (7), el 2017 el Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) puso en marcha un Programa Nacional de Bioseguridad para las organizaciones de salud pública para garantizar que los profesionales de la salud puedan operar con seguridad, asegurando así una mejor calidad de atención. Prevenir y reducir la ocurrencia y muerte de profesionales causados por causas a los trabajadores del de Essalud y reducir los riesgos para la salud y el medio ambiente a través del manejo de residuos infecciosos.

EDICIÓN MÉDICA (8), el 2019 publica en Ecuador se han contagiado por covid 2469 de los cuales 542 son enfermeras, esta situación se dio por falta de equipos de protección e insumos como gel antiséptico ,guantes y mascarillas por lo cual el personal es el más vulnerable al contagio por trabajar sin las medidas de bioseguridad.

En la provincia Tungurahua se identificó una letalidad del virus el 11.9% con un incremento considerable en los casos el cual a llevado a la saturación de los hospitales del estado . En consecuencia es fundamental que los profesionales de

enfermería conozcan y utilicen las normas de bioseguridad a fin de resguardar y proteger de igual manera a los pacientes .

Oliveira A. Oliveira de Paula A. (9), el 2015 en un estudio brasileño sobre “Infecciones relacionadas con la salud en el contexto de la seguridad del paciente: pasado, presente y futuro” desarrollado en tres unidades clínico quirúrgicas, se constató que cuando se practica la bioseguridad, el 96,7% de los profesionales de la salud se lavan las manos después del contacto con el paciente y el 94,6% después de la exposición a fluidos corporales, conocen el tema de la seguridad del paciente y del personal, así como sus puntos de vista sobre la seguridad del paciente. También requiere un enfoque multifactorial para el control de infecciones asociadas a la atención de la salud que puede ser respaldado por un control de infecciones y un control de la higiene eficaces.

Manos y recursos para adherirse a las medidas preventivas, con énfasis en los comportamientos individuales y grupales.

Illapa C. (10), el 2018 en Brasil, se realizó un estudio de la normativa de bioseguridad. El conocimiento de la propiedad de inhibición del crecimiento microbiano del alcohol a 70% fue referido por 51% .Con la baja conformidad de los profesionales en la utilización de equipamiento de protección individual (EPI) sumada a la no adopción de las medidas de precaución están relacionadas al conocimiento y actitud de los profesionales de los cuales se destacan los factores que predisponen a la baja adhesión : el inadecuado equipamiento, la dificultad del uso de EPI , la desmotivación , la sobrecarga de trabajo, la ausencia de los equipamientos en el centro de enfermería , la falta de conocimiento de los riesgos ocupacionales y estructura física adecuada. El objetivo del estudio evalúa el conocimiento e identifica factores en la adhesión de la bioseguridad junto a los profesionales de enfermería de las unidades de cuidado intensivos de un hospital referencia en el estado de Sergipe/Brazil.

Mejia CR, Jimenez-Meza Y, Chacon JI (11), el 2019 en la universidad privada del Norte de Lima del área de investigación, menciona que la bioseguridad debe aplicarse a todo personal de enfermería, esto es importante para que el personal de salud en el Perú conozca y tomen conocimiento y la importancia en la protección de enfermedades reduciendo los riesgos y optimizando las decisiones . Además, se

menciona que los mandiles y ropas de uso médico con frecuencia se usan tanto en las salas de hospitalización, los ambientes de trabajo, y algunos inclusive en sus automóviles, vehículos de transporte público, restaurantes y casas causando la diseminación de bacterias multidrogo resistente y virus como el SARS- COV ..No existe normativa en el Ministerio de Salud del Perú que restrinja el uso de la ropa hospitalaria fuera de los establecimientos de salud y estudiantes de las diferentes carreras de salud, con estos trajes en diferentes lugares públicos como buses, supermercados y restaurantes.

Alarcon M, Rubiños S. (12), el 2014 las enfermeras de los diferentes departamentos hospitalarios están más expuestas al manejo de fluidos biológicos y/o riesgos de enfermedades ocupacionales.

Por los diferentes procedimientos que realizan como aspiración, transfusión de sangre y flebectomía periférica.

La mayor exposición a sangre, secreciones, agujas, jeringas y herramientas contaminadas afecta no solo las condiciones de trabajo, o sea, la presencia de materiales y equipos que permitan buenas condiciones para la protección de los profesionales de enfermería y el riesgo de accidentes laborales por prácticas inadecuadas en términos de prevención de riesgos biológicos.

Por otra parte, Coveñas R. (13), 2018 en su trabajo de investigación titulado "Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en los miembros del equipo quirúrgico del Hospital III José Cayetano Heredia" Piura-Perú; dentro de las conclusiones señala, que un 63% tiene conocimientos de lavado de manos quirúrgico frente a un 37% que desconoce, por otra parte 54% practica la técnica correcta del lavado de manos quirúrgica frente a un 46% que realiza prácticas inadecuadas, por tales resultados se concluye que existe relación entre a mas conocimiento se efectúa una adecuada práctica de lavado de manos quirúrgica.

Por otro parte la investigación realizada por Huamán C. , Solís Y. (14), el 2018 "Nivel de conocimiento y prácticas del lavado de manos quirúrgicos del personal de salud del *Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena*" Ayacucho-Perú, llegan a la conclusión que es necesario difundir la bioseguridad en centro quirúrgico porque está directamente relacionado con el nivel de práctica que realiza diariamente en su centro hospitalario ya que un 32.5% de los trabajadores tienen conocimiento medio pero una práctica inadecuada de lavado de manos, un 17% tiene conocimiento alto pero una práctica inadecuada, el 15% tiene un conocimiento medio pero la práctica es poco adecuada y el 5% tiene un conocimiento medio y su práctica es adecuada.

Becerra L y Sepúlveda M (15), en Tarapoto-Perú, en el periodo de octubre 2014 – junio 2015, en su investigación “Favoreciendo la adherencia al lavado de manos quirúrgica en el profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital II–Essalud”, evidencian en la pre evaluación que las enfermeras le brindan importancia al procedimiento de lavado de manos quirúrgico, sin embargo al momento de ser sistematizado omiten pasos y crean contradicciones, también confirman que realizan lavado de manos clínico antes que el lavado quirúrgico, que existe conciencia quirúrgica pero a veces se ven obligadas a ser omitidos por que el hospital no dispone insumos y materiales, así que adoptan las mejores condiciones posibles. Después de la post evaluación se evidencia mejoras en la práctica en la adherencia del pero no lo suficiente lo que conllevara a la unificación de criterios y la elaboración de guías de lavado de manos, todo con el fin de que la enfermera se actualice y brinde al paciente un cuidado integral y humanizado.

MARCO TERORICO REFERENCIAL

ALVARADO K, SOLANO K, MELLADO J (16), en Lima el año 2017. “Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería respecto a las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital José Casimiro Ulloa”. El objetivo es determinar la relación entre el conocimiento adquirido y aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Tiene un enfoque descriptivo, correlacional, con una muestra 20 profesionales de enfermería, el instrumento aplicado fue un cuestionario y una guía de observación. Se obtuvo que el 65% de profesionales presenta un nivel de conocimiento elevado sobre las medidas de bioseguridad, un 45% en el uso de barreras protectoras y un 55% en la eliminación de desechos contaminados. Se concluye que los profesionales de enfermería aplican las practicas de medidas de bioseguridad

Coronado C, Paredes E, Zúñiga c. (17), en Lima el 2018 ,en su tesis “Actitud del enfermero sobre normas de bioseguridad en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional”. Una teoría importante es de Dorothea Orem – Autocuidado que orienta ase orienta a la calidad de enfermería a través del trabajo del proceso de Enfermería para conocer y satisfacer las demandas del autocuidado del profesional de enfermería. Factor importante para Enfermería como profesión y para el paciente

ANTECEDENTES

Cortizas J. y Rumbo J. (18), en Valencia – España, en el 2019, en un artículo científico titulado “las manos limpias son cuidados seguros” ,su estudio determina que seguimos afrontando el primer reto mundial por la seguridad de los pacientes dentro de las directrices de la OMS, cuyo objetivo es reducir las IAAS; sus hallazgos tanto epidemiológicos y de observación demuestran que en diferentes hospitales los profesionales de la salud se lavan las manos entre 3% y 17% del tiempo en jornada laboral diaria, igualmente se observó una reducida duración en el tiempo del lavado de manos (24 segundos) y sobretodo la no adherencia a la técnica correcta de higiene de manos implementada por la OMS. Llevando a abordar diversas estrategias de acciones para monitorización de la misma.

Ávila A. y otros(19), en Acapulco – México, en su investigación “Conocimiento y habilidad del lavado de manos quirúrgico en el personal del área de quirófano del Hospital General Atoyac de Álvarez, Guerrero 2018”, refiere que un 70,5% del personal nunca ha recibido capacitación del lavado de manos, un 13,7% recibió capacitación hace un año y un 15% lo recibió hace 6 meses de su institución de egreso por ser profesional nuevo al servicio; por otra parte sobre la técnica de lavado de manos lo realizan indistintamente ya que un 73,7% lo realiza según normas de la OMS, el 6,3% lo realiza del libro de técnicas quirúrgicas del Hospital y el otro 20% no utiliza ninguna técnica. Llegando a la conclusión que un gran porcentaje del personal de salud tiene un limitado conocimiento y practica sobre el lavado de manos quirúrgico, llevando a contribuir a un alto índice de infecciones del sitio quirúrgico.

Aires A, Campos I, y colaboradores (20) ,en Rio Grande Do Norte – Brasil, en el año 2018, en su investigación “Saneamiento de las manos de profesionales de enfermería actuando en centro quirúrgico: revisión integradora”, tomando como antecedente que en Brasil las ISQ ocupa el tercer lugar entre las IAAS; por tal motivo realizaron una revisión de 1143 artículos y cumpliendo los criterios de inclusión en cualquier idioma y sin marco de tiempo, seleccionaron 2 artículos en respuesta al tema de estudio; donde concluyen que existe una baja adherencia y frecuencia de lavado de manos , por lo que hacen hincapié en la búsqueda de estrategias de capacitación y la búsqueda de obstáculos para lograr una eficacia en la atención sanitaria.

Mg. Vásquez J. (21), en Cuzco –Perú, en el año 2020, en su investigación “Nivel de Conocimiento y Practica de Lavado de Manos del Profesional de Enfermería del Hospital de Quillabamba”, llego a la conclusión que un 96% de las licenciadas de enfermería tienen un elevado conocimiento sobre el lavado de manos, así también observa que el 97% tiene un buen conocimiento de los momentos del lavado de manos y un 93% tiene una correcta técnica e lavado de manos, observando que existe todavía falencias ya sea por falta de material, recarga de trabajo y falta de personal; a pesar de ello si se demuestra que existe relación entre en aplicar la bioseguridad .

Zavala A. (22), en Trujillo –Perú. En el periodo de mayo- junio 2019, en su investigación “Cultura de seguridad del paciente y el cumplimiento de la técnica de higiene de manos. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas”, evidencia que un 71% del profesional de salud no cumple con la práctica de Higiene de Manos (PHM), del mismo modo asocia que el 12,9% del profesional de salud que tiene un alto conocimiento de Cultura de Seguridad (CSP) cumple con la (THM) y del 58,1% del personal con bajo (CSP) el 48,4% no cumple con (THM), convirtiéndose los profesionales de la salud en propagadores microbianos. Por Los hallazgos concluye que los profesionales con un alto nivel de cultura de seguridad se apegan a la práctica de higiene de manos.

Amaya R. (23), en Lima – Perú, en el año 2020, en su estudio “Conocimiento y cumplimiento de higiene de manos en el personal de salud: revisión sistemática”, realizó un trabajo retrospectivo del año 2016 hasta el 2020, el análisis documental dio como resultado 1415 artículos llegando a seleccionar 29 artículos de los cuales 52% fueron de procedencia asiática, se realizo estudios de bioseguridad y el cumplimiento , seguido por el 28% del continente Europeo; 17% del continente americano y 3% del continente africano; logrando evidenciar que en la mayoría de los artículos después de las intervenciones mejoraron los resultados, aunque la mejora no fue significativa, y, teniendo más del 50% de cumplimiento de higiene de manos en 15 artículos y un porcentaje menor a 50% en 14 artículos.

Importancia y Justificación

En la actualidad, vivimos en una crisis sanitaria ya que, el profesional de Enfermería está como primera línea de atención en el cuidado directo a los pacientes, un factor causante es el contraer el COVID -19 por inadecuada barrera de protección o incumplimiento de normas de bioseguridad. Asimismo, no cuentan insumos suficientes que están destinados para el personal de salud.

El presente estudio tiene **Valor Teórico** de investigación por el personal de enfermería lo cual, aplicará las normas de bioseguridad en el servicio de emergencias , se reforzará este trabajo de investigación con revisiones teóricas el cual, sirve como base para información para los profesionales de enfermería que trabajan en emergencias.

Tiene **Valor Metodológico** el presente estudio es de tipo cuantitativo y observacional, se pretende determinar la forma de Aplicación de principios de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencias, mediante la

elaboración de un instrumento basado en cuestionario y lista de cotejos que brindara datos actualizados científicamente.

Tiene **valor practico** por que aportara instrumentos de bioseguridad que se refiere a las medidas preventivas del personal de salud frente a riesgos de contaminación que pueden surgir en las actividades diarias.

Tiene **valor social** los favorecidos con este estudio serán todos los usuarios que ingresan al servicio de emergencias del Hospital .

Objetivos General

¿Determinar la forma de aplicación de los principios de Bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital del estado , en Lima el año 2022?

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y Diseño de Investigación:

Según la taxonomía de Hernández Sampieri el presente estudio se desarrollará con un enfoque cuantitativo ya que, las informaciones serán analizadas y medidas estadísticamente y el alcance de los resultados será tipo correlacional porque tratará de explicar la existencia de la variable, según el tiempo será prospectivo porque se registrarán desde la ejecución del proyecto en adelante (24).

2.2 Población, Muestra y Muestreo (criterios de inclusión y exclusión).

La población son 40 licenciadas en Enfermería, que laboran en el servicio de emergencia, se trabajara con el 100 % por ser una menor cantidad de la población y que cumplirán con los siguientes criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Licenciadas en Enfermería que laboren en el servicio de emergencia.
- Licenciadas en Enfermería que participen voluntariamente en la investigación.
- Licenciadas en Enfermería que tengan experiencia en el servicio de emergencia.

Criterio de exclusión

- Como criterio de exclusión se considerará al personal de enfermería (Lic. En enfermería) que no se encuentra laborando los días que se aplico el instrumento (vacaciones, licencia).

2.3 Variable (s) de Investigación

Tiene como única variable Aplicación de principios de Bioseguridad es una variable cuantitativa y su escala de medición es discreta.

Definición Conceptual: Es la ejecución de las normas de bioseguridad de las enfermeras que afronta el manejo preventivo frente a microorganismo potencialmente patógenos. Protegiendo la salud y la seguridad del personal asistencial de centro quirúrgico frente a diferentes riesgos producidos por agente biológicos químicos. (25)

Definición operacional: Ejecución de la conducta de la enfermera en relación de las medidas universales .

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Las técnicas a utilizarse durante la recolección de datos serán la encuesta y la observación, que son técnicas que se realizarán con la aplicación de un cuestionario y lista de cotejo a una determinada población. En cuanto a los instrumentos de recolección de datos para la medición de la primera variable Conocimiento del equipo de salud sobre bioseguridad quirúrgico en el servicio de Emergencia , se utilizará un cuestionario que fue diseñado por la enfermera Fuertes Gamarra Carmen en el 2016, basado en sustentos teóricos y protocolos de la OMS y del MINSA, que fue modificado por la autora; se utilizará la Lista de cotejo, también elaborado por la autora, cabe señalar que los instrumentos fueron validados a través del juicio de expertos y para determinar la confiabilidad con una medida de consistencia interna se realizó la prueba del coeficiente Alfa de Cron Bach, con un resultado de validez y confianza de 0,8%; y, que fueron utilizados el 2018 en unos estudios de investigación en Piura y Ayacucho –Perú respectivamente (26).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En desarrollo de la investigación se gestionará los documentos respectivos con la dirección de la universidad y la dirección un hospital del Estado con estos documentos se obtendrá el permiso de acceso al servicio de Emergencias y poder realizar el trabajo con el profesional de enfermeras y aplicar los instrumentos respectivos.

2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizará en el mes de Agosto del año 2022, se informará y se solicitará el conocimiento informado al profesional de enfermería que trabaja en el servicio de Emergencia, resaltando los datos recolectados y resultados obtenidos durante su participación será estrictamente confidencial la ejecución será en un periodo de 10 días.

Se coordinará con profesionales de la salud su disponibilidad y el tiempo para la

aplicación del cuestionario y se realizará en un tiempo de 20 minutos

Las dimensiones de esta variable son lavado de manos, barreras protectoras y eliminación de residuos biocontaminados.

La guía de observación se realizará en 1 día de permanencia del profesional de enfermería que se encuentra 12 horas de turno.

Otorgando el puntaje de 2 de los profesionales que aplican y 0 de los profesionales que no aplican los principios de bioseguridad.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para realizar el análisis estadístico de la variable en estudio se aplicarán pruebas estadísticas descriptivas. Los resultados se presentarán en forma de gráficos y tablas. La información registrada en la recopilación de datos se procesará en la última versión del paquete de apoyo estadístico SPSS 23 de manera automatizada. La confiabilidad del instrumento ha sido determinada a través del cálculo del coeficiente de confiabilidad Alfa de Corombach el cual es aceptable para propósitos de investigación por consiguiente el instrumento es confiable y cuenta con la validez.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Las implicancias éticas para el investigador son los pros y contras que puede tener el trabajo científico.

El estudio tendrá cuatro principios bioéticos

PRINCIPIO DE AUTONOMÍA: Respetar la decisión de los profesionales de enfermería en aceptar voluntariamente participar del estudio mediante la firma de consentimiento informado (27).

PRINCIPIO DE BENEFICIENCIA: Con el estudio se beneficia a la institución y al profesional de enfermería con el fin de identificar las debilidades y las fortalezas frente a la aplicación de las normas de bioseguridad en los profesionales de enfermería en el servicio de Emergencia del hospital (28).

PRINCIPIO DE NOMALEFICIENCIA: La participación en el estudio no causa ningún

daño ni riesgo alguno a los profesionales de enfermería, su aplicación brinda un cuidado humanizado.

PRINCIPIO DE JUSTICIA: Conseguir la participación de las enfermeras quirúrgicas sin discriminar su condición social raza y sexo.

III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2021																2022												2022			
	SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	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 Problema	x	x	x	x																												
Búsqueda bibliográfica	x	x	x	x																												
Elaboración de la Sección: Introducción: Situación Problemática, Marco Teórico referencial y antecedentes.	x	x	x	x	x	x	x	x																								
Elaboración de la Sección: Introducción: Importancia y justificación de la investigación.					x	x	x	x																								
Elaboración de la Sección: Introducción: objetivos de la investigación.					x	x	x	x																								
Elaboración de la Sección material y métodos: enfoque y diseño de investigación.									x	x	x	x																				
Confección de la Sección: Introducción: Población, muestra y muestreo									x	x	x	x																				
Confección de la Sección: Introducción: Técnica e instrumento de recolección de datos.									x	x	x	x	x	x	x	x																
Confección de la Sección: Introducción: Métodos de análisis estadísticos.													x	x	x	x																
Confección de la Sección: Introducción: Aspectos éticos.													x	x	x	x																
Confección de aspectos administrativos de estudio													x	x	x	x																
Confección de los anexos.													x	x	x	x																
Revisión del proyecto.																	x	x	x	x	x	x	x	x								
Aprobación del Proyecto.																									x	x	x	x				
Trabajo de campo.																													x	x	x	x

3.2 Recursos Financieros Recursos Financieros

MATERIALES	2021		2022							TOTAL
	NOVEIMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO		S/.
Equipos										
1 laptop	S/.1200									S/.1500
USB	S/.50									S/.50
Útiles de escritorio										
Lapiceros	S/.3									S/.3
Lápiz								S/.4		S/.4
Tableros				S/.30						S/.30
Hojas bond A4		S/.10			S/.10					S/.20
Material Bibliográfico										
Libros	S/.35	S/.30	S/.20	S/.20						S/.105
Fotocopias				S/.30				S/.20		S/.50
Impresiones				S/.30				S/.20		S/.50
Espiralado					S/.30					S/.30
Otros										
Movilidad						S/.50				50
Alimentos	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15	S/.15		S/.120
Internet	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.10	S/.10		S/.10		S/.110
Imprevistos*		S/.30				S/.30				S/.60
TOTAL	S/.1323	S/.105	S/.55	S/.145	S/.65	S/.105	S/.15	S/.69		S/.1882

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. La OMS recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multiresistentes [Internet]. 2016 [citado 6 de otoño de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>
2. Organización Mundial de la Salud. DIRECTRICES GLOBALES PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN LUGARES QUIRÚRGICOS [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/global-guidelines-web.pdf>
3. Simón Melchor A, Simón Melchor L, Naranjo Soriano G, Gil Salvador R, Solano Castán J, Jiménez Sesma ML. "Importancia de la higiene de manos en el ámbito sanitario". revista ridec [Internet]. 2016; N ° 1 (9) 27-34 (citado 16/06/2021). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27120/importancia-de-la-higiene-de-manos-en-el-ambito-sanitario/>
4. Sánchez A, Llano B, Martínez C, Vega J. Guía técnica limpieza desinfección esterilización. Ser. Sal. 2011 [citado 8 Mar 2022];5(1):8-9. Disponible en: https://www.asturias.es/Astursalud/Articulos/AS_SESPA/AS_Gestion%20Clinica/AS_Seguridad%20Paciente/PDF%20LIMPIEZA.pdf
5. De sanidad España. Dirección general M. Informe de Indicadores del Programa de Higiene de Manos del SNS (año 2019) [Internet]. 2019. Available from: <https://www.seguriddelpaciente.es/es/informacion/publicaciones/2021/informe-indicadores-higiene-manos-2019/>
6. Salvatierra Y. , Gallegos E. ,Orellana A. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020 [Internet]. 2020 [citado 8 Mar 2022]; 33 (1) Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177561/art-3-i-2021.pdf>
7. Vera-Núñez D. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 8 Mar 2022]; 33 (1) Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208>
8. EDICIÓN MÉDICA. Suben los contagios de CoVID19 en profesionales de salud, se registran 2.469 casos a nivel nacional [Internet]. 2020 [citado 8 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/suben-los-contagios-de-covid19-en-profesionales-de-salud-se-registran-2-469-casos-a-nivel-nacional-95752>
9. Oliveira A. ,Olivera de Pula A., En un estudio en Brazil de las "Infecciones relacionadas con el cuidado de la salud en el contexto de la seguridad del

paciente: pasado, presente y futuro” [Internet]. 2020 [citado 8 Mar 2022]. https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en_v17n1a18.pdf

10. Illapa-Rodríguez Eliana Ofelia, da Silva Gilvan Gomes, Lopes Neto David, Campos Maria Pontes de Aguiar, de Mattos Maria Claudia Tavares, Otero Liudmila Miyar. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2018 [citado 2022 Mar 17] ; 17(49): 36-67. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036&lng=es. Epub 14-Dic-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276931> .
11. Mejia CR, Jimenez-Meza Y, Chacon JI. Bioseguridad respiratoria practicada en ambientes laborales de catorce ciudades peruanas: Estudio piloto. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab.* 2019; 28(2):117-125.[Internet]. 2019 [citado 8 Mar 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v32n1/1729-214X-rmh-32-01-64.pdf>
12. Alarcon M, Rubiños S. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén, Lambayeque 2012. Lambayeque, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013. (Citado el 08 de marzo del 2022) Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/413>
13. Coveñas Jimenez Elsa “Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en los miembros del equipo quirúrgico del Hospital III José Cayetano Heredia” Piura-Perú [Internet]. [Escuela Profesional de Enfermería]: Universidad Nacional del Callao; 2018. Available from: <https://1library.co/document/zkwn60ez-nivel-conocimiento-practica-miembros-quirurgico-hospital-cayetano-heredia.html>
14. Huaman C. “Nivel de conocimiento y prácticas del lavado de manos quirúrgicos del personal de salud del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena” Ayacucho-Perú, [Internet]. [Escuela Profesional de Enfermería]: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. Available from: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3358/HUAMAN%20%20Y%20SOLIS_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Becerra Castillo, Luz Esther Sepúlveda Cueva, María Tomasa. Favoreciendo la adherencia al lavado de manos quirúrgico en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II - Essalud Tarapoto. Octubre 2014 - Junio 2015 [Internet]. [Facultad de Enfermería, Unidad de post grado]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2015. Available from: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3273104>
16. Alvarado K, Solano K, Mellado J. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería respecto a las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital José Casimiro Ulloa ; 2017
17. Coronado C, Paredes E, Zúñiga c. Actitud del enfermero sobre normas de bioseguridad en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional.

Noviembre y Diciembre, 2018 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 p. 28. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4386/Actitud_CoronadoCalixto_Christian.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Cortizas-Rey JS, editor. Las manos limpias son cuidados seguros [Internet]. Vol. año 13, N°36. Dialnet Enfermería; 2019. [citado 2021-06-30]:Available from: <https://enfermeriadermatologica.org/index.php/anedidic/article/view/2https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6965806>
19. 22 Ana Lucia Avila Gonzalez María Nellely Bautista Santos Karla Lorena Toral Sánchez. “Conocimiento y habilidad del lavado de manos quirúrgico en el personal del área de quirófano del Hospital General Atoyac de Álvarez, Guerrero 2018 [Internet]. [EDUCACION Y GESTION EN ENFERMERIA]: Universidad Autónoma de Guerrero (Acapulco-México); 2019. Available from: http://ri.uagro.mx/handle/uagro/881/discover?filtertype=author&filter_relational_operator>equals&filter=Avila+Gonzalez%2C+Ana+Lucia
20. Aires deOlivera A, Campos de Azevedo I, editor. Higienization of the hands of nursing professionals that act in surgical center: integrative review | Higienização das mãos de profissionais de enfermagem que atuam em centro cirúrgico: revisão integrativa [Internet]. Vol. Cultura de los Cuidados. 2018, 22(52): 205-212. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana; 2018. Available from: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/85356>
21. Tito Pantigoso SJ. Nivel de Conocimiento y Practica de Lavado de Manos del Profesional de Enfermería del Hospital de Quillabamba, 2020 [Internet]. [Maestría en gestión de los servicios de Salud]: Universidad Cesar Vallejo; 2021.Availablefrom: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59878>
22. Zavala Alvites A. Cultura De Seguridad Del Paciente Y El Cumplimiento De La Técnica De Higiene De Manos. Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas.2019 [Internet]. [Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Available from: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3217417>
23. Amaya Simeón R. Conocimiento y cumplimiento de higiene de manos en el personal de salud: revisión sistemática [Internet]. [Maestría en gestión de los servicios de Salud]: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57264>
24. Hernández-Sampieri R&. M. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.: 2018; Available from: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
25. Joanna Fuller BA. Instrumentación Quirúrgica principios y práctica [Internet]. Médica Panamericana; 2018. Disponible en:

<https://librosparaestudiantesd.wordpress.com/2018/02/28/instrumentacion-quirurgica-principios-y-practica-joanna-kotcher-fuller/>

26. Fuertes Gamarra C. Relación entre conocimientos y prácticas sobre lavado de manos quirúrgicos del personal de salud del servicio de sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal 2016 [Internet]. Cybertesis UNMSM, Segunda Especialidad Facultad de Medicina. 2017 [cited 2021 6]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5882>
27. Pérez MÁG. Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI ELSEVIER [Internet]. abril de 2016; 4. Núm. 2.: páginas 341-356. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-los-principios-bioetica-insercion-social-13091842>
28. Alcalá F. INTRODUCCIÓN A LA BIOÉTICA: CONCEPTO, PRINCIPIOS Y EJEMPLOS. FORMACIÓN ALCALA [Internet]. el 2 de verano de 2020;(citado 1/09/2021). Disponible en: <https://www.formacionalcala.es/articulos/18/introduccion-a-la-bioetica-concepto-principios-y-ejemplos#title-0>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº ítems	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
1. Aplicación de principios de Bioseguridad	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa. Escala de medición: Discreta	Es toda aquella información entorno a los conceptos sobre Bioseguridad que realiza el equipo de salud para eliminar la flora bacteriana transitoria y disminuir la flora bacteriana residente de las manos (25).	Es la respuesta que va expresar el equipo de salud (enfermeras, que participa en una intervención en el servicio de emergencia respecto a los conceptos, condiciones básicas de bioseguridad El cual será obtenido a través de un cuestionario	Conceptos sobre bioseguridad	Vía de transmisión. Fuente causante de infecciones. Prevención de infecciones Importancia y Materiales necesarios para el lavado de manos quirúrgico.	1-5	8-15 PUNTOS NO CONOCE 16 – 19 CONOCE	Se aplicará un cuestionario validado de un trabajo de investigación cuyo autor es Fuertes Gamarra C.; que consta de 20 preguntas las mismas que permiten determinar el conocimiento (26).
				Condiciones básicas para el lavado de manos quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiene las manos libres de pulseras y relojes. ✓ Las uñas están cortas. ✓ Las manos están en buen estado libre de lesiones y sin esmalte 	6-10		
				Momentos y Técnica	Técnica del lavado de manos 1. Humedecer las manos y antebrazos. 2. Realizar la limpieza de las uñas con un limpiador o con la uña del dedo índice de la mano contraria. 3. Aplicar una cantidad suficiente de clorhexidina al 4% para cubrir todas las superficies a tratar. 4. Frotar las palmas de las	11-20		

					<p>manos entre sí.</p> <p>5. Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda y viceversa.</p> <p>6. Frotar las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.</p> <p>7. Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos.</p> <p>8. Frotar con movimiento de rotación el pulgar izquierdo agarrándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.</p> <p>9. Continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta cuatro dedos por encima del codo.</p> <p>10. Enjuagar las manos y antebrazos desde los dedos hasta el codo pasándolos a través del agua en una sola dirección.</p> <p>11. Repetir el procedimiento desde paso 3 al 8.</p> <p>12. Continuar frotando las muñecas hasta el tercio medio de los antebrazos.</p> <p>13. Enjuagar las manos y</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--	--

					antebrazos desde los dedos hasta el codo pasándolos a través del agua en una sola dirección.			
				Condiciones básicas	Tiene las manos libres de pulseras y relojes. Las uñas están cortas y sin esmalte.	1,2	INADECUADA	Se aplicará una lista de cotejo, que fue validado de un trabajo de investigación cuyo autor es Fuertes Gamarra C., que consta de 20 ítems las mismas que permiten evaluar la adherencia del equipo de salud a la técnica de lavado de manos quirúrgica (29).
				Técnica	1. Se humedece las manos y antebrazos. 2. Realiza la limpieza de las uñas con un limpiador o con la uña del dedo índice de la mano contraria. 3. Se aplica una cantidad suficiente de clorhexidina al 4% para cubrir todas las superficies a tratar. 4. Se frota las palmas de las manos entre sí. 5. Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda y viceversa. 6. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos	3- 20	ADECUADA	

					<p>entrelazados.</p> <p>7. Se frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos.</p> <p>8. Se frota con movimiento de rotación el pulgar izquierdo agarrándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.</p> <p>9. Continúa frotándose las muñecas y antebrazos hasta cuatro dedos por encima del codo.</p> <p>10. Se enjuaga las manos y antebrazos desde los dedos hasta el codo pasándolos a través del agua en una sola dirección.</p> <p>11. Repite el procedimiento desde paso 3 al 8.</p> <p>12. Continúa frotando las muñecas hasta el tercio medio de los antebrazos.</p> <p>13. Se enjuaga las manos y antebrazos desde los dedos hasta el codo pasándolos a través del agua en una sola dirección.</p> <p>14. Repite el procedimiento desde el paso 3 al 8.</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo B: Instrumento de Recolección de Datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD

I.-PRESENTACIÓN

El presente cuestionario se realiza con el objetivo de determinar la relación que existe entre el Conocimiento y práctica sobre lavado de manos quirúrgico del equipo de salud que labora en el Servicio de Emergencia de un hospital del estado Lima - 2021, para lo cual se solicita su participación a esta encuesta de carácter anónimo. Se agradece anticipadamente su valiosa colaboración.

II.-INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de preguntas relacionadas con el tema, las cuales usted debe marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente, así mismo llenar con letra legible donde lo requiera.

I. DATOS GENERALES:

A. Profesión:

- a. Enfermera ()
- b. Médico asistente ()
- c. Médico Residente ()

B. Si es enfermera diga el Nivel de formación en Emergencias:

- a. Enfermera especialista ()
- b. Enfermera NO especialista ()

C. Edad (años):

- a. 25 a 35 ()
- b. 36 a 45 ()
- c. 46 a 55 ()
- d. 56 a 65 ()

D. Experiencia laboral (años):

- a. 1 a 7 ()
- b. 8 a 15 ()
- c. 16 a 23 ()
- d. 24 a 31 ()

E. ¿Ha recibido información normada sobre lavado de manos quirúrgico en los últimos 3 años?

- a. Si ()

b. No ()

II. DATOS ESPECÍFICOS:

Generalidades sobre transmisión de infecciones:

1. ¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en los centros sanitarios? Señale sólo una respuesta.

- a. Las manos del personal de salud cuando no están limpias
- b. El aire que circula en el hospital
- c. La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, mesas, sillas)
- d. Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión, etc.) entre los pacientes.

2. ¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones relacionadas con la atención de salud?

- a. El sistema de agua del hospital
- b. El aire del hospital
- c. Microorganismos ya presentes en el paciente
- d. El entorno (las superficies) del hospital.

3. ¿Cuándo considera Ud. que se debe realizar el lavado de manos?

- a. Cuando no las vea limpias.
- b. Durante los 5 momentos
- c. Al finalizar el procedimiento
- d. Sólo al tener las manos visiblemente sucias

4. ¿Qué procedimiento considera usted más importante para el control y la prevención de las infecciones intrahospitalarias?

- a. Limpieza de los ambientes
- b. Uso de guantes
- c. Lavado de manos del personal de salud
- d. Técnicas de asepsia

5. En relación al lavado de manos quirúrgico, señale la respuesta correcta:

- a. Busca eliminar sólo el total de la flora transitoria
- b. Busca eliminar sólo el total de la flora residente
- c. Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente

d. Se realiza antes de atender al paciente.

6. ¿Cuál es el requerimiento de material básico para el lavado de manos quirúrgico?

- a. Lavamanos, clorhexidina al 2%, papel toalla estéril
- b. Lavamanos, clorhexidina al 4%, papel toalla estéril
- c. Lavamanos, clorhexidina al 4%, escobillas, toalla estéril
- d. Lavamanos, clorhexidina al 2%, escobillas, papel toalla estéril.

7. ¿Cuál es la recomendación para el lavado de manos quirúrgico?

- a. Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de comenzar con el lavado de manos quirúrgico
- b. Usar los cepillos para limpiarse las uñas y frotarse las manos
- c. Tener las uñas a más de 0.5mm y limpias
- d. Realizar todo el procedimiento 04 veces.

8. Señale la respuesta correcta, respecto a los materiales usados para el lavado de manos

Quirúrgico:

- a. Se hace uso de agua, jabón y escobilla
- b. Se hace uso de agua, jabón común y escobilla
- c. Se usa agua y jabón antiséptico.
- d. Se hace uso de agua, jabón antiséptico y escobilla.

9. El tiempo total para el lavado de manos quirúrgico debe durar de:

- a. 20 a 30 segundos
- b. 40 a 60 segundos
- c. 3 a 5 minutos
- d. 1 a 3 minutos.

10. Cuando usted inicia el lavado de manos quirúrgico, realiza lo siguiente:

- a. Aplicar una cantidad suficiente de jabón antiséptico a las manos
- b. Aplicar suficiente clorhexidina al 4% cubriendo la superficie de las manos.
- c. Se humedece las manos y antebrazos con abundante agua
- d. Se remanga las mangas

11. Como segundo paso usted realiza lo siguiente:

- a. Se limpia las uñas con un limpiador o con la uña del dedo de la mano contraria.

- b. Se frota las manos palma con palma
- c. Se aplica suficiente clorhexidina al 4% cubriendo la superficie de las manos.
- d. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados

12. En el tercer paso realiza o siguiente:

- a. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos hasta obtener espuma.
- c. Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d. Se aplica suficiente clorhexidina al 4% cubriendo la superficie de las manos.

13. Como cuarto paso usted realiza lo siguiente:

- a. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
- c. Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d. Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

14. Como quinto paso usted realiza lo siguiente:

- a. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos juntos
- c. Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d. Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

15. Como sexto paso usted realiza lo siguiente:

- a. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- b. Se frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda haciendo movimientos de rotación, y viceversa
- c. Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d. Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

16. Como séptimo paso usted realiza lo siguiente:

- a. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados

- b. Se con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa
- c. Se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- d. Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

17. Como octavo paso usted realiza lo siguiente:

- a. Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto.
- b. Se con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa
- c. Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre contra la palma de la mano izquierda.
- d. Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

18. Como noveno paso usted realiza lo siguiente:

- a. Con movimientos rotatorios continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta cuatro dedos por encima del codo.
- b. Se con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo de la mano izquierda, haciendo movimientos de rotación, y viceversa
- c. Se frota la punta de los dedos de la mano derecha sobre contra la palma de la mano izquierda
- d. Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

19. Respecto al secado de manos después del lavado de manos quirúrgico, señale lo correcto:

- a. Secar las manos con aire caliente
- b. Con papel toalla estéril, secar sin frotar desde los codos hacia los dedos
- c. Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hacia los codos
- d. Secar las manos con una toalla estéril, frotando desde los dedos hacia los Codos.

20. Al término del lavado de manos quirúrgico usted realiza lo siguiente:

- a. Cierra la llave del caño con el papel toalla
- b. Abre a puerta con el codo
- c. Abre la puerta con los antebrazos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD

1. El presente cuestionario con el objetivo de Determinar la forma de aplicación de las Normas Bioseguridad en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital del estado Lima2022 , lo cual se solicita su participación para esta encuesta de carácter anónimo agradeciendo su colaboración.

2. Instrucciones

A. continuación se presentan una serie de preguntas relacionados al tema los cuales deben marcar un (X) llenar con letra legible unos datos personales.

- a. Profesión
- b. Enfermera especialista
- c. Enfermera no especialista

B. Nivel de formación

- a. Profesión
- b. Enfermera especialista
- c. Enfermera no especialista

C. Experiencia Laboral

- a. 1 a 7
- b. 8 a 15
- c. 16 a 23
- d. 24 a 31

E. Edad (años)

- a. 25 a 35
- b. 36 a 45
- c. 46 a 55
- d. 56 a 65

3. Indicaciones marque con una (X) que considere correcto

1. Bioseguridad es el conjunto de :

- a. Materiales y objetos que sirven de barrera entre el trabajador de salud y los fluidos de paciente.
- b. Acciones que garantizan la seguridad personal o grupal de un riesgo de contaminación.
- c. Acciones que se deben considerar para evitar el contagio de enfermedades del personal de salud.
- d. Medidas y procesos que contribuyen a la protección del pacientes de contagiarse diversas enfermedades

2. Principios de la bioseguridad son:

- a. Informar las infracciones los accidentes laborales y el uso de barreras protectoras.
- b. Uso de barreras protectoras, la disponibilidad y equipos y la de desechos.
- c. Uso de desinfectantes sistemas seguros de almacenamiento del material contaminado.
- d. Universalidad uso de barreras protectoras medios de eliminación de material contaminado.

3. Medidas de bioseguridad:

- a. Disminuir el riesgo del personal de salud y del usuario.
- b. Crear conciencia sobre riesgos ocupacionales
- c. Para protegerse de si mismo y a los demás
- d. La "a" y la "c" son correctas

4. El lavado de manos es una técnica que:

- a. Permite la eliminación de microorganismos
- b. Efectiva que permite englobar la suciedad y debe durar un minuto.
- c. Es el procedimiento que se efectúa para eliminar la flora microbiana transitoria y reducir de las manos por medios mecánicos y químicos.
- d. Elimina sustancias de desechos y microorganismos y debe durar 15 s.

5. Las barreras de protección que debe usar el personal frente a un paciente con sangrado evidente:

- a. Mandilón, guantes, botas y lentes
- b. Guantes, mandilón, mascarilla, gorro y lentes
- c. Guantes, gorros, botas y lentes
- d. Mandilón guantes mascarilla y gorro

6. ¿En la manipulación de fluidos corporales que material se debe utilizar para protección?

- a. Pinzas
- b. Apósitos de gasa
- c. Guantes
- d. Algodón

7. Vestimenta de protección que utiliza la enfermera instrumentista en la cirugía.

- a. Gorro, Guantes estériles, lentes protectores, mascarilla y botas.
- b. Gorro, Mascarilla, botas, guantes, mandil estéril.
- c. Gorro, botas, mascarilla, lentes protectores, mandil estéril, guantes estériles.
- d. Gorro, lentes protectores, botas, mandil y guantes.

8. Clasificación de residuos solidos

- a. Residuos bio contaminados
- b. Residuos farmacéuticos
- c. Residuos Biológicos, residuos punzo cortantes y residuos comunes
- d. Residuos de atención al paciente, residuos biológicos y residuos punzo cortantes

9. En cuanto la disposición de desechos especiales: Sobre la manipulación de muestras patológicas

- a. Eliminar de frente a la bolsa negra el material biocontaminado.
- b. Colocación en recipientes rotulados color amarillo.
- c. Colocación en recipientes rotulado color negro.
- d. Colocación en recipientes rotulados color rojo.

10. Disposición de desechos biocontaminados: Para eliminar líquidos contaminados (sangre, orina y otros fluidos)

- a. Eliminarlos por el inodoro como cualquier otro líquido.
- b. Evacuar con cuidado por el drenaje de un fregadero de servicio para evitar la contaminación.
- c. Eliminarlos directamente a la bolsa de residuos biocontaminando.
- d. Tratarlos con solución de Hipoclorito por 20 a 30 minutos antes de eliminarlos.

GUIA DE OBSERVACION

1. INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario con el objetivo de Determinar la forma de aplicación de las Normas Bioseguridad en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital del estado Lima , 2022 , lo cual se solicita su participación para esta encuesta de carácter anónimo agradeciendo su colaboración.

2. DATOS GENERALES

-Edad:

-Tiempo laboral:

-Enfermera Quirúrgica 1:

- Enfermera Quirúrgica 2:

-Especialista : Si () No ()

3. INDICACIONES

Marque con una X la acción observada en la enfermera de centro quirúrgico.

1. Aplica el principio de la universalidad con los pacientes	Aplica ()	No Aplica()
2. Utiliza correctamente los Guantes		

3. Si manipula algún tipo muestra, usa guantes.		
4. Utiliza Manoplas para la manipulación de procedimientos como sonda Foley, drenajes.		
5. Utiliza correctamente lentes de protección durante la cirugía.		
6. Usa Mascarilla correctamente dentro del quirófano.		
7. Utiliza mascarilla N95 en pacientes infectocontagioso		
8. Utiliza gorro correctamente durante su permanencia en sala de operaciones.		
9. Utiliza botas correctamente durante su permanencia en sala de operaciones.		
10. Utiliza correctamente el mandil quirúrgico		
11. Elimina residuos como papeles y plásticos en bolsa negra		
12. Elimina Residuos bio contaminados en bolsa roja		
13. Descarta las agujas y material punzo cortante en contenedores especiales después de usarlas.		
14. Verifica que el contenedor se llene hasta las 3 /4 partes.		
15. No encapucha las agujas utilizadas.		

Anexo C: Consentimiento Informado y/o Asentimiento Informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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: APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DEL ESTADO Lima- 2022

Nombre del investigador principal: Lic. **ROSMERY SALAZAR AVILA**

Propósito del estudio: Determinar la aplicación de los principios de bioseguridad del profesional de Enfermería en el servicio de emergencia de un hospital del estado Lima-2022

Beneficios 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 . **ROSMERY SALAZAR AVILA** autora del trabajo al correo Rosmerysalazaravila-gmail.com

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN 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.

Nombres y apellidos del participante:

No de DNI:

No de teléfono:

Correo electrónico:

Nombre y apellidos del investigador: **ROSMERY SALAZAR AVILA**

No de DNI:

Nº teléfono móvil

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

.....

Firma del participante

ANEXO D. MATRIZ DE CONSISTENCIA: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO DEL EQUIPO DE SALUD DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DE ESSALUD LIMA – 2021

MATRIZ DE CONSISTENCIA		
I.PROBLEMA	II.OBJETIVO	III.HIPÓTESIS
<p>¿De qué forma aplica los principios de bioseguridad el profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del estado , en Lima año 2022 ?</p> <p>Problema Especifico</p> <p>¿De qué forma aplica los principios de Bioseguridad el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital del estado , en Lima el año 2022?</p> <p>¿De qué forma aplica los principios de Bioseguridad en el uso de barreras protectoras el profesional de enfermería</p>	<p>¿Determinar la forma de aplicación de los principios de Bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital del estado , en Lima el año 2022?</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>¿Identificar la forma de aplicación de los principios de Bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital del estado , en Lima el año 2022?</p> <p>¿Identificar la forma de aplicación de los principios de Bioseguridad en el uso de</p>	

en el servicio de emergencia de un hospital del estado , en Lima el año 2022?	barreras protectoras del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital del estado , en Lima el año 2022?	
---	--	--

MATRIZ DE CONSISTENCIA

IV. VARIABLE	V. DEFINICIÓN CONCEPTUAL	VI. DEFINICIÓN OPERACIONAL	VII. DIMENSIONES	VIII. INDICADORES
<p>Aplicación de principios de Bioseguridad</p>	<p>Es toda aquella información entorno a los conceptos sobre Bioseguridad que realiza el equipo de salud para eliminar la flora bacteriana transitoria y disminuir la flora bacteriana residente de las manos (25).</p>	<p>Es la respuesta que va expresar el equipo de salud (enfermeras, que participa en una intervención en el servicio de emergencia respecto a los conceptos, condiciones básicas de bioseguridad El cual será obtenido a través de un cuestionario</p>	<p>-Conceptos sobre bioseguridad -Condiciones básicas</p> <p>-Momentos y Técnica</p>	<p>Vía de transmisión. Fuente Causante de infecciones. Prevención de infecciones. Importancia y materiales necesarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene las manos libres de pulseras y relojes. • Las uñas están cortas. • Las manos están en buen estado libre de lesiones y esmalte. <ol style="list-style-type: none"> 1. Humedecer las manos y antebrazos. 2. Realizar la limpieza de las uñas con un limpiador o con la uña del dedo índice de la mano contraria. 3. Aplicar una cantidad suficiente de clorhexidina al 4% para cubrir todas las superficies a tratar. 4. Frotar las palmas de las manos entre sí. 5. Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda y viceversa. 6. Frotar las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados. 7. Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos. 8. Frotar con movimiento de rotación el pulgar izquierdo agarrándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. 9. Continuar frotando las muñecas y

				<p>antebrazos hasta cuatro dedos por encima del codo.</p> <p>10. Enjuagar las manos y antebrazos desde los dedos hasta el codo pasándolos a través del agua en una sola dirección.</p> <p>11. Repetir el procedimiento desde paso 3 al 8.</p> <p>12. Continuar frotando las muñecas hasta el tercio medio de los antebrazos.</p> <p>13. Enjuagar las manos y antebrazos desde los dedos hasta el codo pasándolos a través del agua en una sola dirección.</p> <p>14. Repetir el procedimiento desde el paso 3 al 8.</p> <p>15. Enjuagar las manos desde los dedos hasta el codo pasándolo a través del agua en una sola dirección.</p> <p>16. Acceder a la sala quirúrgica, manteniendo las manos y antebrazos por encima de la cintura y alejado de la ropa quirúrgica.</p> <p>17. Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hasta los codos.</p>
		<p>Es el cumplimiento a todas las actividades que realiza el personal de Enfermería de acuerdo al procedimiento y/o protocolo que realiza el personal . Los datos de las prácticas se obtendrán</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones básicas p. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene las manos libres de pulseras y relojes. • Las uñas están cortas y sin esmalte. • Colocarse los equipos de protección personal de acuerdo al protocolo.

		<p>observando los procedimientos que realizará cada participante y registrándolos que ya fue validada y aplicada en un trabajo de investigación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de lavado de manos 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener los brazos por encima de la cintura durante el procedimiento de higiene de manos. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se humedece las manos y antebrazos. 2. Realiza la limpieza de las uñas con un limpiador o con la uña del dedo índice de la mano contraria. 3. Se aplica una cantidad suficiente de clorhexidina al 4% para cubrir todas las superficies a tratar. 4. Se frota las palmas de las manos entre sí. 5. Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda y viceversa. 6. Se frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados. 7. Se frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos. 8. Se frota con movimiento de rotación el pulgar izquierdo agarrándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. 9. Continúa frotándose las muñecas y antebrazos hasta cuatro dedos por encima del codo. 10. Se enjuaga las manos y antebrazos desde los dedos hasta el codo pasándolos a través del agua en una sola dirección. 11. Repite el procedimiento desde paso 3 al 8. 12. Continúa frotando las muñecas hasta el tercio medio de los antebrazos.
--	--	---	--	---

MATRIZ DE CONSISTENCIA

IX. POBLACION Y MUESTRA	X. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	XI. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	XII. METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS
<p>La población estará constituida por 40 enfermeras, que laboran en el servicio de emergencia , se trabajara con el 100 % por ser una menor cantidad de la población y que cumplirán con los siguientes criterios de selección.</p>	<p>Según la taxonomía de Hernández Sampieri el presente estudio se desarrollará con un enfoque cuantitativo ya que, las informaciones serán analizadas y medidas estadísticamente y el alcance de los resultados será tipo correlacional porque tratará de explicar la existencia de la variable, según el tiempo será prospectivo porque se registrarán desde la ejecución del proyecto en adelante (24).</p>	<p>Las técnicas a utilizarse durante la recolección de datos serán la encuesta y la observación, que son técnicas que se realizaran con la aplicación de un cuestionario y lista de cotejo a una determinada población. En cuanto a los instrumentos de recolección de datos para la medición de la primera variable Conocimiento del equipo de salud sobre bioseguridad quirúrgico en el servicio de Emergencia , se utilizará un cuestionario que fue diseñado por la enfermera Fuertes Gamarra Carmen en el 2016, basado en sustentos teóricos y protocolos de la OMS y del MINSA, que fue modificado por la autora; se utilizará la Lista de</p>	<p>Para realizar el análisis estadístico de la variable en estudio se aplicarán pruebas estadísticas descriptivas. Los resultados se presentarán en forma de gráficos y tablas. La información registrada en la recopilación de datos se procesará en la última versión del paquete de apoyo estadístico SPSS 23 de manera automatizada. La confiabilidad del instrumento ha sido determinada atreves del calculo del coeficiente de confiabilidad Alfa de Corombach el cual es aceptable para propósitos de investigación por consiguiente el instrumento es</p>

		<p>cotejo, también elaborado por la autora, cabe señalar que los instrumentos fueron validados a través del juicio de expertos y para determinar la confiabilidad con una medida de consistencia interna se realizó la prueba del coeficiente Alfa de Cron Bach, con un resultado de validez y confianza de 0,8%; y, que fueron utilizados el 2018 en unos estudios de investigación en Piura y Ayacucho –Perú respectivamente (26).</p>	<p>confiable y cuenta con la validez.</p>
--	--	--	---

