



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
Escuela de Posgrado

**Medidas de bioseguridad de enfermería y exposición al riesgo biológico en triaje
diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022**

Tesis
Para optar el Grado Académico de Maestro en Salud Pública

Autor
Reynaldo Fabricio Martínez Figueroa

Asesor
M(o). Gilberth Pesantes Calderón

Huacho – Perú
2025



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

ESCUELA DE POSGRADO MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Martinez Figueroa, Reynaldo Fabricio	44194180	17 – 02 - 2025
DATOS DEL ASESOR:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CÓDIGO ORCID
Pesantes Calderon, Gilberth	18163042	0000-0002-3933-2737
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CÓDIGO ORCID
Cáceres Estrada, Olga Benicia	15582588	0000-0001-9905-1358
Celedonio Diaz, Isabel Elcira	08682572	0000-0002-8905-4990
Vergara Guadalupe, Pompeyo Prisciliano	15594196	0009-0000-4948-8391

Reynaldo Fabricio Martinez Figueroa 2024-066192

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA Y EXPOSICIÓN AL RIESGO BIOLÓGICO EN TRIAJE DIFERENCI...

Quick Submit

Quick Submit

DIRECCION DE GESTION DE LA INVESTIGACION_Tesis Posgrado 2024

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:305966528

Fecha de entrega

29 oct 2024, 11:09 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

29 oct 2024, 11:26 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS_REYNALDO_FABRICIO_MARTINEZ_FIGUEROA-1.pdf

Tamaño de archivo

901.5 KB

72 Páginas

15,633 Palabras

86,957 Caracteres



Página 2 of 79 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::1:305966528

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- N.º de fuente excluida
- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo. Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA Y EXPOSICIÓN AL
RIESGO BIOLÓGICO EN TRIAJE DIFERENCIADO DEL HOSPITAL
NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN 2022**

REYNALDO FABRICIO MARTINEZ FIGUEROA

TESIS DE MAESTRÍA

ASESOR:

M(o). GILBERTH PESANTES CALDERÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRO EN SALUD PÚBLICA

Huacho – Perú

2025

**A mi madre, quien siempre
confió en mí y a mi abuela que
me cuida desde el cielo.**

Martinez Figueroa, Reynaldo Fabricio

AGRADECIMIENTO

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento, a quienes hicieron posible este sueño, aquellos que junto a mi caminaron en todo momento y siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza, Esta mención en especial para Dios, mi madre, y mi abuela que me cuida desde el cielo, Muchas gracias a ustedes por demostrarme que “la perseverancia en las cosas que uno anhela es la clave del éxito”.

Mi gratitud, también a la Escuela de posgrado UNJFSC, mi agradecimiento sincero al asesor de mi tesis, Mg Gilberth Pesantes Calderón, gracias a cada docente quienes con su apoyo y enseñanza constituyen la base de mi vida profesional.

También a las personas que participaron en las encuestas, que forman parte del núcleo de este trabajo.

Martinez Figueroa, Reynaldo Fabricio

ÍNDICE

Resumen	7
Abstract	8
Introducción	9
I.Planteamiento del problema	14
1.1 Descripción de la realidad problemática	14
1.2 Formulación del problema	16
1.2.1 Problema general	16
1.2.2 Problemas específicos	16
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4 Justificación de la investigación	17
1.5 Delimitaciones del estudio	18
1.5.1 Delimitación Espacial	18
1.5.2 Delimitación Temporal	18
1.5.3 Delimitación Teórica	18
1.6 Viabilidad del estudio	19
II.Marco teórico	20
2.1 Antecedentes de la investigación	20
2.1.1 Investigaciones internacionales	20
2.1.2 Investigaciones nacionales	22
2.2 Bases teóricas	26
2.3 Bases filosóficas	30
2.4 Definición de términos básicos	31
2.5 Hipótesis de investigación	32
2.5.1 Hipótesis general	32
2.5.2 Hipótesis específicas	32
2.6 Operacionalización de las variables	32
III.Metodología	39
3.1 Diseño metodológico	39
3.2 Población y muestra	39

3.2.1 Población	39
3.2.2 Muestra	39
3.3 Técnicas de recolección de datos	40
3.4 Técnicas para el procedimiento de la información	40
IV. Resultados	42
4.1 Análisis de resultados	42
4.2 Contrastación de hipótesis	48
V. Discusión	50
5.1 Discusión de resultados	50
VI. Conclusiones y Recomendaciones	53
6.1 Conclusiones	53
6.2 Recomendaciones	54
Referencias	55
Anexos	59

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre las medidas de bioseguridad de enfermería y exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022. El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo; diseño es no experimental, nivel descriptivo correlacional, transversal y el método utilizado es el deductivo e inductivo, la investigación se realizó en n=54 profesionales de salud. Los resultados reportaron que un 52.2% a veces aplicaron medidas de bioseguridad; un 45.7% a veces aplicaron medidas universalidad, un 47.8% a veces aplicaron medidas de barreras de protección, un 60.9% a veces aplican medidas de manejo y expulsión de despojos, y un 41.3% a veces aplicaron medidas de limpieza y desinfección. Asimismo, un 32.6% consideraron que existía un nivel alto en la exposición al riesgo biológico; un 43.5% consideraron que existía un nivel medio en la exposición al riesgo biológico. Se encontró una correlación negativa y moderada ($R_h = -0.436$) entre bioseguridad de enfermería y exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado. Conclusión: A medida que mejora el desempeño de bioseguridad de enfermería disminuye el riesgo biológico en triaje diferenciado.

Palabras claves: Medidas de bioseguridad, riesgo biológico, profesional de enfermería.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the relationship between nursing biosafety measures and exposure to biological risk in differentiated triage at the Guillermo Almenara Irigoyen 2022 National Hospital. The present research study has a quantitative approach; The design is non-experimental, descriptive level correlational, transversal and the method used is deductive and inductive, the sample was 54 health professionals. The results reported that 52.2% sometimes applied biosafety measures; 45.7% sometimes applied universality measures, 47.8% sometimes applied protective barrier measures, 60.9% sometimes applied waste management and disposal measures, and 41.3% sometimes applied cleaning and disinfection measures. Likewise, 32.6% considered that there was a high level of exposure to biological risk; 43.5% considered that there was a medium level of exposure to biological risk. An inverse and moderate correlation ($R_h = -0.436$) was found between nursing biosafety measures and exposure to biological risk in differentiated triage. Conclusion: As compliance with nursing biosafety measures improves, exposure to biological risk in differentiated triage decreases.

Keywords: Biosafety measures, biological risk, nursing professional.

INTRODUCCIÓN

En el entorno del virus SARS-CoV-2, los trabajadores de la salud juegan un papel importante y aún más especial en la sociedad porque cada día arriesgan su vida con el objetivo de preservar la vida de los individuos; el 14% de los casos reportados son infectados con COVID-19 por trabajadores pertenecientes al sector salud, porcentaje que se podría elevar al treinta y cinco por ciento de la humanidad. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

En territorio peruano, la resolución del MINSA 139 de 2020 indica que se garantizará la transmisión de remedios con el objetivo de atender y tratar adecuadamente a las personas que están infectadas por COVID-19. Además, se hace hincapié en los límites de protección y en la elaboración y ejecución de proyectos de tratamiento previos. (Ministerio de Salud, 2021).

Más de 300,000 infectados, con una tasa mortalidad del 2,82% (10,000 muertes) debido al virus. De estos aproximadamente 2.837 casos equivalen a 166 muertes de personal médico, se dice que 5.000 enfermeras están infectadas y se esperan 80 muertes. Los dos profesionales reclamaron un total de 7.837 casos, excluyendo al resto de trabajadores sanitarios. Seguimiento y supervisión del personal sanitario. Asimismo, el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) comunicó que alrededor 8.000 técnicos y 7.600 licenciados de enfermería se han infectado de la COVID 19, del total de esos profesionales de la salud 141 han fallecido y 40 se encuentran en la UCI luchando por su vida. (Ministerio de Salud, 2021).

También, Martins y colaboradores (2020) ejecutaron una investigación para determinar las normas de bioseguridad más importantes con el fin de cuidar a los especialistas en medicina del COVID-19. A través de una revisión exhaustiva de la literatura, identificaron que los factores involucrados son numerosos y abarcan desde la organización del trabajo hasta la formación del personal para hacer frente a enfermedades contagiosas y brotes epidémicos. De la misma manera, Silva et al. (2020) incluyeron en sus recomendaciones el uso de protección personal de los trabajadores de la salud en la pandemia de COVID-19, asimismo es esencial planear la cadena de suministro para poder hacer estrategias que empequeñecen la necesidad de EPP y garantizar una utilización correcta. De la misma manera se tiene a Gallasch, Lima, De Souza y Silvestre

(2020) que hizo una investigación cuyo objetivo era describir las acciones prioritarias recomendadas en relación a las acciones de protección contra la contaminación en caso de que los profesionales de la salud que laboran en COVID-19 accedan a su diagnóstico. Además, Soto et al, (2018) hizo una investigación cuyo objetivo era determinar los riesgos del trabajo que tiene el personal de enfermería que labora en el departamento de infectología de un hospital, utilizando un método de investigación que es descriptivo y se hace en forma de transversal. La falta de un equipo con aire acondicionado es una variable que tiene importancia en el desarrollo de microorganismos, estos, a su vez, pueden causar la enfermedad de los pacientes. También, tenemos a Morales (2020) concluyó que la mitad del total de enfermeras consideran que siempre se cumple las medidas bioseguridad que brinda el Ministerio de Salud respecto a la defensa de pacientes con COVID-19, predominando el cuidado y exclusión de restos hospitalarios. De igual manera podemos hallar a Perera y Pierela (2019) cuyo propósito fue determinar el vínculo entre la magnitud de actitud en bioseguridad y la magnitud de riesgo laboral en el profesional de enfermería, los resultados muestran que el setenta por ciento de las enfermeras tienen una magnitud de riesgo laboral medio, y que el noventa por ciento tiene una actitud buena. De igual forma, Suárez (2018) realizó una encuesta cuyo propósito fue determinar si el personal médico de emergencia estaba expuesto a riesgos biológicos y concluyó que el personal de los servicios de emergencia siempre está en riesgo porque los licenciados y técnicos en enfermería son los más vulnerables al impacto de este riesgo. Disponemos también del estudio de Raraz et al. (2021) en sus resultados reportó que poco más de la mitad de los trabajadores (55%) labora más de 12 horas diarias y sólo reciben EPP cada jornada laboral (53%). Mientras tanto, el 40% de los trabajadores casi nunca recibe mascarillas. Los empleados sin relación laboral con la entidad tuvieron menos probabilidades de recibir mascarillas. La conclusión fue que existe relación significativa ($p < 0.05$) entre el uso de métodos de barrera y el ambiente laboral. Del modo tenemos el estudio de Condo (2021) demostró que existe una dependencia significativa ($p < 0.05$) entre los cuidados de bioseguridad y los riesgos en material, químico y psicológico, asimismo se encontró correlación moderada entre el peligro ergonómico y el peligro biológico. Paralelamente, se

tiene a Rivera (2020) concluyó que existe una relación ($R_h=0.70$, $p<0.05$) entre el cuidado de bioseguridad y los peligros laborales.

Este estudio, basado en normas técnicas peruanas y resoluciones ministeriales, permite presentar lineamientos para mejorar los preparativos de bioseguridad y presencia de riesgos laborales de los trabajadores de la salud, con el fin de utilizar herramientas adecuadas para medir estas dos variables y su posterior análisis.

A nivel práctico, es viable pensar que los casos de COVID-19 todavía se encuentran presentes y que los trabajadores de la salud que están en primera línea dentro de instituciones de salud pública y privada deben trabajar más horas de las que están programadas, de esta manera, los profesionales tienen mayor probabilidad de contagiarse, lo que genera una mayor propagación de la enfermedad, y los trabajadores de salud representan potencialmente el 20% de las infecciones en un país. Y en este contexto podemos encontrar al personal de enfermería, que se considera el grupo de trabajadores de la salud más vulnerable, debido a que están en contacto con mayor frecuencia física con los pacientes, y pese a tener conocimiento acerca de las prácticas de bioseguridad, durante la ejecución de los procedimientos no llegan a desarrollarlos en su totalidad, exponiendo su cuidado personal.

Este peligro de contagio se incrementa en el momento en que se trabaja dentro del área COVID-19, y las circunstancias en las cuales se desempeñan no garantizan la protección frente al virus que provoca esta pandemia, esto genera un peligro en la biología, de modo que el profesional de la medicina se contagia de COVID-19, precisando de hospitalizarse, hasta inclusive utilizar ventilación mecánica dentro de las Unidades de Cuidados Intensivos o pereciendo. Los estudios evidencian que la magnitud de este trastorno es directamente proporcional al peso del virus en las vías respiratorias, esto es la razón número de la cantidad de contagios y fallecimientos por COVID-19 en el país peruano, es por ello que a través de este estudio buscamos desarrollar estrategias de prevención y prevención y minimizar las enfermedades. Asimismo, a nivel práctico, la lógica radica en identificar los tipos de riesgos de contagio que afectan a los trabajadores del sector salud que laboran en áreas COVID 19, con el fin de brindar una visión general para ordenar y fortificar las formalidades

presentes para obtener una demostrativa disminución del peligro de contaminación en el trabajador sanitario del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

Este estudio se realizó con el objetivo de difundir la relación entre las medidas de bioseguridad adoptadas por el personal de enfermería en el servicio de triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara (HNGAI) y los riesgos biológicos que enfrentan al atender a pacientes COVID 19.

En este sentido, a nivel metodológico, en este estudio se evidencia por conservar un secuencia comportamental, especializado por alcanzar el procedimiento científico, con el fin de registrar un antecedente para futuros colegas que quieran comprender estas dos variables en otros contextos, con el fin de conseguir los resultados que los convierten en impulso de discusión y perfeccionamiento, por lo que los administradores de salud deben desenvolver una cultura de prevención y buscar optimar las circunstancias de trabajo a través de los manejos de prevención de riesgos.

La bioseguridad es una colección de procedimientos para evitar y cuidar los riesgos biológicos que se presentan en las acciones que requieren el manejo de microorganismos, piezas o pacientes que están potencialmente infectados. Su objetivo es prevenir la liberación de agentes biológicos dentro y fuera del lugar de trabajo, protegiendo de la contaminación a los trabajadores, las comunidades o poblaciones, el medio ambiente (animales y plantas) y las muestras o procesos (INSST, 2021). Según CEPRIT (2015), La universalidad de las medidas de precaución implica la protección de todos los pacientes y personal de salud, independientemente de su serología, para prevenir accidentes y exposiciones a fluidos corporales.

Asimismo, según CEPRIT (2015), el uso de barreras para evitar contacto con líquidos contaminados es crucial en la atención al paciente. La eliminación segura de materiales contaminados requiere equipos y procedimientos adecuados. (CEPRIT, 2015)

Los riesgos biológicos laborales incluyen infecciones, intoxicaciones y alergias por exposición a microorganismos, según normativa vigente. (Normas de Bioseguridad de la Seguridad Social en Salud – ESSALUD, 2019)

Los enfermeros se enfrentan a diferentes riesgos biológicos. Por lo tanto, nuestro objetivo es ayudar a las personas a estar más alerta sobre las medidas de autoprotección que el personal de salud debe conocer y tomar para minimizar o evitar riesgos de contaminación en el lugar de trabajo. Por lo tanto, es imperativo que el personal antes mencionado comprenda y utilice adecuadamente las normas de bioseguridad para proteger su integridad física y proteger igualmente a los pacientes a su cuidado. La gestión de bioriesgos ha creado problemas de salud pública que afectan al personal de salud en el área de triaje del HNGAI. Se ha observado que el personal de enfermería muchas veces descuida: uso de gafas protectoras, lavado de manos cinco veces, uso de delantales impermeables, uso de guantes desechables, mascarillas N95 cuando se encuentra; contacto con pacientes, motivo por el cual se realizó este estudio, con el fin de realizar un relevamiento probabilístico del área mediante la inspección de observaciones y realización de un relevamiento probabilístico de los cuidadores que laboran en esta área, con el fin de cumplir con las medidas de seguridad aplicables. , con respecto al manejo de los desechos generados (objetos punzantes, gasas, compresas u otros), estos desechos pueden conducir al desarrollo de enfermedades infecciosas, las cuales pueden evitarse considerando las medidas universales de bioseguridad de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aplicadas en los establecimientos de salud. .

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.- DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Durante décadas, el trabajador de la salud ha sido considerado un activo fundamental para la salud física y mental de los pacientes, además de guiarlos a través del difícil proceso de recuperación de la salud e incluso servir como portadores de mensajes para los pacientes. (Tamata et al., 2021).

Los trabajadores de la salud son esenciales en la lucha contra el virus SARS-CoV-2, arriesgando sus vidas para proteger a la sociedad. Representan el 14% de los casos reportados y podrían llegar al 35%. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Es responsabilidad de los gobiernos y reguladores proteger a los trabajadores de la salud con estrictos protocolos de bioseguridad para reducir la curva de contagio, incluyendo capacitación, equipos de protección personal y preparativos necesarios. (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Nuevamente cabe señalar que en este caso se considera riesgo la posibilidad de que los trabajadores de la salud contraigan COVID-19 debido a una exposición prolongada al virus o al incumplimiento de ciertas medidas preventivas. (Rodríguez, et al., 2020)

En Perú, la Resolución MINSA 139 de 2020 establece que se garantizará la entrega de medicamentos para brindar atención y tratamiento adecuado a los usuarios infectados con COVID-19. Asimismo, se enfatiza en las barreras protectoras y en la preparación e implementación de planes de tratamiento previos. (Ministerio de Salud, 2021).

Más de 300.000 personas han sido infectadas por el virus, con una tasa de mortalidad reportada del 2,82% (10.000 personas). De estos, aproximadamente 2.837 casos equivalen a 166 muertes de personal médico, se dice que 5.000 enfermeras están infectadas y se esperan 80 muertes. Los dos profesionales reclamaron un total de 7.837 casos, excluyendo al resto de trabajadores sanitarios. Seguimiento y supervisión del personal sanitario. Asimismo, el

Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) informó que alrededor 8.000 técnicos y 7.600 licenciados de enfermería se han infectado de la covid 19, de los cuales 141 han fallecido y 40 se encuentran en la unidad de cuidados intensivos luchando por su vida. (Ministerio de Salud, 2021).

Una gran proporción de casos de contagio de covid 19 están relacionados con la exposición a riesgos biológicos, ya que el personal está directamente involucrado en la atención al paciente, y el equipo de protección personal, las condiciones de trabajo y la inseguridad organizacional inadecuados pueden aumentar la propagación y la exposición al virus, ya que los sistemas de servicios de salud a nivel hospitalario aún no tienen la capacidad de cumplir con los requisitos básicos de la enfermedad (Morales, 2020).

Estos agentes biológicos que causan infecciones respiratorias son muy peligrosos porque son invisibles, no pueden percibirse visualmente y se propagan fácilmente. Las gotas y aerosoles presentes en el contacto cuerpo a cuerpo, los estornudos y la saliva, o provocados por procedimientos técnicos, equivalen a la forma en que se transmiten los materiales biológicos desde el tracto respiratorio, lo que eventualmente puede provocar infecciones leves, moderadas o graves y causar miedo debido a la contaminación en el impacto a los trabajadores de la salud debido a la incertidumbre sobre la posibilidad y consecuencias de contagio (Morales, 2020).

La correcta aplicación de medidas de bioseguridad en el trabajo es crucial para la salud y seguridad de los trabajadores, especialmente para los profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Guillermo Almenara. Estos profesionales están expuestos al covid-19 debido a su contacto directo con los pacientes y los diversos procedimientos que realizan, como el control de funciones vitales y la administración de medicación.

1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1.- PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad de enfermería y exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI) 2022?

1.2.2.- PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las medidas de universalidad en triaje diferenciado del HNGAI 2022?
- ¿Cuáles son las barreras de protección en triaje diferenciado del HNGAI 2022?
- ¿Cuáles son las medidas de manejo y eliminación de residuos sólidos en triaje diferenciado del HNGAI 2022?
- ¿Cuáles son las medidas de limpieza y desinfección del HNGAI 2022?

1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1.- OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad de enfermería y exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

1.3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las medidas de universalidad en triaje diferenciado del HNGAI 2022.
- Identificar las barreras de protección en triaje diferenciado del HNGAI 2022.
- Identificar las medidas de manejo y eliminación de residuos sólidos en triaje diferenciado del HNGAI 2022
- Identificar las medidas de limpieza y desinfección en triaje diferenciado del HNGAI 2022.

1.4.- JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se justifica desde una perspectiva teórica en este trabajo de investigación para confirmar la relevancia de sus escritos. Se apoya en normas técnicas peruanas y resoluciones ministeriales para mejorar las medidas de bioseguridad y la prevención de riesgos laborales en trabajadores sanitarios, utilizando instrumentos para medir y analizar dichas variables.

A nivel práctico, la creciente cantidad de casos de Covid-19, especialmente en América, ha resaltado la importancia de los profesionales de la salud en la primera línea. Tanto en instituciones públicas como privadas, estos trabajadores arriesgan su salud al trabajar largas jornadas y tienen un alto riesgo de infección. Los trabajadores de enfermería, en particular, son considerados el grupo más vulnerable debido a su constante contacto físico con los pacientes. A pesar de conocer las medidas de bioseguridad, a veces no las cumplen completamente, poniendo en peligro su propia salud. La exposición al virus en áreas de covid-19 incrementa el riesgo de contagio para los profesionales de la salud. La falta de protección adecuada puede llevar a la hospitalización, uso de ventilación mecánica en UCI o incluso resultar en la muerte.

La carga viral en las vías respiratorias se relaciona con la gravedad del Covid-19. En Perú, esta relación ha causado un alto número de infectados y fallecidos. Se buscan estrategias para prevenir y minimizar la enfermedad.

Asimismo, A nivel práctico, se encuentra la justificación en la identificación de los tipos de riesgos que inciden en el contagio del personal del área de salud que labora en el área COVID-19, a fin de proveer un panorama que permita adecuar y reforzar los protocolos de bioseguridad actuales para conseguir una significativa reducción del riesgo de contagio en el trabajador sanitario del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

Esta investigación se realizará con la finalidad de dar a conocer la relación que existe entre las medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería y su exposición al riesgo biológico en el cuidado a pacientes covid 19 en el servicio de triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI).

En ese sentido , a nivel metodológico, el estudio se justifica por mantener un hilo conductual que se caracterizará por seguir el método científico a fin de servir como precedente para futuros colegas que deseen abarcar ambas variables bajo otros contextos a fin de obtener resultados que permitan ser motivo de discusiones y mejoras por lo que los gestores en salud deben desarrollar una cultura preventiva y que logren mejorar las condiciones laborales mediante las Políticas de Prevención de Riesgos .

1.5.- DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1.- DELIMITACIÓN ESPACIAL:

Lugar : Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
Dirección : Avenida Grau # 800
Distrito : La Victoria
Provincia : Lima metropolitana
Departamento : Lima
País : Perú

1.5.2.- DELIMITACIÓN TEMPORAL:

El período de tiempo que se utilizará para la investigación será entre los meses de Julio – Diciembre del año 2022.

1.5.3.- DELIMITACIÓN TEÓRICA:

- Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – EsSalud - 2019

- Norma Técnica N° 015-MINSA / DGSP-V.01 – manual de bioseguridad
- Documento técnico N° 139-2020- Minsa “prevención y atención de personas afectadas por covid-19 en el Perú.

1.6.- VIABILIDAD DEL ESTUDIO

Este proyecto de investigación es viable debido a que se consigue el acceso al campo a causa de que el investigador labora en la institución sanitaria donde se analizan los procesos evaluativos.

A nivel personal se cuenta con las herramientas intelectuales y el tiempo necesario que requiere el proceso investigativo, la cual se llevara a cabo en un plazo de seis meses dentro del año 2022.

A nivel institucional, el departamento de enfermería y la jefatura de enfermería del servicio emergencia brindan la oportunidad y apoyo para desarrollar la investigación.

El grupo de estudio será el personal de enfermería (licenciados y técnicos) de triaje diferenciado del hospital Nacional Guillermo Almenara, que están en la disposición a ser entrevistados y completar el instrumento elaborado por el experto.

Así mismo se cuenta con los recursos económicos para cubrir los gastos de escritorio, movilidad, implementación.

CAPÍTULO II. MARCO TEORICO

2.1.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1.- INVESTIGACIONES INTERNACIONALES

Martins et al.(2020); realizaron una investigación titulada “Medidas de bioseguridad para prevenir el covid 19 en profesionales de la salud: una revisión integradora” -Brasil ; cuyo propósito fue identificar las principales prácticas de bioseguridad para evitar la COVID-19 en los profesionales de la salud, utilizando un método de investigación que involucró la revisión de literatura, los datos de las bases de datos fueron analizados en 4 categorías: La importancia de recomendaciones sobre protección, transformación de prácticas y flujos operativos, monitoreo de individuos, realización de formación para eventos que incluyen administración y capacitación frente a patógenos contagiosos.

Silva et al. (2020); realizaron una investigación titulada “Pandemia de covid 19 y uso racional de equipos de protección personal”- Brasil, cuyo propósito era explicar las sugerencias acerca de la utilización segura y racional del equipamiento de protección personal (EPP) a lo largo de la cadena de cuidado para individuos que tienen sospecha o certeza de estar infectados por el nuevo virus SARS-CoV-2. Conclusión: la nueva pandemia de COVID-19 es la causa de la enfermedad, y entre las personas que tienen un alto riesgo de contagiarse se encuentran los profesionales de la salud que están en estrecho contacto con los pacientes. En consecuencia, es una sugerencia de gran importancia para estos trabajadores utilizar EPP. A pesar de ello, la carencia de este instrumento a nivel mundial y dentro de las personas hace que la utilización racional sea primordial para eludir un agravamiento más grande de la carencia, la conclusión es que es necesario que los trabajadores de la salud utilicen EPP durante la pandemia de COVID-19, sin embargo además es necesario dirigir la cadena de

suministro de estos suministros para que no se sobrepasen los límites de la necesidad y se implementan estrategias que minimizan la necesidad de EPP.

Gallasch, Lima, De Souza y Silvestre (2020); realizó una investigación titulada “Prevención relacionada con la exposición ocupacional de profesionales de la salud en el escenario covid 19”-Brasil, cuyo propósito era explicar las primordiales acciones sugeridas relacionadas a las acciones de protección contra la Covid 19 que tienen los profesionales de la sanidad, disponible hasta el 3 de octubre de 2020. Conclusión: La actual pandemia de COVID-19, inducida por el reciente virus SARS-CoV-2, se genera por un contagio que es facilitado por el contacto en persona sin protección de las secreciones o excretas de individuos infectados, en particular, a través de la saliva. Se deben priorizar los procedimientos de bioseguridad en el ámbito de la salud, desde que el paciente llega al hospital hasta que se termina la acción de atenderlo, lo que se optimiza con el fin de reducir la participación de la salud en la pandemia de COVID-19.

Soto y Melara (2018) ; realizaron una investigación titulada “Riesgos laborales en el personal de enfermería que trabaja en el servicio de Infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom de mayo -septiembre de 2017” – El Salvador; El objetivo fue evaluar los riesgos laborales del personal de enfermería que labora en la unidad de enfermedades infecciosas del Hospital Nacional Infantil Benjamín B. Bloom; el método fue descriptivo transversal, los resultados mostraron que los riesgos del personal de enfermería surgen de las condiciones de trabajo; Según los resultados, la estadística más llamativa es que el 85% de las respuestas de los cuidadores fueron asignadas a entre 6 y 10 pacientes de alto riesgo. . Los riesgos ambientales presentes en el área de trabajo incluyen riesgos físicos, riesgos químicos y riesgos biológicos, se concluyó que los riesgos biológicos que mayor impacto tienen en los profesionales son el contacto directo con los

pacientes (ya sea al administrar medicamentos o durante la cirugía y en el cuidado de su salud fisiológica); demandas) se extienden a largas jornadas de trabajo, la mayoría de las cuales están adecuadamente protegidas para realizar todas las tareas asignadas, Los pacientes críticos no recibieron la debida atención. La falta de aire acondicionado es un factor que contribuye al crecimiento de bacterias, lo que a su vez empeora la condición del paciente.

2.1.2.- INVESTIGACIONES NACIONALES

Morales (2020); realizó una investigación sobre “Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID -19 del Hospital I EsSalud Sullana – Perú”, El propósito fue explicar los procedimientos de bioseguridad que implementó el personal de medicina durante el hospedaje de pacientes con COVID-19 en el Hospital I EsSalud Sullana. La investigación fue descriptivo, no experimental y se corroboró que la mitad de los entrevistados acreditaban que siempre se obedecen las recomendaciones del Ministerio de Salud respecto a la atención de pacientes con COVID-19. Las acciones más ordinarias tomadas por el personal de enfermería fueron la administración y supresión de desechos del hospital (60%), luego las precauciones y barreras, ambas (50%).

Peralta y Pierela (2019); realizó una investigación sobre “Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en enfermeras(os). Hospital de Apoyo Chepén – Perú”, Su propósito fue determinar la relación entre el nivel de actitud de bioseguridad y la exposición a riesgos laborales entre enfermeros de hospitales de Chepén-2018, utilizando métodos de investigación de descripción cuantitativa, correlación transversal, y concluyó que el 90% de los enfermeros tienen buena actitud y el 70% tiene riesgo laboral La exposición es de riesgo moderado.

Suarez (2018); realizó una investigación titulada “Exposición a riesgos biológicos en el personal de salud en el servicio de emergencias del Hospital San Juan de Lurigancho- Perú”, el objetivo fue utilizar un enfoque descriptivo transversal prospectivo para determinar la exposición al bioriesgo entre los socorristas del Hospital San Juan de Lurigancho entre febrero y julio de 2018. Los resultados fueron que la mayoría de los bioriesgos fueron a nivel transcutáneo, así como los enfermeros y médicos. quienes tienen mayor contacto con los hijos biológicos de los técnicos de enfermería, se deduce que el personal de salud que menos tecnología de bioseguridad aplica son los técnicos de enfermería, y el personal con más años de uso son los técnicos de enfermería. Sirviendo mayor que la cantidad de riesgo biológico a nivel transdérmico, se concluyó que el personal de los servicios de emergencia siempre está expuesto a riesgos biológicos, siendo los graduados y técnicos de enfermería los que corren mayor riesgo, que la mayor fuente de contaminación son los fluidos biológicos y que la aplicación de medidas de bioseguridad es una falencia mayor. Servicios de emergencia en el Hospital San Juan de Lurigancho entre febrero y julio de 2018.

Salas y León (2017); realizaron una investigación titulada “Barreras de bioseguridad en relación a la exposición a riesgos biológicos del personal de enfermería en centro quirúrgico en el Hospital Regional de Ayacucho -Miguel Ángel Mariscal Llerena, El propósito fue determinar la vínculo entre la utilización de barreras de bioseguridad y el estar en riesgo de manera biológica por parte del personal de enfermería del quirófano del Hospital Regional de Ayacucho durante el año 2017, mediante un enfoque descriptivo, correlacional, transversal, la muestra estuvo compuesta por 25 enfermeras, se concluyó que el 88% de la muestra total (25 encuestas) reportó el cumplimiento de las normas de esterilidad y desinfección frente al centro quirúrgico.

Vega (2017); realizó una investigación sobre el “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas- Perú ”, El objetivo es hallar la manera en la que se relaciona el grado de conocimiento de las reglas de bioseguridad del personal con la aplicación de las reglas de bioseguridad, el método fue correlacional ,se concluyó que existe una correlación significativa entre Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad..

Díaz y De La Cruz (2017); realizaron una investigación titulada “ Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao-Perú”, el objetivo fue determinar, mediante un método descriptivo transversal no experimental, el nivel de riesgo biológico entre los profesionales de enfermería de los servicios de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, y se evaluó a 60 enfermeras mediante técnicas observacionales y mediante una lista de verificación; El resultado fue que, según las dimensiones estudiadas, el riesgo biológico para los profesionales de enfermería se encuentra en un nivel medio del 72%: en la primera dimensión de manejo de fluidos corporales se encuentra un nivel inferior del 86%, en la segunda dimensión una reducción del El 68% se encuentra en el manejo de materiales contaminados y en el manejo de la contaminación. Con una reducción del 65% de los medios, se concluyó que el nivel de riesgo biológico para los profesionales de enfermería de los servicios de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es del 72%.

Raraz et al. (2021); realizaron una investigación titulada “Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú”, un estudio cuyo propósito fue determinar la relación entre el uso de métodos de barrera y el ambiente laboral. El estudio fue de diseño descriptivo y transversal. De hecho, está claro que el 55% de los trabajadores trabaja más de 12 horas diarias y sólo el 53% recibe equipos de

protección personal cada jornada laboral. Mientras tanto, el 40% de los trabajadores casi nunca recibe mascarillas. Como parte del estudio multivariado, los trabajadores de 26 y 55 años no tenían acceso total a EPI. Los empleados sin relación laboral con la entidad ($p=0,02$) tuvieron menos probabilidades de recibir mascarillas. La conclusión es que las personas menores de 56 años rara vez reciben equipo de protección personal.

Condo (2021); realizaron una investigación titulada “Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios internos del Hospital de Quevedo” un estudio con el propósito de establecer la asociación entre las prácticas de bioseguridad y el riesgo laboral que corren los trabajadores sanitarios. El estudio fue correlacional, no experimental. Se concluyó, que existe una relación entre las prácticas de bioseguridad y los riesgos físicos, químicos y psicológicos. Existe relación moderada entre e el riesgo ergonómico y el riesgo biológico es parcialmente satisfactoria.

Rivera (2020); realizaron una investigación titulada “Riesgo Laboral y Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud en la Atención de Pacientes Covid 19 en un Hospital Público, Callao 2020”, se realizó una tesis con el objetivo de determinar la relación que existe entre los riesgos laborales y la implementación de medidas de bioseguridad entre los trabajadores de la salud de pacientes COVID-19. Metodológicamente es descriptivo y emplea un diseño no experimental. Concluyó que Existe una correlación significativa (Rh 0.73, $p<0.05$) riesgo laboral y Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud.

2.2.- BASE TEÓRICA

Bioseguridad

Normas y medidas para proteger la salud del personal, pacientes y medio ambiente de riesgos biológicos, químicos y físicos en el trabajo. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2005)

Un sistema de normas de actuación en materia de seguridad que regula y orienta prácticas saludables, con el objetivo o propósito de cumplir o responder a las expectativas de todas las partes. (Luis, 1990)

Su propósito es prevenir la liberación de agentes biológicos dentro y fuera del lugar de trabajo y proteger de la contaminación a los trabajadores, las comunidades o poblaciones, el medio ambiente (animales y plantas) y las muestras o procesos. (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo [INSST], 2021)

La especialidad que se encarga de cuidar y preservar los riesgos biológicos vinculados a la utilización de microorganismos en los ambientes y la liberación de seres vivos al planeta. (Universidad Virtual de la Salud Manuel Fajardo [UVSMF], 2013)

Conjunto de prácticas higiénicas que están diseñadas para resguardar la salud y la seguridad de los individuos que laboran en la medicina y de los pacientes frente a los diferentes riesgos que genera la acción de los agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos. (UVSMF, 2013)

Conjunto de normas, prácticas y procedimientos diseñados para prevenir la contaminación microbiana del personal de salud o de los usuarios. (Centro de Prevención de Riesgos Laborales [CEPRIT], 2015)

Medidas de bioseguridad

Comprende: (Centro de prevención de riesgos del trabajo [CEPRIT],2015)

1. Vigilar las técnicas, procedimientos o normas de trabajo adecuados.
2. Preservación o distanciamiento de los patógenos a través del uso de herramientas de protección o seguridad (contención primaria) y a través

del establecimiento y creación de los ambientes de trabajo correctos. (contención secundaria).

3. El personal sigue prácticas o estándares de trabajo adecuados y está capacitado y capacitado en el uso y mantenimiento adecuado de los equipos e instalaciones.

Principios de bioseguridad

1. *Universalidad:*

Las acciones deben incluir a todos los pacientes de todos los servicios, sin importar si se conoce o no el estado de su serología. Todos los trabajadores deben hacer precisamente las mismas medidas a lo largo de la rutina para evitar que la piel, las mucosas o la sangre se expongan, estando o no planeado el contacto con el cuerpo del paciente o con algún otro cuerpo extraño. Estas cautelas, tienen que ser acatadas por todos los individuos, independientemente de presentar o no alguna enfermedad. (Puesto de trabajo para prevenir riesgos) [CEPRIT],2015)

2. *Uso de barreras:*

Se recomienda evitar el contacto directo con fluidos corporales contaminados y utilizar materiales apropiados, como guantes, para minimizar el riesgo de daños. (Posto de trabajo para prevenir riesgos) [CEPRIT],2015)

3. Medios de eliminación de material contaminado:

Incluye un conjunto de equipos y procedimientos adecuados mediante los cuales los materiales utilizados en la atención al paciente pueden almacenarse y eliminarse sin riesgo. (CEPRIT,2015)

Exposición

La exposición a agentes biológicos o ambientales está directamente relacionada con el contacto entre estos agentes y el cuerpo humano. La intensidad y duración de esta exposición determinan el grado de exposición. En ausencia de contacto, no hay exposición. (Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – EsSalud,2019)

Riesgo

La prevención en el trabajo reduce riesgos de accidentes y enfermedades profesionales. (Rosas y Arteaga, 2003)

La probabilidad de que haya un peligro en condiciones determinadas y genere heridas a las personas, el medio ambiente y los objetos. (Normas de Bioseguridad del Seguro Social en Salud – EsSalud, 2019)

Riesgo biológico

Consiste en la presencia de organismos vivos o sustancias derivadas de organismos vivos, que por primera vez supone una amenaza para la salud humana (contaminación biológica). (Centro de Prevención de Riesgos Laborales [CEPRIT], 2015)

Se comprende por riesgos biológicos la posibilidad de que los empleados padezcan infecciones, intoxicaciones o reacciones alérgicas de origen no físico, debido a la exposición a microorganismos (Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – ESSALUD, 2019)

Condiciones en el trabajo que exponen a los microorganismos que causan enfermedades. Puede difundirse por el sistema respiratorio, digestivo, sanguíneo, cutáneo o de la piel. (Rioja Salud, s.f.)

Se refiere a la probabilidad de que un individuo desarrolle una infección, alergia o intoxicación secundaria a la exposición a materiales biológicos durante cualquier actividad, incluido el trabajo. (Ministerio de Salud y Asistencia Social [MSPS], s.f.)

Clasificando la exposición de los trabajadores al SARS-CoV2

Los empleados pueden enfrentar un riesgo alto, medio o bajo de contagio de COVID-19 durante un brote de SARS-CoV-2.

Riesgo alto de exposición. – Se está considerando a trabajadores sanitarios y funerarios para realizar procedimientos generadores de aerosoles o recolectar/procesar muestras de cadáveres de individuos que se presume o se sabe que están infectadas con COVID-19 durante su fallecimiento.

Riesgo medio de exposición. - Personas que pueden entrar en contacto con el público.

Riesgo bajo de exposición. - muestras de cadáveres de individuos que se presume o se sabe que están infectadas con COVID-19 durante su fallecimiento. (Administración de Seguridad y Salud Ocupacional [OSHA] ,2020)

Barreras de Protección

Normas y medidas para proteger la salud del personal, pacientes y medio ambiente de riesgos biológicos, químicos y físicos en el trabajo. (Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – EsSalud,2019)

Desinfección:

Conjunto de métodos planificados con el objetivo de eliminar microorganismos que causen enfermedades (distintos de las esporas de bacteria) sobre objetos inertes, modificando su forma de pensar o de actuar, no obstante, a su estado de salud. (Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – EsSalud ,2019)

Equipo de Protección Personal (EPP)

El equipamiento de protección personal está pensado para resguardar a los empleados dentro de su lugar de labor de daños o enfermedades debido a la locación o inmersión en riesgos biológicos durante el cuidado de los usuarios o la manipulación de materias primas, suministros y otros procesos que puedan estar contaminados. Se compone de mascarillas,

gorros, gafas, delantales, guantes, calzado de seguridad, botas, etc. (Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – EsSalud ,2019)

Limpieza

Procedimiento de eliminación mecánica de materia orgánica y residuos del ambiente, superficies y objetos utilizando agua y detergentes, reduciendo así el número de microorganismos presentes. La limpieza precede a los procedimientos de desinfección y esterilización. (Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – EsSalud ,2019)

2.3.- BASE FILOSÓFICA

La teoría de Nightingale se centró principalmente en el medio ambiente. Todas las condiciones e influencias externas que perjudican la vida y el desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, prevenir o promover una enfermedad, un accidente o la muerte (Murray y Zenther, 1975). Aunque Nightingale no utilizó la palabra "medio ambiente" en su obra, definió y detalló el concepto de elementos como ventilación, temperatura, iluminación, alimentación, higiene y ruido que conforman un ambiente.

Según Marriner y Raile (2013), Nightingale se enfoca en un ambiente saludable y seguro que influye en la vida y desarrollo de un organismo, previniendo enfermedades, accidentes o la muerte. Nightingale describió elementos como ventilación, temperatura, iluminación, alimentación, higiene y ruido que componen un ambiente saludable.

Florence Nightingale fue pionera en bioseguridad y demostró durante la Guerra de Crimea de 1854-1856 que, al crear un ambiente hospitalario con aire fresco, luz, calidez, higiene y tranquilidad, se reducía la mortalidad de los soldados. (Bello, 2006)

2.4.- DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS

- *Medidas de bioseguridad:* Normas para proteger la salud del personal ante riesgos biológicos, químicos o físicos presentes en sus labores laborales. (OMS,2015)
- *Exposición:* Se dice que, si agentes biológicos, agentes ambientales, etc. ingresan al cuerpo humano a través de vías de penetración adecuadas, la persona quedará expuesta a ellos. (Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – EsSalud ,2019)
- *Riesgo:* La posibilidad de que ocurra un peligro en condiciones determinadas y genere heridas a la gente, el ecosistema y los utensilios. [IPERC],2014)
- *Riesgo biológico:* Los trabajadores pueden enfermarse por exposición a microorganismos genéticamente modificados, cultivos celulares y parásitos internos humanos. (Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – EsSalud ,2019)

Triaje: El triaje es la puerta de entrada a una atención eficiente y eficaz y, por tanto, es una herramienta rápida y sencilla de aplicar que también tiene un gran valor predictivo de la gravedad, la evolución y el uso de recursos. (Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud – EsSalud ,2019)

- *Enfermería:* Personas que hayan completado cursos de educación básica general en enfermería y estén autorizadas por las agencias reguladoras pertinentes para realizar trabajos de enfermería en su país de origen. (Consejo Internacional de Enfermeras [CIE], 2012)

2.5.- HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN

2.5.1.-HIPÓTESIS GENERAL

Las medidas de bioseguridad de enfermería se relacionan directamente con la disminución de la exposición al riesgo biológico en el triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

2.5.2.-HIPOTESIS ESPECIFICA

- A mayores medidas de universalidad menor exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.
- A menores barreras de protección mayor exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.
- A mayores medidas de manejo y eliminación de residuos sólidos menor exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2023.
- A mayores medidas de bioseguridad de limpieza y desinfección menor el riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2023.

2.6.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGO
Medidas de bioseguridad de enfermería	Las medidas de bioseguridad influyen actitudes y hábitos para reducir riesgos en salud laboral. Jorna, Veliz (2021).	Aplicación de medidas de seguridad estándar por enfermería en triaje del HNGAI durante atención a pacientes covid 19. Mediciones a través de cuestionario de rango siempre, a veces, nunca.	Principios aplicados en la bioseguridad	Universalidad	<ul style="list-style-type: none"> • Provee de mascarilla a todo paciente con tos y/o emisión de aerosoles. • Tratar a todos los pacientes como riesgo biológico • Sigue precauciones para evitar la exposición a agentes infecciosos • Orienta al paciente sobre higiene respiratoria, a fin de evitar la propagación de enfermedades infectocontagiosas. • Cumple con la técnica y los cinco momentos para la higiene de manos en la atención del paciente. • Realiza lavado de manos social en labores no asistenciales. • Utiliza en procedimientos invasivos materiales e instrumentos estériles acordes al tipo y complejidad del procedimiento. • En caso de reanimación cardiopulmonar utiliza bolsa de resucitación (Ambú) para brindar respiración. • Mantiene condiciones higiénicas en el lugar de trabajo con limpieza y desinfección. • Solicita limpieza general 	O R D I N A L	Siempre A veces Nunca

					<ul style="list-style-type: none"> • Recibe capacitación sobre bioseguridad. • El manual de bioseguridad está disponible y difundido al personal. 		
				Barreras de protección	<ul style="list-style-type: none"> • Cumple con el esquema de vacunación anticovid. • Cuenta con medición cuantitativa de anticuerpo anti covid. • Es importante usar equipos de protección personal para proteger a los trabajadores. • Almacena los respiradores y lentes en lugares seguros y accesibles, protegidos contra la humedad y el polvo. • Cumple con la normativa vigente y recibe inducción sobre riesgos y equipos específicos a utilizar. • Cuenta con un área para colocación y otra para retiro de EPP. • Cuenta con un casillero donde deja sus pertenencias personales (ropa diaria, zapatos de trabajo, etc.). • Usa respirador con certificación N95 o N100 de NIOSH o su equivalente europeo por riesgo de exposición a gérmenes de transmisión aérea, de forma obligatoria en el servicio de emergencia y 		

					<p>donde se desconoce la etiología de la infección respiratoria renovándose en cada turno.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiza una prueba de ajuste mínimo una vez al año o cuando se cambie el tipo de respirador. • Firma el registro de entrega de Equipos de Protección Personal según la Ley 29783 • Usa mascarilla quirúrgica sobre la N95 para mayor protección. • Utiliza lentes de seguridad o pantalla facial ajustada para cubrir toda la cara. • Utiliza lentes de seguridad o pantalla facial solo cuando va a realizar un procedimiento que puedan generar salpicaduras o gotitas, aerosoles. • Mantener uñas cortas y sin accesorios al usar guantes y atender pacientes. • Cambiar guantes entre pacientes, procedimientos y si se rompen. • Realizar higiene de manos antes y después de usar guantes • Usar mandiles en áreas de riesgo biológico y con material contaminado. • Usar mandiles desechables en habitaciones de pacientes con Covid-19. 		
--	--	--	--	--	---	--	--

				<p>Medidas de manejo y eliminación de residuos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los contenedores están acondicionados adecuadamente con bolsas (rojo, negro, amarillo). • Cuentan con un coche con tapa para trasladar los residuos sólidos al almacenamiento intermedio. • Disponen de un ambiente para almacenamiento intermedio de residuos sólidos. 		
				<p>Limpieza y desinfección</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realiza la limpieza y desinfección cotidiana de la unidad del paciente. • Se limpia y desinfecta el ambiente después del alta del paciente. • Se limpia en forma periódica los filtros de equipos de aire acondicionado. • Se limpia y desinfecta el estetoscopio antes y después de su uso. • Se limpian y desinfectan los equipos biomédicos en cada turno (bombas de infusión, monitores y ventiladores). • Se dispone de un ambiente para material de limpieza. 		

					<ul style="list-style-type: none"> • Controla funciones vitales (presión arterial, temperatura, frecuencia respiratoria, pulso, saturación de oxígeno). 	
				Ambiente de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Las puertas de las áreas de alto riesgo permanecen cerradas y con sus respectivas señalizaciones. • Los ambientes donde se encuentran los pacientes covid 19 cuentan con piso y paredes lavables. • Cuenta con ambientes para aislamiento acondicionado para estancia de pacientes covid 19. • Disponen de un ambiente para almacenamiento intermedio de ropa limpia hospitalaria. • Disponen de un ambiente para almacenamiento intermedio de ropa sucia hospitalaria. • Cuenta con servicios higiénicos exclusivo para pacientes. • Cuenta con servicios higiénicos exclusivo para personal. • Existe señalización de área limpia y área sucia. • Existe señalización para residuos sólidos. • Existe señalización de riesgo biológico. • El ambiente cuenta con presión de aire negativa o con 06 a 12 recambios de aire por hora con filtrado de alta eficiencia de la habitación al exterior monitorizado. • Cuenta con ambientes diferenciados para tratar otras patologías altamente transmisibles y así evitar el contagio entre pacientes. 	

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1.- DISEÑO METODOLÓGICO

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo; los datos son susceptibles a ser medidos y a realizar un análisis estadístico (Hernández et al ,2014).

El diseño es **no experimental**, porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables (Hernández et al ,2014).

El nivel es descriptivo **correlacional** orientado a medir el grado de relación que exista entre las dos variables (Hernández et al ,2014).

El método utilizado es el **deductivo e inductivo**, se basa en la observación de hechos particulares para llegar a una generalización, asimismo, en la lógica y la demostración para probar la validez de una teoría o hipótesis previa, de corte **transversal** porque recolectan los datos en un solo momento, en un tiempo determinado y por qué su propósito es describir variables y analizar su incidencia en un momento dado (Hernández et al,2014).

3.2.- POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1.- POBLACIÓN

El estudio se realizó en el HNGAI con 32 licenciados y 22 técnicos de enfermería. Total 54 profesionales.

3.2.2.- MUESTRA

En el siguiente estudio se considera a la población total conformada por 54 profesionales de salud entre licenciados de enfermería y técnicos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personal de enfermería que trabaja en el servicio de triaje diferenciado del HNGAI.
- Aceptar voluntariamente ser parte del estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Descansos en la medicina.
- Personal de enfermería en época de vacaciones.
- Licencias por maternidad.
- Todos los que no se ajusten a los requisitos de admisión.

3.3.- TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica para la recolección de datos: Encuesta.

El instrumento por utilizar es el cuestionario, esquematizado por una presentación, instrucción, datos generales, 61 ítems que se encuentra dividido por dos secciones: **Medidas de bioseguridad de enfermería**, con 40 ítem cuyos indicadores son: universalidad, barreras de protección, manejo de residuos sólidos, limpieza y desinfección; utiliza una escala de liker con proposiciones positivas, las opciones de respuestas son: siempre, a veces, nunca; con un puntaje forma descendente (3 - 1). **Exposición al riesgo biológico**, con 21 ítem, cuyos indicadores son: actividades de exposición, ambiente de trabajo, utiliza una escala dicotómica, las opciones de respuesta son: si, no; con puntajes descendentes (2-1) y ascendentes (1-2) según el orden de los mencionados.

3.4.- TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE INFORMACIÓN

La investigación tendrá lugar en el Centro de Servicios de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, dirigido por el Dr. Jorge Enrique Amorós Castañeda.

El hospital tiene la categoría de "Institución de Salud Especializada", el nivel más alto otorgado a una institución nacional por el Ministerio de Salud, lo que significa que la institución ha pasado una evaluación de la

composición y estándares de la infraestructura, equipamiento y recursos humanos existentes de la institución, proporcionar atención altamente especializada a 11 millones de asegurados.

La infraestructura del triaje diferenciado covid 19 del HNGAI incluye áreas como admisión, tóxico, trauma, pediatría y observación.

El servicio de triaje diferenciado covid 19 del HNGAI brinda atención médica inmediata las 24 horas a pacientes con síntomas compatibles con covid. Personal especializado está disponible para ello.

El personal de enfermería del servicio de triaje diferenciado HNGAI COVID 19 tiene las siguientes funciones: gestionar los medicamentos según las prescripciones médicas; atender las necesidades básicas; reducir cuidadosamente los daños causados por la enfermedad; protección, y participación en la actualización e implementación de normas de atención, cumpliendo con los lineamientos para garantizar calidad y evitar riesgos. Realización de actividades de docencia e investigación en enfermería. Uso adecuado de insumos para atención integral. Documentación de observaciones en historial médico y participación activa en equipos multidisciplinarios. Turnos de 12 horas diurnos y nocturnos, 36 horas semanales, 150 horas mensuales. Se obtuvieron los permisos necesarios de la Unidad de Capacitación y Enseñanza de HNGAI y se coordinó con la Sede de Servicios de Emergencia y el Departamento de Enfermería para utilizar las instalaciones adecuadas.

Se aplicaron cuestionarios a enfermeros que cumplieran con los criterios de inclusión, con una duración de 20 minutos cada uno.

Los datos recopilados se procesaron en una matriz de codificación para determinar los valores finales de medidas de bioseguridad (siempre, a veces, nunca) y de riesgos biológicos (alto, medio, bajo).

Posteriormente, se analizaron con SPSS v27 y se presentaron en cuadros estadísticos como histogramas y diagramas de barras, con las conclusiones respectivas.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1.- ANALISIS DE RESULTADOS

Tabla 1. Medidas de bioseguridad de enfermería en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

	Cantidad	Porcentaje
Nunca	14	30.4
A veces	24	52.2
Siempre	8	17.4
Total	46	100.0

Fuente: Elaboración propia

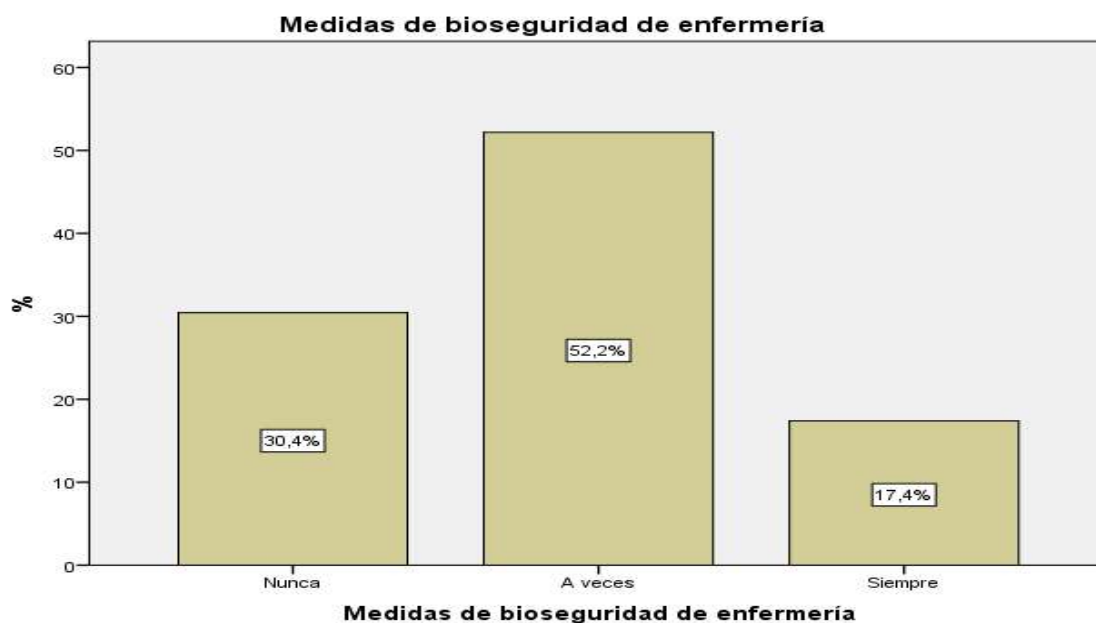


Figura 1. Medidas de bioseguridad de enfermería en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

Interpretación: Se puede ver que respecto a la muestra total $n=46(100\%)$, un 30.4% nunca aplican las medidas de bioseguridad; un 53.2% a veces aplican medidas de bioseguridad mientras que un 17.4% aplican medidas de bioseguridad.

Tabla 2. Medidas de bioseguridad de enfermería en la dimensión universalidad en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

	Cantidad	Porcentaje
Nunca	16	34.8
A veces	21	45.7
Siempre	9	19.6
Total	46	100.0

Fuente: Elaboración propia

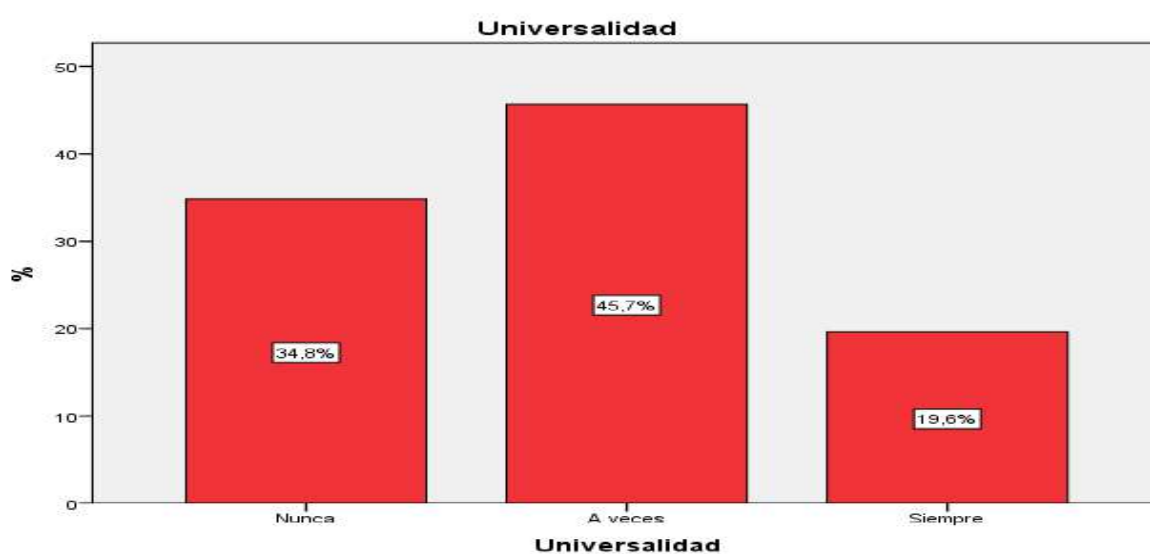


Figura 2. Medidas de bioseguridad de enfermería en la dimensión universalidad en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

Interpretación: Se puede ver que respecto a la muestra total $n=46(100\%)$, 34.8% no sigue medidas de bioseguridad universal en la dimensión universalidad; un 45.7% a veces, 19.6% siempre.

Tabla 3. Medidas de bioseguridad de enfermería en la dimensión Barreras de protección en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

	Cantidad	Porcentaje
Nunca	17	37.0
A veces	22	47.8
Siempre	7	15.2
Total	46	100.0

Fuente: Elaboración propia

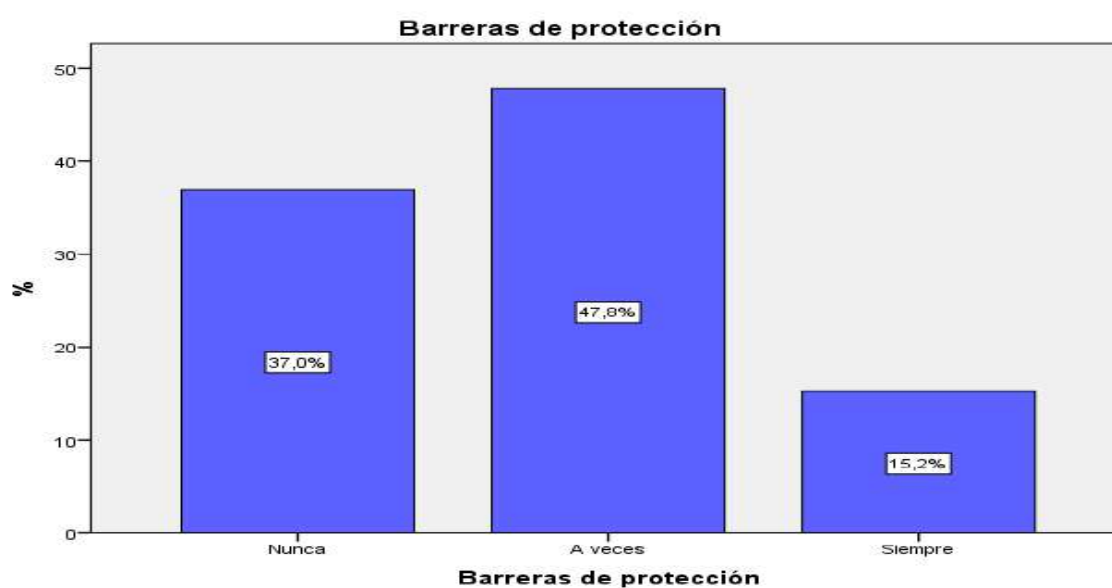


Figura 3. Medidas de bioseguridad de enfermería en la dimensión barreras de protección en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

Interpretación: Se puede ver que respecto a la muestra total n=46(100%), Un 37% no aplica medidas de bioseguridad en la dimensión barreras de protección, un 47.8% a veces y un 15.2% siempre.

Tabla 4. Medidas de bioseguridad de enfermería en la dimensión medidas de manejo y eliminación de residuos en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

	Cantidad	Porcentaje
Nunca	13	28.3
A veces	28	60.9
Siempre	5	10.9
Total	46	100.0

Fuente: Elaboración propia

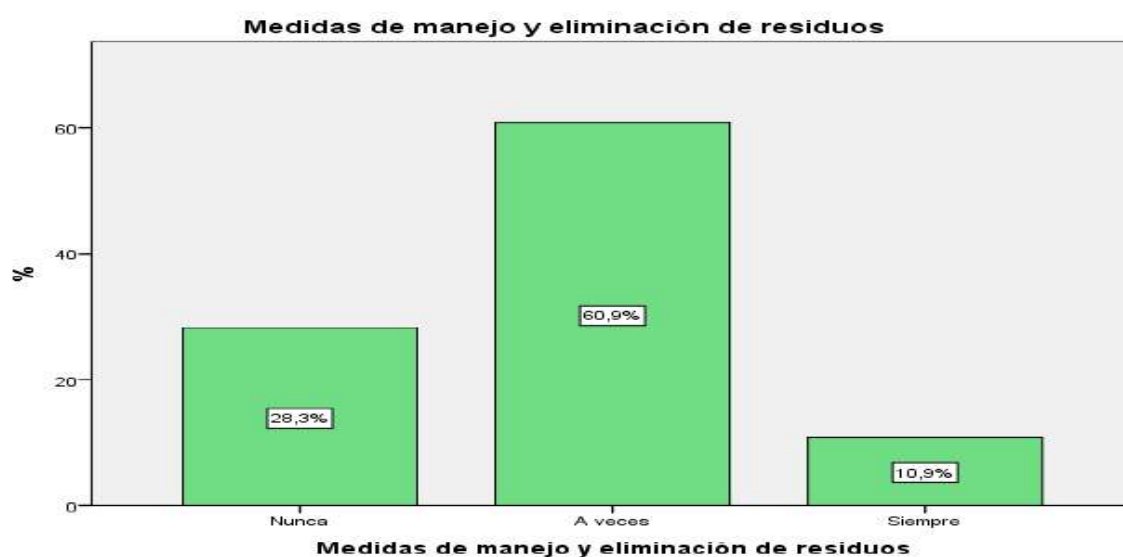


Figura 4. Medidas de bioseguridad de enfermería en la dimensión medidas de manejo y eliminación de residuos en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

Interpretación: Se puede ver que respecto a la muestra total n=46(100%), Un 28.3% nunca aplican medidas de bioseguridad en manejo de residuos, 60.9% a veces y 10.9% siempre aplican.

Tabla 5. Medidas de bioseguridad de enfermería en la dimensión limpieza y desinfección en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

	Cantidad	Porcentaje
Nunca	14	30.4
A veces	19	41.3
Siempre	13	28.3
Total	46	100.0

Fuente: Elaboración propia

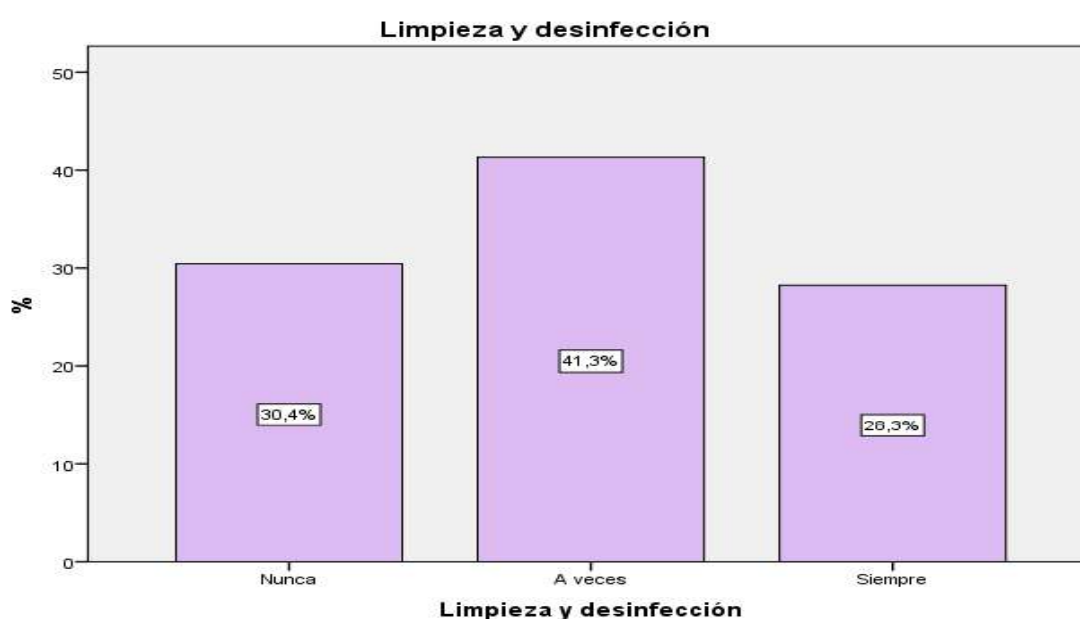


Figura 5. Medidas de bioseguridad de enfermería en la dimensión limpieza y desinfección en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

Interpretación: Se puede ver que respecto a la muestra total n=46(100%), Un 30.4% nunca aplican medidas de bioseguridad en limpieza y desinfección, un 41.3% a veces y un 28.3% siempre.

Tabla 6. Exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

	Cantidad	Porcentaje
Alto	15	32.6
Medio	20	43.5
Bajo	11	23.9
Total	46	100.0

Fuente: Elaboración propia

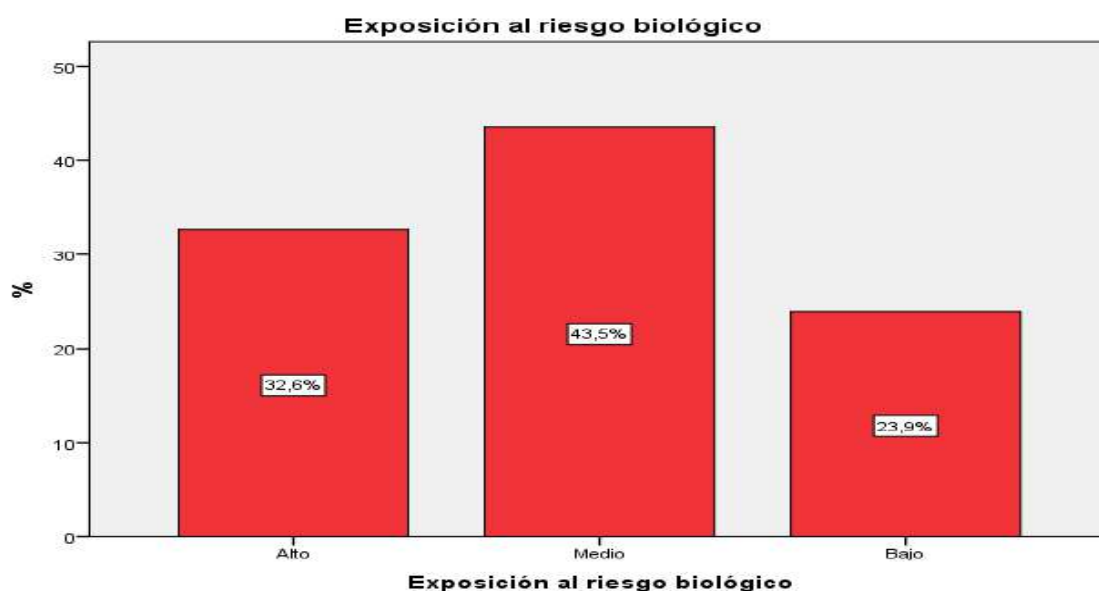


Figura 6. Exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

Interpretación: Se puede ver que respecto a la muestra total $n=46(100\%)$, 32.6% alto riesgo biológico, 43.5% medio riesgo, 23.9% bajo riesgo en exposición al riesgo biológico.

Tabla 7. Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Tamaño muestra	Significancia
Medidas de bioseguridad de enfermería	,868	46	,000
Exposición al riesgo biológico	,953	46	,060

De la tabla se aprecia que no existe una distribución normal en la variable Medidas de bioseguridad de enfermería y la variable Exposición al riesgo biológico, por lo tanto, para poder encontrar la correlación se aplicará el coeficiente de Spearman.

4.2.- CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis general

Ha: Las medidas de bioseguridad de enfermería se relacionan directamente con la disminución de la exposición al riesgo biológico en el triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

Ho: Las medidas de bioseguridad de enfermería no se relacionan directamente con la disminución de la exposición al riesgo biológico en el triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

Nivel de significación

$$\alpha = 0,05$$

Prueba estadística

Se elige prueba Coeficiente de Spearman por ser correlacional.

Correlations

			Medidas de bioseguridad de enfermería	Exposición al riesgo biológico
Spearman's rho	Medidas de bioseguridad de enfermería	Correlation Coefficient	1,000	-,436**
		p	.	,002
		N	46	46
	Exposición al riesgo biológico	Correlation Coefficient	-,436**	1,000
		p	,002	.
		N	46	46

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Conclusión estadística

Dado que $p=0.002 < 0.04$ entonces rechazar H_0 y aceptar H_1 , por lo tanto, las medidas de bioseguridad de enfermería se relacionan inversamente con la disminución de la exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1.- DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La bioseguridad en el personal de salud es fundamental para prevenir enfermedades infecciosas. Es importante que todos conozcan y apliquen medidas para evitar contagios al tratar a los pacientes. Los especialistas siguen protocolos para minimizar riesgos al manipular microorganismos.

Nuestros resultados reportaron las medidas de bioseguridad de enfermería se relacionan inversamente con la disminución de la exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado ($Rh=-0.436$), estos resultados coinciden con la investigación de Condo (2021) y Rivera (2020) concluyeron que existió una correlación entre la aplicación de medidas preventivas de bioseguridad de los trabajadores y el riesgo laboral.

El 30.4% no aplicaron medidas de bioseguridad y el 52.2% a veces lo hicieron, contrastando con Morales (2020). Algunas evaluadas cumplen las medidas del MINSA para pacientes con COVID, esta diferencia tal vez se justifique dado que se realizaron en servicios diferentes. De la misma manera lo afirma Ferreira dentro de su escrito sobre formación en bioseguridad en Brasil, es fundamental realizar cursos educacionales de bioseguridad los cuales tienen que ser pedagógicamente planificados para que genere distintas habilidades. La bioseguridad se puede entender como una acción instructiva a través de un sistema de enseñanza-aprendizaje para adquirir conocimientos y habilidades que preserven la salud de la persona y del ecosistema.

Del mismo modo, una porción de 34.8 por ciento no aplicaron las normas de bioseguridad en la magnitud de la universalidad; una porción de 45.7 por ciento a veces aplicaron las normas de bioseguridad en la magnitud de la universalidad; estos resultados son menores a los encontrados por Becerra y Calojero (2010), los resultados evidenciaron que, en el momento de la aplicación de las normas de bioseguridad, el 95,31% del personal lava sus manos previo a realizar un procedimiento, un 97,66% lo hace luego de realizar un procedimiento y un

89,06% utiliza las técnicas correctas en el momento de la limpieza de manos. Conforme a lo que se publicó en el aplicativo de bioseguridad que es universal, emitido por la Organización Mundial de la Salud (2019), detallado en este estudio; la acción de lavarse las manos y utilizar soluciones antisépticas para higienizar las manos del personal de salud, garantiza la eliminación por desplazamiento de microorganismos que habitan en gran parte en las manos de este personal, hacer que los trabajadores participaran al cien por ciento en las clases, respecto a bioseguridad y como medida principal debería ser el principio de universalidad, que debería estar presentes en cada espacio de trabajo para que los usuarios que ingresan puedan observar el mensaje y así aplicarlo en su totalidad, y así disminuir el riesgo de enfermedad.

Las barreras de protección tienen como propósito evitar que se contagie con sangre, además de otros fluidos del cuerpo humano que sean nocivos, como por ejemplo la utilización de guantes. Telles (2017) dice que el 61.7% de la muestra analizada tiene un buen conocimiento de las barreras de bioseguridad, en cambio, mi estudio muestra que la totalidad de los resultados indican que el 37 por ciento de los participantes no aplicaron las normas de bioseguridad en la medida en que se tratan de las barreras de protección, y el 47 por ciento de los mismos lo hicieron en alguna ocasión. Así pues, nuestros resultados también reportan que un 30.4% nunca aplicaron las medidas de bioseguridad respecto a la limpieza y desinfección; un 41.3% a veces aplicaron medidas de bioseguridad respecto a la limpieza y desinfección. La investigación difiere con lo expuesto por Tupiza, F. Vilatuña, F (2015) halló que el 67% utiliza las técnicas apropiadas de limpieza y desinfección, y el 100% conoce las normas de asepsia en el hospital (uso de guantes, utilización de barreras de protección), las fallas que existen es debido a que no hay un protocolario específico sobre las maneras de limpieza, desinfección y normas de asepsia, coincidiendo con los productos encontrados en el trabajo.

Dentro de las recomendaciones generalizadas que hace el Centro de Control de Disease (CDC) en cuanto a bioseguridad, está la de que las agujas una vez usadas no deben ser devueltas, ni manipuladas de ninguna manera. A pesar de que existe esta legislación, es notorio que un 28.3% de los encuestados no aplicaron las bioseguridad en el manejo o supresión de residuos, además es

inquietante que un 60.9% de las personas a veces implementan bioseguridad en el aspecto de supresión de residuos. Nuestros resultados también reptaron que se observó que del total de enfermeros, un 32.6% consideraron que existía un nivel alto en la exposición al riesgo biológico; un 43.5% consideraron que existía un nivel medio en la exposición al riesgo biológico. El estudio concuerda con el análisis de Gómez, Condezo, L.A (2017) que indica que el 80% de la administración de residuos sólidos fue correcta. Debería de ser severo en el momento de observar cada procedimiento que se realice con respecto a la administración, cuidado de residuos y utilización de herramientas por parte del personal de limpieza, y para el profesional de la salud sería más fácil hacer un mejor suministro de los diferentes suministros que son importantes y necesarios para llevar a cabo esos procesos. Dentro del estudio se evidenció que el especialista en salud consiguió conocimientos buenos acerca de este principio, siendo significativo observar y complementar con más entrenamientos, de esta forma es posible evitar la ocurrencia de algún accidente ocasionado por herramientas punzocortantes, con una alta tasa de daños irreversibles en cualquier profesional de la salud.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- CONCLUSIONES

El personal de enfermería del hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en servicio de triaje diferenciado a veces cumple con las medidas de bioseguridad, asimismo, se evidencia una tendencia negativa en la aplicación medidas de bioseguridad respecto a la universalidad, barreras de protección y medidas de manejo y eliminación de residuos. Esto posiblemente conlleva a una deficiente situación de bioseguridad en el hospital.

De la misma manera se concluye que a medida mejora las medidas de bioseguridad de enfermería disminuyen la exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado. En relación con la percepción del riesgo biológico las enfermeras presentaron nivel medio.

La base más resaltante para la mitigación de un daño está enfocada en la prevención, el control a nivel intrahospitalario y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad no solo por parte de los profesionales de salud, sino también por las instituciones que acogen a los mismos, esto traería como resultado disminuir o evitar la posibilidad de contagio en los profesionales de salud que tienen contacto directo o indirecto con personas infectadas.

6.2.- RECOMENDACIONES

El hospital debe realizar evaluaciones inopinadas y programadas para evaluar a los profesionales de salud con relación a estos temas y de esa manera medir su capacitación en cuanto a riesgos biológicos y sus sapiencias con relación a lo anteriormente indicado.

Hacer cumplir el uso de los equipos de protección personal, previa capacitaciones a los profesionales de salud que atienden directamente a pacientes COVID 19.

Evaluar diariamente las condiciones de seguridad donde labora los profesionales de salud que atiende a pacientes COVID 19, sectorizando los ambientes de acuerdo con el nivel de contagio o exposición.

Conocer los eventuales requerimientos y situaciones especiales de los profesionales de salud, facilitando una mejor comunicación, fomentándose un ambiente laboral más propicio.

Fomentar el cuidado mutuo y el autocuidado, para lo cual se deberá usar diversos mecanismos psicoeducativos, como el desarrollo de infografías, material para redes sociales, entre otros.

Dar a conocer de manera didáctica los protocolos de bioseguridad que debe cumplir los profesionales de salud y la instituciones con dichos actores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Jurado Lengua,W.,Solís Junchaya, S. y Soria Quispe,C.(2014).Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el hospital Santa María del Socorro. *Revista Enfermería la Vanguardia*, 2(1),10-16. <https://doi.org/10.35563/revan.v2i1.273>

World Health Organization. (2020). Obtained from WHO:Ensuring the safety of health workers to preserve that of patients. <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

Ministerio de Salud. (2021). Obtenido de Resolución Ministerial N° 139-2021-MINSA: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1642418-139-2021-minsa>

Morales, M. (2020). Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID - 19 del Hospital I EsSalud Sullana, 2020. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48513/Morales_AM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Raraz, J., Allpas, H., Torres, F., Cabrera, W., Alcántara, L., Ramos, R., . . . Raraz, O. (2021). Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. *Revista de la facultad de medicina humana*, 21(2). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000200335&script=sci_arttext

Condo, V. (2021). Riesgo laboral y prácticas de bioseguridad en los usuarios 00/internos del Hospital de Quevedo, 2020 [Tesis de maestría].

Universidad César Vallejo, Piura, Perú. Obtenido en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56487>

Rivera, A. (2020). Riesgo Laboral y Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud en la Atención de Pacientes Covid 19 en un Hospital Público, Callao 2020 [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49880>

Jorna, A., Véliz, P., Vidal, María, & Véliz, A. (2021). Management of health risks in the confrontation with COVID-19 in Cuba. *Cuban Journal of Public Health*, 46(1). Obtenida en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08634662020000500008 4-

Tropiano, Y., & Noguera, A. (2020). The biosafety protocol, under the model of several Latin American countries, and the role of the services and/or occupational health and safety committee in the face of COVID-19. *Noticias CIELO*(5). Obtenido de:
http://www.cielolaboral.com/wpcontent/uploads/2020/05/tropiano_noguera_noticias_cielo_n5_2020.pdf

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

Díaz Salvador, J., De La Cruz Ruiz, M. (2017). Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Daniel Alcides Carrión Callao-Perú. *Revista Enfermería Herediana*, 10(1), 54-62.
<https://doi.org/10.20453/renh.v10i1.3132>

Suarez Sangama, I. (2018). *Exposición a riesgos biológicos en el personal de salud en el servicio de emergencias del hospital San Juan de Lurigancho*.

[tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional - Universidad Nacional de Ica.

Salas Flores, P.y León Gutiérrez, M. I. (2017). *Barreras de bioseguridad en relación a la exposición a riesgos biológicos del personal de enfermería en centro quirúrgico en el hospital regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal LLerena"*. [tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional del Callao]. repositorio institucional- Universidad Nacional del Callao. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5230>

Ruiz de Somocurcio Bertocchi, J. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizon Medical*, 17(4), 53-57. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>

Tamata, A. T., Mohammadnezhad, M., & Tamani, L. (2021). Registered nurses' perceptions on the factors affecting nursing shortage in the Republic of Vanuatu Hospitals: A qualitative study. *PLOS ONE*, 16(5). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0251890>

Martins da Silva, O., Bezerra Cabral, D., Mara Marin ,S., De Oliveira Vargas Bitencourt, J. V., de Oliveira Vargas, M. A. y Campo Meschial W. (2020). Medidas de bioseguridad para prevenir el COVID-19 en profesionales de la salud: una revisión integradora. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75 (1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1191>

Silva Santos Soares, S., Dantas de Oliveira Souza, N. V., Gualberto Silva, K., Peixoto César, M., Da Silva Soares Souto,J.y Rodrigues de Abrantes Pereira Leite J. C.(2020). Pandemia de Covid-19 y uso racional de equipos de protección personal. *Revista Enfermagem UERJ*, 28: e50360. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.50360>

Helena Gallasch ,C., Lima da Cunha, M., De Souza Pereira, L. A. y Silvestre Silva,J. (2020). Prevención relacionada con la exposición ocupacional de

profesionales de la salud en el escenario COVID-19. *Revista Enfermagem UERJ*, 28: e49596. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596>

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Normas de bioseguridad en el laboratorio según la OMS*. <https://labsom.es/blog/normas-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-segun-la-oms/>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Obtenido de Orientaciones para personal de salud: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4510|orientaciones-para-personal-de-salud&Itemid=0

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo. (2021). *Bioseguridad*. <https://www.insst.es/-/bioseguridad>

Universidad Virtual de Salud. (2013). *Bioseguridad*. <http://uvsfajardo.sld.cu/tema-8-bioseguridad>

Luiz, S. (1990). *Bioseguridad en Odontología*. (2^{da} ed.). Sao Paulo

Centro de prevención de riesgos del trabajo. (2015). *Bioseguridad en los Centros Asistenciales de Salud*. http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm

Acta odontológica venezolana. (2003). *Conceptos de bioseguridad parte I*. <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2003/3/art-20/>

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Documento técnico para la intervención de los determinantes y factores de riesgo biológico*. <https://www.slideshare.net/LuisAlbertoCarreoBui/documento-tnico-para-la-intervencion-de-los-determinantes-y-factores-de-riesgo-biologico>

Rioja Salud. (s.f.). *Riesgos Biológicos*. <https://www.riojasalud.es/servicios/prevencion-riesgos-laborales/articulos/riesgos-biologicos-accidentes-biologicos>

Directiva de gerencia general n°19 de 2019. [EsSalud]. Normas de bioseguridad del seguro social de salud. 25 de julio de 2019

Bello, N. (2006). Fundamentos de Enfermería. (4ta ed.) La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

World Health Organization. (2020). Obtained from WHO:Ensuring the safety of health workers to preserve that of patients. <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA Y EXPOSICIÓN AL RIESGO BIOLÓGICO EN TRIAJE DIFERENCIADO DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN 2022.				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad de enfermería y exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022?	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad de enfermería y exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Identificar las medidas de universalidad en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022. ◆ Identificar las barreras de protección en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022. ◆ Identificar las medidas de manejo y eliminación de residuos sólidos en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022. ◆ Identificar las medidas de limpieza y desinfección en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022. 	Las medidas de bioseguridad de enfermería se relacionan directamente con la disminución de la exposición al riesgo biológico en el triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2022.	<p>Independiente: Medidas de bioseguridad de enfermería</p> <p>Dependiente: Exposición al riesgo biológico</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Método: deductivo e inductivo</p> <p>Población: 54 (Enfermeros y Técnicos de enfermería)</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>

RECURSOS, PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

REQUERIMIENTOS	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO		FUENTE DE FINANCIAMIENTO	
			UNITARIO	TOTAL	DONACIÓN	AUTOFINANCIADO
Materiales De Escritorio	Lápiz Mongol.	2	S/. 0.50	S/. 1.00		X
	Lapicero Faber Castell rojo lux 035	2	S/. 0.50	S/. 1.00		X
	Lapicero Faber Castell negro lux 035	2	S/. 0.50	S/. 1.00		X
	Lapicero Faber Castell azul lux 035	2	S/. 0.50	S/. 1.00		X
	Regla Artesco de 20 cm.	2	S/. 1.50	S/. 3.00		X
	Borrador Faber Castell.	2	S/. 0.50	S/. 1.00		X
	Hojas Bond A4.	300	S/. 0.05	S/. 15.00		X
	Corrector Artesco	2	S/. 2.00	S/. 4.00		X
	Grapador	1	S/. 10.00	S/. 10.00		
	Tajador Faber Castell	2	S/. 1.00	S/. 2.00		X
Gastos De Movilidad	Pasaje al Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (ida y vuelta)	20	S/. 12.00	S/. 240.00		X
Gastos De Implementación	Copias	200	S/. 0.05	S/. 10.00		X
	Horas de internet	80 hr	S/. 2.00	S/. 160.00		X
	Impresiones	300	S/. 0.50	S/. 150.00		X
Total				S/. 601.00		

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	2022				2023				
	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	JUL	AGO	OCT	DIC
Análisis de las problemáticas actuales.	X								
Identificación del problema.	X								
Evaluar el problema.	X	X							
Identificación del grupo a investigar.	X	X							
Recolección de datos.	X	X							
Revisión bibliográfica sobre el problema.	X	X							
Investigación virtual sobre el problema.	X	X	X	X					
Planteamiento del problema.	X								
Formulación del problema.	X	X							
Elaboración de objetivos generales y específicos.		X	X						
Justificación del problema de investigación científica.			X	X					
Búsqueda de antecedentes de estudio acerca del problema.	X	X	X	X					
Búsqueda de bases teóricas		X	X	X					
Elaboración del marco teórico.		X	X	X					
Elaboración de la hipótesis				X					
Determinar el diseño metodológico				X					
Determinación del área de estudio, tipo y población.				X					
Elaboración del cuadro de operacionalización de variables				X					
Elaboración del cronograma de actividades.				X					
Elaboración del presupuesto utilizado para el proyecto.				X	X				
Elaboración de la matriz de consistencia					X				
Elaboración del instrumento, validación y confiabilidad						X	X		
Ejecución de la investigación							X	X	
Resultados, discusión								X	
Conclusiones y recomendaciones								X	X

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar del estudio enmarcado en el Proyecto de Investigación “**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA Y EXPOSICIÓN AL RIESGO BIOLÓGICO EN TRIAJE DIFERENCIADO DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN 2022**” conducido por el Maestrando Reynaldo Fabricio Martínez Figueroa, perteneciente a la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión (UNJFSC).

Dicho Proyecto tiene como objetivo principal determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y exposición al riesgo biológico en triaje diferenciado del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2023.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder el siguiente cuestionario. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo,Acepto participar voluntariamente en esta investigación, y reconozco que la información que yo provee es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

.....

Reynaldo Fabricio Martínez Figueroa

Investigador Responsable

DNI: 44194180

.....

Firma del participante

DNI:

INSTRUMENTO

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional” UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN



Permítame saludarlo (a), soy el Maestrando en Enfermería Reynaldo Fabricio Martínez Figueroa, perteneciente a la Facultad de post grado de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión (UNJFSC) y agradezco por brindarme unos minutos de su tiempo para responder a la presente encuesta del proyecto de investigación: **“MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA Y EXPOSICIÓN AL RIESGO BIOLÓGICO EN TRIAJE DIFERENCIADO DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN 2022”**

Esta encuesta tiene carácter confidencial por lo que pedimos absoluta sinceridad y responsabilidad.

I. Datos generales:

1. Edad:

25 - 34 años ()

35 - 44 años ()

45 - 54 años ()

Mayor de 55 años ()

2. Grupo Ocupacional: Licenciado de enfermería () Técnico de Enfermería ()

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa “X” de manera objetiva y veraz la alternativa que Usted considere correcta dentro del recuadro correspondiente.

N°	MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA	Siempre	A veces	Nunca
UNIVERSALIDAD				
1.	Considera a todo paciente como de potencial riesgo biológico.			
2.	Toma las precauciones estándar para prevenir la exposición a agentes infecciosos.			
3.	Provee de mascarilla a todo paciente con tos y/o emisión de aerosoles.			
4.	Orienta al paciente sobre higiene respiratoria, a fin de evitar la propagación de enfermedades infectocontagiosas.			
5.	Cumple con la técnica y los cinco momentos para la higiene de manos en la atención del paciente.			

N°	MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA	Siempre	A veces	Nunca
6.	Realiza lavado de manos social en labores no asistenciales.			
7.	Utiliza en procedimientos invasivos materiales e instrumentos estériles acordes al tipo y complejidad del procedimiento.			
8.	En caso de reanimación cardiopulmonar utiliza bolsa de resucitación (Ambú) para brindar respiración.			
9.	Mantiene el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo, mediante la limpieza y desinfección de superficies e instrumentos.			
10.	Solicita al personal encargado la limpieza del área de trabajo en general (pisos, paredes, ventanas, entre otros) de acuerdo con las funciones establecidas en la normatividad vigente.			
11.	Recibe capacitación sobre las medidas de bioseguridad frente a pacientes covid.			
12.	El manual de bioseguridad está disponible y difundido al personal.			
BARRERAS DE PROTECCIÓN				
13.	Cumple con el esquema de vacunación anticovid.			
14.	Cuenta con medición cuantitativa de anticuerpo anti covid.			
15.	Reconoce que los equipos de protección personal son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgos para proteger al trabajador.			
16.	Almacena o guarda respiradores y lentes de protección en lugares seguros, de fácil acceso y protegidos contra la humedad y el polvo.			
17.	Cumple con el uso adecuado de equipos de protección personal, específico al riesgo laboral al que está expuesto conforme a la normativa vigente.			
18.	Recibe inducción sobre la identificación de peligros y riesgos biológicos, así como los equipos de protección personales específicos a utilizar.			
19.	Cuenta con un área para colocación y otra para retiro de EPP.			
20.	Cuenta con un casillero donde deja sus pertenencias personales (ropa diaria, zapatos de trabajo, etc.).			
21.	Usa respirador con certificación N95 o N100 de NIOSH o su equivalente europeo por riesgo de exposición a gérmenes de transmisión aérea, de forma obligatoria en el servicio de emergencia y donde se desconoce la etiología de la infección respiratoria renovándose en cada turno.			
22.	Realiza una prueba de ajuste mínimo una vez al año o cuando se cambie el tipo de respirador.			
23.	Firma el registro de entrega de equipos de protección personal de acuerdo con la Ley 29783.			
24.	Utiliza mascarilla quirúrgica descartable encima de la mascarilla N95 para una mejor protección.			
25.	Usa lentes de seguridad que brinde buen sellado con la piel de la cara o pantalla facial que cubra completamente los lados y longitud de la cara.			

N°	MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA	Siempre	A veces	Nunca
26.	Utiliza lentes de seguridad o protector facial solo cuando va a realizar un procedimiento que puedan generar salpicaduras o gotitas, aerosoles.			
27.	Mantiene uñas cortas, sin anillos, pulseras y reloj antes del uso de guantes y durante la atención al paciente.			
28.	Cambia un par de guantes por cada paciente, procedimiento y al romperse.			
29.	Se realiza la higiene de manos antes y después del uso de guantes.			
30.	Usa mandiles en todas las áreas clasificadas como de riesgo biológico, en procedimientos con exposición a material biocontaminado, entre otros.			
31.	Usa mandiles descartables solo cuando ingresa a las habitaciones de pacientes con covid 19.			
MEDIDAS DE MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS				
32.	Los contenedores están acondicionados adecuadamente con bolsas (rojo, negro, amarillo).			
33.	Cuentan con un coche con tapa para trasladar los residuos sólidos al almacenamiento intermedio.			
34.	Dispone de un ambiente para almacenamiento intermedio de residuos sólidos.			
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN				
35.	Se realiza la limpieza y desinfección cotidiana de la unidad del paciente.			
36.	Se limpia y desinfecta el ambiente después del alta del paciente.			
37.	Se limpia en forma periódica los filtros de equipos de aire acondicionado.			
38.	Se limpia y desinfecta el estetoscopio antes y después de su uso.			
39.	Se limpian y desinfectan los equipos biomédicos en cada turno (bombas de infusión, monitores y ventiladores).			
40.	Se dispone de un ambiente para material de limpieza.			

N°	EXPOSICIÓN AL RIESGO BIOLÓGICO	Si	No
ACTIVIDADES DE EXPOSICIÓN			
1.	Participa de procedimientos médicos invasivos (entubación, punción lumbar, toracocentesis, cateterismo venoso central, drenaje, toma de AGA, etc.).		
2.	Realiza aspiraciones de secreciones bronquiales para favorecer la permeabilidad aérea.		
3.	Realiza cambios de filtros paciente- ventilador mecánico.		
4.	Participa de actividades de higiene y confort destinados al paciente (baño, higiene bucal, alimentación, cambio de vestimenta y pañal).		
5.	Realiza procedimientos diagnósticos (baciloscopia en esputo y jugo gástrico, cultivo de secreciones orofaríngeas, cultivo de secreciones bronquiales, etc.).		

N°	EXPOSICIÓN AL RIESGO BIOLÓGICO	Si	No
6.	Realiza procedimientos invasivos (sondaje nasogástrico, cateterismo vesical, cateterismo periférico, sondaje rectal, etc.).		
7	Realiza procedimientos no invasivos (toma de electrocardiograma, curación de lesión, curación de cvc y vías periféricas, etc.).		
8.	Participa de los cambios posturales cada 2 horas para la prevención de lesiones por presión.		
9.	Administra tratamiento medicamentoso por vía oral, sublingual, oftálmica, endovenoso, subcutáneo, intramuscular, inhalatoria, enteral.		
10.	Controla funciones vitales (presión arterial, temperatura, frecuencia respiratoria, pulso, saturación de oxígeno).		
AMBIENTE DE TRABAJO			
11.	Las puertas de las áreas de alto riesgo permanecen cerradas y con sus respectivas señalizaciones.		
12.	Los ambientes donde se encuentran los pacientes covid 19 cuentan con piso y paredes lavables.		
13.	Cuenta con ambientes para aislamiento acondicionado para estancia de pacientes covid 19.		
14.	Dispone de un ambiente para almacenamiento intermedio de ropa limpia hospitalaria.		
15.	Dispone de un ambiente para almacenamiento intermedio de ropa sucia hospitalaria.		
16.	Cuenta con servicios higiénicos exclusivo para pacientes.		
17.	Cuenta con servicios higiénicos exclusivo para personal.		
18.	Existe señalización de área limpia y área sucia.		
19.	Existe señalización para residuos sólidos.		
20.	Existe señalización de riesgo biológico.		
21.	El ambiente cuenta con presión de aire negativa o con 06 a 12 recambios de aire por hora con filtrado de alta eficiencia de la habitación al exterior monitorizado.		
22.	Cuenta con ambientes diferenciados para tratar otras patologías altamente transmisibles y así evitar el contagio entre pacientes.		

CODIFICACIÓN

N°	MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA	Siempre	A veces	Nunca
UNIVERSALIDAD				
1.	Considera a todo paciente como de potencial riesgo biológico.	3	2	1
2.	Toma las precauciones estándar para prevenir la exposición a agentes infecciosos.	3	2	1
3.	Provee de mascarilla a todo paciente con tos y/o emisión de aerosoles.	3	2	1
4.	Orienta al paciente sobre higiene respiratoria, a fin de evitar la propagación de enfermedades infectocontagiosas.	3	2	1
5.	Cumple con la técnica y los cinco momentos para la higiene de manos en la atención del paciente.	3	2	1

6.	Realiza lavado de manos social en labores no asistenciales.	3	2	1
7.	Utiliza en procedimientos invasivos materiales e instrumentos estériles acordes al tipo y complejidad del procedimiento.	3	2	1
8.	En caso de reanimación cardiopulmonar utiliza bolsa de resucitación (Ambú) para brindar respiración.	3	2	1
9.	Mantiene el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo, mediante la limpieza y desinfección de superficies e instrumentos.	3	2	1
10.	Solicita al personal encargado la limpieza del área de trabajo en general (pisos, paredes, ventanas, entre otros) de acuerdo con las funciones establecidas en la normatividad vigente.	3	2	1
11.	Recibe capacitación sobre las medidas de bioseguridad frente a pacientes covid.	3	2	1
12.	El manual de bioseguridad está disponible y difundido al personal.	3	2	1

BARRERAS DE PROTECCIÓN

13.	Cumple con el esquema de vacunación anticovid.	3	2	1
14.	Cuenta con medición cuantitativa de anticuerpo anti covid.	3	2	1
15.	Reconoce que los equipos de protección personal son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgos para proteger al trabajador.	3	2	1
16.	Almacena o guarda respiradores y lentes de protección en lugares seguros, de fácil acceso y protegidos contra la humedad y el polvo.	3	2	1
17.	Cumple con el uso adecuado de equipos de protección personal, específico al riesgo laboral al que está expuesto conforme a la normativa vigente.	3	2	1
18.	Recibe inducción sobre la identificación de peligros y riesgos biológicos, así como los equipos de protección personales específicos a utilizar.	3	2	1
19.	Cuenta con un área para colocación y otra para retiro de EPP.	3	2	1

20.	Cuenta con un casillero donde deja sus pertenencias personales (ropa diaria, zapatos de trabajo, etc.).	3	2	1
21.	Usa respirador con certificación N95 o N100 de NIOSH o su equivalente europeo por riesgo de exposición a gérmenes de transmisión aérea, de forma obligatoria en el servicio de emergencia y donde se desconoce la etiología de la infección respiratoria.	3	2	1
22.	Realiza una prueba de ajuste mínimo una vez al año o cuando se cambie el tipo de respirador.	3	2	1
23.	Firma el registro de entrega de Equipos de Protección Personal de acuerdo con la Ley 29783.	3	2	1
24.	Utiliza mascarilla quirúrgica descartable encima de la mascarilla N95 para una mejor protección.	3	2	1
25.	Usa lentes de seguridad que brinde buen sellado con la piel de la cara o pantalla facial que cubra completamente los lados y longitud de la cara.	3	2	1
26.	Utiliza lentes de seguridad o pantalla facial solo cuando va a realizar un procedimiento que puedan generar salpicaduras o gotitas, aerosoles.	3	2	1
27.	Mantiene uñas cortas, sin anillos, pulseras y reloj antes del uso de guantes y durante la atención al paciente.	3	2	1
28.	Cambia un par de guantes por cada paciente, procedimiento y al romperse.	3	2	1
29.	Se realiza la higiene de manos antes y después del uso de guantes.	3	2	1
30.	Usa mandiles en todas las áreas clasificadas como de riesgo biológico, en procedimientos con exposición a material biocontaminado, entre otros.	3	2	1
31.	Usa mandiles descartables solo cuando ingresa a las habitaciones de pacientes con covid 19.	3	2	1
MEDIDAS DE MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS				
32.	Los contenedores están acondicionados adecuadamente con bolsas (rojo, negro, amarillo).	3	2	1
33.	Cuentan con un coche con tapa para trasladar los residuos sólidos al almacenamiento intermedio.	3	2	1
34.	Dispone de un ambiente para almacenamiento intermedio de residuos sólidos.	3	2	1
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN				
35.	Se realiza la limpieza y desinfección cotidiana de la unidad del paciente.	3	2	1
36.	Se limpia y desinfecta el ambiente después del alta del paciente.	3	2	1
37.	Se limpia en forma periódica los filtros de equipos de aire acondicionado.	3	2	1
38.	Se limpia y desinfecta el estetoscopio antes y después de su uso.	3	2	1
39.	Se limpian y desinfectan los equipos biomédicos en cada turno (bombas de infusión, monitores y ventiladores).	3	2	1
40.	Se dispone de un ambiente para material de limpieza.	3	2	1

N°	EXPOSICIÓN AL RIESGO BIOLÓGICO	Si	No
ACTIVIDADES DE EXPOSICIÓN			
1.	Participa de procedimientos médicos invasivos (entubación, punción lumbar, toracocentesis, cateterismo venoso central, drenaje, etc.).	1	0
2.	Realiza aspiraciones de secreciones bronquiales para favorecer la permeabilidad aérea.	1	0
3.	Realiza cambios de filtros paciente- ventilador mecánico.	1	0
4.	Participa de actividades de higiene y confort destinados al paciente (baño, higiene bucal, alimentación).	1	0
5.	Realiza procedimientos diagnósticos (baciloscopia en esputo y jugo gástrico, cultivo de secreciones orofaríngeas, cultivo de secreciones bronquiales, etc.).	1	0
6.	Realiza procedimientos invasivos (sondaje nasogástrico, cateterismo vesical, cateterismo periférico, etc.).	1	0
7.	Participa de los cambios posturales cada 2 horas para la prevención de lesiones por presión.	1	0
8.	Administra tratamiento medicamentoso por vía oral, sublingual, oftálmica, endovenoso, subcutáneo, intramuscular, inhalatoria, enteral.	1	0
9.	Controla funciones vitales (presión arterial, temperatura, frecuencia respiratoria, pulso, saturación de oxígeno).	1	0
AMBIENTE DE TRABAJO			
10.	Las puertas de las áreas de alto riesgo permanecen cerradas y con sus respectivas señalizaciones.	1	0
11.	Los ambientes donde se encuentran los pacientes covid 19 cuentan con piso y paredes lavables.	1	0
12.	Cuenta con ambientes para aislamiento acondicionado para estancia de pacientes covid 19.	1	0
13.	Dispone de un ambiente para almacenamiento intermedio de ropa limpia hospitalaria.	1	0
14.	Dispone de un ambiente para almacenamiento intermedio de ropa sucia hospitalaria.	1	0
15.	Cuenta con servicios higiénicos exclusivo para pacientes.	1	0
16.	Cuenta con servicios higiénicos exclusivo para personal.	1	0
17.	Existe señalización de área limpia y área sucia.	1	0
18.	Existe señalización para residuos sólidos.	1	0
19.	Existe señalización de riesgo biológico.	1	0
20.	El ambiente cuenta con presión de aire negativa o con 06 a 12 recambios de aire por hora con filtrado de alta eficiencia de la habitación al exterior monitorizado.	1	0
21.	Cuenta con ambientes diferenciados para tratar otras patologías altamente transmisibles y así evitar el contagio entre pacientes.	1	0



CARTA DE PRESENTACIÓN

ASUNTO: Validación de instrumento

.....
De mi especial consideración:

Por el presente me dirijo a usted a fin de saludarlo (a) cordialmente y a la vez presentarle al Maestrando Reynaldo Fabricio Martinez Figueroa perteneciente a la Facultad de Post Grado de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, quien está desarrollando su proyecto de investigación que lleva por título: “MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERÍA Y EXPOSICIÓN AL RIESGO BIOLÓGICO EN TRIAJE DIFERENCIADO DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN 2022”. Para lo cual requiere validar el instrumento. En tal sentido molesto su atención para que en su calidad de EXPERTO (A), dada su experiencia en el área, tenga bien revisar dicho instrumento en su contenido y constructo, a fin de garantizar que mida lo que exige las variables de estudio y responda a los objetivos de estudio.

Agradeciéndole por anticipado la atención que le dirige a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle las seguridades de mi consideración y estima personal.

Atentamente.

M(o). GILBERTH PESANTES CALDERON

Experto

ANEXOS:

- Matriz de consistencia del proyecto.
- Operacionalización de la variable.
- Instrumento.
- Hoja de evaluación del instrumento.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimada (o) Mg, Dr(a):

.....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con un aspa (X) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	SÍ	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
3	La estructura del instrumento es adecuado.			
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de las variables			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6	Los ítems son claros y entendibles.			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

Sugerencias:

.....
.....
.....
.....
.....

Firma del Juez Experto

