



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LAS MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA  
PERIFÉRICA QUE REALIZAN LOS ENFERMEROS DEL  
HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2017**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:  
SARA, SÁNCHEZ VÁSQUEZ**

**ASESOR:  
MG. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO**

**PUCALLPA - PERU, 2017**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LAS MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA  
PERIFÉRICA QUE REALIZAN LOS ENFERMEROS DEL  
HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2017**

## INDICE

	Pág.
<b>INDICE</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAC</b>	<b>vi</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>vii</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivos generales	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes del estudio	7
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Definición de términos	26
2.4 Hipótesis	27
2.5 Variables	
2.4.1. Definición conceptual de la variable	28
2.4.2. Definición operacional de la variable	29
2.4.3. Operacionalización de la variable	29
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1 Tipo y nivel de investigación	30
3.2 Descripción del ámbito de la investigación	30
3.3 Población y muestra	31
3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	31
3.5 Validez y confiabilidad del instrumento	33
3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos	33

## **RESULTADOS**

Discusión de resultados 34

Conclusiones y recomendaciones 42

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS** 44

## **ANEXOS**

CUESTIONARIO 49

MATRIZ E INSTRUMENTO 54

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Establecer los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

Es una Investigación bajo el enfoque cuantitativo. De diseño no experimental, Transversal. Prospectivo, se trabajó con una muestra de 76 madres, para el recojo de la información se utilizó El cuestionario Estos instrumentos serán sometidos a juicio de expertos, conformado por 3 profesionales de la salud: 2 enfermeros asistenciales y 1 docente en enfermería; los cuales harán sus observaciones respectivas. Así mismo, serán sometidos a la prueba Alfa de Cronbach: Para determinar la confiabilidad de los instrumentos.

### **CONCLUSIONES:**

Se concluyó que aproximadamente de cada 10 enfermeras(os), solo tres tienen conocimiento alto sobre los principios de bioseguridad. Sin embargo, un número importante de casos ocurre por el incumplimiento de las normas de manejo de elementos.

**PALABRAS CLAVES:** conocimientos y actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica.

## **SUMMARY**

The present investigation had like Objective: To establish the knowledge and the attitudes towards the measures of bioseguridad in the channeling of peripheral venous route that realize the nurses of the Amazónico Hospital of Yarinacocha, 2017.

It is a Research under the quantitative approach. Of non experimental design, Transversal. Prospective, we worked with a sample of 76 mothers, for the collection of information was used The questionnaire These instruments will be submitted to expert judgment, made up of 3 health professionals: 2 nurses and 1 nursing teacher; which will make their respective observations.

Likewise, they will be subjected to the Cronbach's Alpha test: To determine the reliability of the instruments.

### **CONCLUSIONS:**

It was concluded that approximately of every 10 nurses, only three have high knowledge about the principles of biosecurity. However, a significant number of cases occur due to non-compliance with the rules for handling elements.

**KEYWORDS:** knowledge and attitudes towards biosafety measures in the peripheral venous catheterization.

## INTRODUCCION

Para la enfermera(o) la administración de medicamentos ha sido una actividad fundamental en los cuidados relacionados al enfermo, esta actividad se ha ido perfeccionando con la actualización constante de conocimientos y habilidades por parte del profesional.

Así, la administración de medicamentos a pacientes que se encuentran en una unidad de salud requiere cumplimientos de normas de bioseguridad establecidas y reglamentadas por parte del profesional de enfermería. Cabe destacar que en las prácticas de actividades se observa que el profesional de enfermería presenta fallas en la ejecución de los procedimientos de administración de medicamentos. Por lo que el presente estudio de investigación tiene una gama de consideraciones para cubrir los diversos aspectos que se relacionan con el tema; pero se hace hincapié y se ahonda en las normas específicas que el profesional de enfermería debe conocer y practicar para lograr los mejores efectos y mantener o mejorar la calidad de atención al paciente en relación con la administración de medicamentos.

El presente proyecto de investigación consta de 3 capítulos.

En cuanto al Capítulo I que es el problema, consta de: La determinación del problema, la formulación del problema, los objetivos de la investigación, la justificación y las limitaciones y alcances de la investigación.

El Capítulo II que es el marco teórico consta de: Los antecedentes del estudio, la base teórica del estudio y el marco conceptual.

En el Capítulo III: Material y métodos se considera: El tipo, nivel y diseño de investigación, la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, las variables, la operacionalización de las mismas, la validez, confiabilidad de los instrumentos, el plan de recolección y procesamiento de datos.

## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las medidas de bioseguridad son un conjunto de normas preventivas reconocidas internacionalmente, orientadas a proteger la salud y la seguridad del personal y su entorno dentro de un ambiente clínico-asistencial, en las que se incluyen normas contra riesgos producidos por agentes físicos, químicos y mecánicos.

El Ministerio de Salud en el “Manual de Bioseguridad” como parte del sistema de Gestión de la Calidad, establece que medidas como el lavado de manos antes y después de realizar los procedimientos, el uso de barreras como guantes, mascarilla, mandilones; el manejo adecuado de equipos punzocortantes y de desechos sanitarios, están orientados a prevenir accidentes laborales que pueden ser graves para la salud de los trabajadores y de los estudiantes de salud, quienes tienen la responsabilidad del cuidado directo al paciente. En el Perú, en el año 2008 se han registrado 308 casos de accidentes con objetos punzocortantes, siendo los Departamentos con mayor número de casos Cusco y Arequipa, con 87 y 58 casos respectivamente. (1)

El mismo organismo en el “Plan Nacional de Prevención del virus de la hepatitis B (VHB), virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la tuberculosis (TBC) por riesgo ocupacional en los trabajadores de salud” hace referencia que, de los 35 millones de trabajadores sanitarios alrededor del mundo, cada año cerca de 3 millones sufren exposiciones percutáneas a patógenos sanguíneos; 2 millones al HVB, 0,9 millones al HVC y 170.000 al HIV. Estas lesiones pueden resultar en 15.000 infecciones de hepatitis C, 70.000 de hepatitis B y 500 de HIV. En el mundo, alrededor del 40% de las infecciones de hepatitis B y hepatitis C y 2,5% de infecciones por el HIV se atribuyen a exposiciones ocupacionales en personal sanitario. En Estados Unidos, el Centro Internacional de Seguridad de los Trabajadores de la Salud, ubicado en la Universidad de Virginia, para el año 2001, informó la presencia de 1929 exposiciones percutáneas, relacionados con sangre y fluidos corporales en 58 Instituciones Sanitarias (13 Hospitales Universitarios o de Enseñanza y 45 Asistenciales), el personal que presentó más exposiciones percutáneas fue el de enfermería en un 43,6% de los casos, inyectadoras o jeringas descartables fueron los instrumentos utilizados en el 36,1%, la fuente fue identificable en un 90,7% de las exposiciones. (2)

Señala Moreno, R., Barreto, R., y Mora L., que los accidentes biológicos son frecuentes. Cada año ocurren en España entre 600.000 y 800.000 lesiones de este tipo, y en los hospitales los trabajadores sufren un promedio anual aproximado de 30 lesiones por exposición percutánea por cada 100 usuarios. (3)

Esta cifra aumentó considerablemente reportándose 935 casos de accidentes punzocortantes, siendo los Departamentos con más casos Lima Este con 505 y Cusco con 193. (4)

En el Hospital Nacional Dos de Mayo, la Oficina de Epidemiología, notifica que el profesional de enfermería ocupa el segundo lugar dentro del grupo ocupacional de los accidentes de este tipo. Así se detectó que, entre los casos de accidentes laborales por fluidos biológicos, un 54% fueron de

gravedad moderada, de estos el 57% fue producido por un artículo punzocortante. (5)

Un informe de la oficina de vigilancia epidemiológica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, la oficina de epidemiología notificó que en los meses de enero a Junio de 2015 se reportaron 8 casos de accidentes con objetos punzocortantes, de los cuales 62.5% de los casos lo registra el profesional de enfermería. (6)

El personal de salud sufre múltiples lesiones por diversos instrumentos punzocortantes, datos provistos por el Sistema Nacional de Vigilancia para Trabajadores de la Salud (NaSH) indican que el 6% de estos accidentes es causado por catéteres intravenosos. (7)

En el Análisis de Situación de Salud (ASIS), del 2012, el Hospital Amazónico de Yarinacocha y el Hospital Regional de Pucallpa, según la Oficina de Epidemiología en los últimos años no se reportaron casos de accidentes con objetos punzocortantes, pero si se dieron casos de infecciones del torrente sanguíneo asociados a catéter venoso periférico en ambas instituciones.

De lo anteriormente descrito, podemos determinar que la labor desarrollada por el personal de salud, entraña riesgos potenciales tanto para el paciente como para el personal, más aún cuando se trata de procedimientos invasivos, como es el caso de la canalización de una vía venosa periférica, actividad que es realizada por el profesional de enfermería y también por los estudiantes de enfermería durante sus prácticas de formación académica, de manera que, un conocimiento y experticia insuficiente, así como una praxis o actitud inadecuada respecto a la aplicación de medidas de bioseguridad los expondría al contagio de enfermedades por contacto directo con sangre y fluidos corporales del paciente, de igual forma podría devenir en una infección cruzada complicando la condición de salud e incrementando la estancia hospitalaria del paciente. (8)

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema principal**

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?
- ¿Cuál son las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivo general**

Establecer los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Evaluar el nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.
- Valorar las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **1.4.1. Importancia de la investigación**

Los profesionales de enfermería que laboran en los Hospitales están expuestos constantemente a accidentes laborales de carácter biológico que incluso puede ocasionar la muerte al personal que desconoce u omite la importancia de prevenir y evitar el contagio de enfermedades ocupacionales, ya sea por desconocimiento o por no usar el equipo de protección apropiado para cada tarea específica.

El estudio desde el punto de vista teórico será un aporte metodológico pues permitirá difundir esta investigación al personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, quedando así un precedente e incentivar a profesionales a profundizar el tema para destacar la importancia de la educación sanitaria en la prevención de enfermedades ocupacionales.

Además, el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas de bioseguridad que toman profesionales de Enfermería para protegerse de una eventual infección por accidentes tratando de aportar elementos teóricos que contribuyan a la solución del problema y las prácticas de bioseguridad, a fin de disminuir la prevalencia de enfermedades ocupacionales y riesgos por inadecuadas prácticas en la canalización de vías venosas periféricas.

Así mismo, resalta la importancia de la planificación de las medidas preventivas que vayan encaminadas a la eliminación de los factores de riesgo, el cual debe afrontarse desde un punto de vista que concientice en la participación de todo el equipo de salud y de esta forma prevenir y promover la salud. Es por ello, que esta investigación es relevante, ya que destaca la importancia de la prevención de los riesgos ocupacionales en el área clínica, también tiene relevancia científica porque a raíz de los resultados obtenidos

se tendrá una visión más clara de la utilización de medidas de bioseguridad en cuanto a la prevención de riesgos ocupacionales. Será beneficioso para la sociedad el poder contar con personas saludables que trabajen y colaboren con la comunidad, además económicamente para el Ministerio de Salud; significaría no invertir en medicamentos, indemnizaciones, suplencias, reposos o redobles de turnos de trabajo de otro recurso humano.

#### **1.4.2. Viabilidad de la investigación**

Considerando, el acceso a los datos mediante la técnica de recolección propuesta, el cual será proporcionado por los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha; además por los recursos con el que cuenta la investigadora, ya que será un estudio autofinanciado; por lo tanto, se considera un estudio viable.

#### **1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

El acceso a la información constituye una limitante, ya que no se cuenta con información respecto a la variable y datos estadísticos actualizados en el medio local; así mismo, las investigaciones desarrolladas en el contexto local no son difundidas a través de la internet. Los instrumentos de medición, pueden ser afectados por los propios sesgos perceptivos de los profesionales de enfermería, o por tratar de dejar una imagen positiva de la institución donde laboran. Que el instrumento de medición no responda a la realidad local, ya que, como región e institución, posee características propias y, por tanto, diferente conocimiento y actitud.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.1. A nivel Internacional.**

Bautista L. y otros. desarrollaron el estudio titulado: Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería. Objetivo. Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de Enfermería. Materiales y Métodos; se realizó investigación cuantitativa, de tipo descriptivo transversal, con una muestra de 96 personas pertenecientes. La información se recolectó a través de una encuesta y una lista de chequeo, la cual se analizó por medio de tabulaciones y representaciones gráficas. Resultados. El personal de Enfermería de la Clínica San José tiene un conocimiento regular en un 66% frente a las medidas de bioseguridad y un 70% de aplicación deficiente frente a estas. Conclusión. Al caracterizar la población sujeta de estudio se encontró que el 100% de la muestra corresponde al sexo femenino,

la edad con mayor frecuencia en agrupación corresponde al intervalo de 20 a 29 años. Con respecto al nivel educativo el 88.5% de la muestra presenta estudios técnicos y el porcentaje restante pertenece a personal profesional. El conocimiento en normas de Bioseguridad es regular, presentando un riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes que no son reconocidas por el personal de Enfermería de la clínica San José. Esta situación aumenta considerablemente la predisposición a infecciones y accidentes laborales. El nivel educativo que caracteriza al personal exige conocer a satisfacción las normas de Bioseguridad que deben utilizar. El conocimiento regular que manifiestan tener las enfermeras sobre las normas de bioseguridad no se demuestra en la práctica clínica. Se observan importantes deficiencias en las prácticas de bioseguridad que hace el personal, detectando una falta de integración e inadecuada correlación de la teoría a la práctica, demostrando que no se hace aplicación del protocolo y manual de Bioseguridad implementado por la Institución, generando así no solo riesgos para el personal de salud que labora en dicha área, sino también para los pacientes de la institución, ya que se exponen a sufrir cualquier tipo de enfermedad infectocontagiosa, debido a la poca importancia que se da al cumplimiento de estas normas. De acuerdo a nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad como lavado de manos, uso de guantes, manejo de material punzocortante y utilización de uniformes en el personal de enfermería de la Clínica San José se determinó un nivel de aplicación bueno del 16%, regular del 14%, predominando un nivel de aplicación deficiente en un 70% de la población sujeto de estudio. A través del presente estudio se pudo identificar que las principales medidas de bioseguridad, como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo adecuado de los objetos cortopunzante, lavado de manos no están siendo aplicadas correctamente por el personal de Enfermería de la institución, restándole importancia a los riesgos a los que se encuentran expuestos, inducidos por la

confianza en los procedimientos asistenciales diarios, que les proporciona el tiempo laborado. (9)

### **2.1.1. A nivel Nacional**

Palomino J. y Ramos R. los autores desarrollaron el estudio titulado: Nivel de conocimientos y actitudes que tienen las enfermeras del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vías periféricas basado en la Teoría del Autocuidado. Objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos y actitudes que tienen las enfermeras del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vías periféricas. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo simple, cuya población estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería, los instrumentos utilizados fueron la escala de Lickert Modificada y cuestionario cuyas conclusiones obtenidas son: El nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vías periféricas es de nivel medio; la actitud de los profesionales de enfermería frente a la aplicación de medidas de bioseguridad es predominante en la dimensión desfavorable. (10)

Hernandez A. y Rodriguez R. realizaron el estudio titulado: Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en los profesionales de enfermería del servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. Objetivo del presente estudios es: determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en los profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Metodología: La población estará constituida por los 46 profesionales de enfermería de atención directa que laboran en

los cuatro turnos en el servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. El diseño del estudio de investigación será no experimental, enfoque cuantitativo de alcance será descriptivo – correlacional, de corte transversal. El instrumento que se utilizará esta basado en el cuestionario fue elaborado por Mayorca Los autores del presente estudio aplicaron una prueba piloto en 20 pacientes para determinar la confiabilidad del instrumento, en lo que respecta a Conocimientos se obtuvo un KR-20 de 0,729, asimismo, se sometió a juicio de expertos (7) para su validación obteniéndose una V de Aiken de 0,936 lo que confirma que el instrumento es confiable. Los resultados de la investigación permitirán tomar acciones en favor de los usuarios y los profesionales de enfermería. Además, la difusión de los resultados de la investigación en los profesionales de enfermería permitirá identificar las falencias sobre el uso de las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica, disminuyendo la prevalencia de accidentes ocupaciones. (11)

Vásquez C. y Wing P, realizaron el estudio titulado: Nivel de conocimientos y su relación con la actitud hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, 2015. Cuyo objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas, en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali. Metodología: Corresponde a un diseño no experimental, de tipo correlacional, transversal, prospectivo; la muestra fue de 89 estudiantes seleccionados mediante un muestreo por conveniencia. Para obtener la información se utilizó como técnica la encuesta; como instrumentos un cuestionario y una escala Likert. Resultados, el 53.2% (42) de estudiantes poseen regular nivel de conocimientos y tienen una actitud favorable; mientras

que el 39.3% (35) tienen buen nivel de conocimientos y una actitud favorable. Se sometió al estadístico de prueba de correlación de Spearman, con 5% de error y 95% de nivel de confianza, se obtuvo un valor  $p = 0.012$  ( $p < 0.05$ ); por lo que se acepta la hipótesis de investigación determinándose relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de los estudiantes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas. Conclusiones: el conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el procedimiento de canalización de vía venosa periférica, en más de la mitad de ellos (53.2%) es regular, seguido de un conocimiento bueno. La actitud de los estudiantes de enfermería frente a la aplicación de las medidas de bioseguridad, en más de cuatro quintos (80.9%) es adecuada y una menor proporción manifiesta actitud inadecuada.(12)

Bernardo S. y Mendoza G. desarrollaron el estudio titulado: Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha - 2014. Estudio realizado con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral en profesionales de enfermería del Hospital de Yarinacocha. La investigación es de diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo correlacional. Para la recolección de los datos se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario que permitió determinar el nivel de conocimientos y una ficha de observación para la identificación de la aplicación de las medidas de bioseguridad. Los resultados reportan que del total de profesionales de enfermería que tienen un buen nivel de conocimientos el 73,0% no aplican las medidas de bioseguridad, en contraste con un 18,9% que si lo hace. Se concluye de manera general que en relación al conocimiento los aspectos con mayor deficiencia son los referidos a la importancia

del lavado de manos, el uso de las normas de bioseguridad en usuarios con sospecha de portar el VIH/SIDA y la asepsia; mientras que el incumplimiento se centró más en la reencapsulación de los dispositivos para venopunción, cerrar el grifo sin contaminar y el tiempo empleado para el secado de las manos. Al correlacionar las variables de estudio nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad no se encontró una relación estadísticamente significativa. (13)

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Conocimiento**

Entendido como el conjunto de datos, hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto, y que se caracteriza por ser un proceso activo.

Mario Bunge define el conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros y precisos, ordenados, vagos e inexactos, calificándolas en conocimiento científico, ordinario o vulgar. Siendo conocimiento científico aquellos probados y demostrados, y conocimiento ordinario o vulgar aquellos que son inexactos productos de la experiencia y que falta probarlo o demostrarlo. (14)

**Conocimiento informal:** Mediante las actividades ordinarias de la vida, es por este sistema que los estudiantes de enfermería aprenden observando la aplicación de las medidas de bioseguridad y se completa con el conocimiento con otros medios de información como son los comentarios de las enfermeros que laboran en los servicios; mencionemos también que las creencias y costumbres se conservarán como conocimiento mientras se consideren satisfactorias, es decir por ejemplo una estudiante de enfermería cree que el uso de guantes sustituye el lavado de

manos ya sea por propia idea o porque ha visto a otra enfermero u otro personal de salud hacer lo mismo.

**Conocimiento formal:** Es aquello que se imparte en las escuelas o instituciones formadoras de enfermería donde se organizan los conocimientos científicos mediante un plan curricular. Por ejemplo: los conocimientos teóricos que les imparten a las estudiantes de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la atención del paciente durante la formación profesional; los mismos que están basados en hechos comprobados a través de investigaciones.

**Medición del conocimiento:** según sus características el conocimiento se puede clasificar y medir de la siguiente manera:

- Cuantitativamente, según:

Niveles o Grados: alto, medio, bajo.

Escala: numérica: de 0 a 20; de 10 a 100

Gráfica: colores, imágenes, entre otros.

- Cualitativamente: correcto, incorrecto; completo e incompleto; verdadero, falso. (15)

### **2.2.2. Actitud**

El Psicólogo Fredy Rodríguez Canales, define a las actitudes como toda predisposición de respuesta de las personas hacia una situación o estímulo, producto de una experiencia de aprendizaje sustentada en alguna estructura cognoscitiva (mito, creencia, valor, prejuicio, etc.) y que conlleva una carga afectiva y emocional, pudiendo ser de aceptación, rechazo o simplemente indiferencia. (16)

Hernández S. indica que una actitud es una predisposición aprendida para responder coherentemente de una manera

favorable o desfavorable ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto, persona o sus símbolos.

Para fines del estudio definiremos a la actitud como una predisposición aprendida para comportarse de manera determinada con respecto a un objeto específico que en el caso tendría el estudiante de enfermería, respondiendo de manera favorable o desfavorable respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas.  
(17)

### **Formación de las actitudes:**

En el individuo ocurren 3 procesos básicos que van a determinar la formación o cambio de actitudes, como son:

- **Conformidad:** medido a través del comportamiento, es decir ante una práctica común por la presión social el individuo se conformara temporalmente y por la presión del grupo social tendrá una conformidad permanente, por ejemplo cuando observa como canaliza la enfermero o docente de práctica.
- **Identificación:** se establece cuando la persona define y responde de una manera predeterminada a partir de una persona o grupo por la experiencia lograda en una determinada situación. En este caso el estudiante imita inconscientemente a la enfermero o docente de práctica.
- **Internalización:** es la aceptación absoluta de una actitud, convirtiéndose en parte integral del individuo. Se produce cuando una actitud es congruente con sus creencias y valores básicos. Adopta una nueva actitud porque piensa que es correcta, o porque quiere parecerse a alguien. (18)

### **Características de las Actitudes:**

Las actitudes tienen ciertos rasgos característicos, los describen así:

- Son aprendidas, es decir se forman a través de la experiencia

- Influyen en el comportamiento del sujeto.
- Las actitudes propenden a ser estables, pero pueden ser modificadas.
- Pueden ser favorables o desfavorables.
- Las actitudes se expresan por lo general por lo que decimos y por la manera en que lo decimos.
- Las actitudes seleccionan los hechos.
- Ejercen papel motivador en las conductas
- Se necesita algo más que la fuerza de la voluntad para cambiarlos, es decir, un cambio radical en la manera de ver y sentir las cosas.

### **Medición de las actitudes:**

La mayoría de métodos de evaluación de las actitudes se realiza a través de la evaluación de opiniones y creencias mediante respuestas escritas a cuestionarios o escalas de estimación.

Las pruebas psicología constituyen un procedimiento sistemático, mediante el cual a un individuo se le presenta una serie de estímulos artificiales ante los que reacciona, sus respuestas permiten al examinador asignarle un número o un conjunto de numerales con las que se hacen inferencia sobre el grado en que posee las cualidades que mide la prueba, en si es un instrumento de medición.

Métodos para evaluar actitudes: los principales métodos para evaluar el área afectivo – actitudinal son:

- Escala de estimación de Licker.
- Diferencial sistemático
- Cuestionario de tipo valorativo
- Escalas de estimación por la observación
- Lista de comprobación
- Mediciones encubiertas.

Para fines del estudio se desarrollará la escala de estimación de Likert, que consiste en una serie de símbolos o categorización con los que se hacen interferencias sobre el grado en que posee las cualidades que mide la prueba, es decir categorizaciones que puedan ser medibles cuya asignación de puntaje depende de que el individuo posea aquello que mida a escala. (19)

### **2.2.3. Bioseguridad**

Observaciones realizadas por Florence Nightingale durante la guerra de Crimea, la llevaron a concluir sobre la necesidad de abandonar el uso de salas comunes y más bien dividir las en varios ambientes (cubículos); asimismo, enfatizó la importancia de la asepsia y de mantener los ambientes limpios. Gracias a sus observaciones cambió el concepto popular de la transmisión de infecciones (ambiental), por el de contacto con fluidos corporales. En 1958 la comisión conjunta para la autorización de hospitales y la asociación de hospitales estadounidense, acordó que todo hospital autorizado debe nombrar una comisión y tener un sistema de vigilancia, como parte de un programa formal de control de infecciones que tendrá como propósito reducir la tasa de infecciones.

Las autoridades del MINSA por medio de una resolución ministerial consideran que las infecciones intrahospitalarias constituyen un problema de salud pública, en razón de estar asociadas a un incremento de morbilidad y mortalidad hospitalaria, además de una prolongación de la estancia y elevar los costos. (20)

#### **2.2.3.1. Los principios de bioseguridad**

**Universalidad:** Considerar a todas las personas como potencialmente infectados y tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión de enfermedades.

**Colocación de barreras protectoras:** Evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes,

utilizando materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos (guantes, mandilón, mascarillas, lentes, gorros y botas).

**Medios de eliminación de material contaminado:** Conjunto de dispositivos y procedimientos a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo. (21)

#### **2.2.4. Bioseguridad en enfermería**

Se define como un conjunto de comportamientos encaminados a lograr actitudes y conductas que disminuyen el riesgo del enfermero de transmitir microorganismos patógenos y adquirir infecciones en el medio laboral.

El enfermero durante su labor realiza diversos procedimientos invasivos y no invasivos en la atención del usuario hospitalizado, en todos estos procedimientos se debe aplicar las medidas de bioseguridad ya que se podría contaminar potencialmente a dicho usuario y agravar su salud.

Se denomina procedimiento invasivo aquel que invade (entra) al cuerpo, por lo general de corte o punción de la piel o mediante la inserción de instrumentos en el cuerpo.

Kozier, B. (2005) El riesgo de infección se incrementa en forma significativa conforme a los materiales a usar para la atención del paciente, como por ejemplo los dispositivos utilizados que alteran la barrera anatómica de protección natural.

El personal de enfermería desempeña una función importante en la reducción del riesgo a infecciones intrahospitalarias (IIH), es por ello que la tasa de morbilidad por IIH dependerá en gran medida de los enfermeros, ya que también ellas están las 24 horas del día, con turnos rotativos, atendiendo a los pacientes en los servicios. (22)

### **2.2.5. Medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas**

La canalización de vías venosas periféricas es un procedimiento invasivo que permite disponer de una vía permanente de acceso al árbol vascular del paciente, mediante la inserción de un catéter a la vena permitiendo así el acceso inmediato al torrente sanguíneo y así poder realizar fluidoterapia, administrar hemoderivados y medicamentos. Así mismo, como es un procedimiento invasivo hay contacto directo con la sangre del paciente, y que por mala praxis del enfermero podría contagiarse de alguna enfermedad por pinchazo accidental con el catéter biocontaminado con sangre, y/o transmitir microorganismos patógenos al torrente sanguíneo del paciente. (22)

Nieto, G. (2005) Las precauciones estándar se utilizan con todas las personas hospitalizadas, independiente de su diagnóstico o posible situación infecciosa. Dentro de las principales precauciones estándares están, el lavado de manos, el uso de mascarilla, uso de mandil o mandilón, etc. Y para la canalización de vías venosas periféricas se debe aplicar las siguientes medidas de bioseguridad: (23)

**Lavado de manos:** Es de tipo clínico o antiséptico, se realiza antes y después del procedimiento invasivo, en este caso la canalización de vías venosas periféricas, las manos se humedecen, se aplica una sustancia limpiadora, se frota durante 10 a 15 segundos y después se aclaran y secan con una toalla limpia.

**Uso de mascarillas:** Se usa cuando la atención del paciente es directa o cercana, sin embargo, no necesariamente una canalización de vías venosas periféricas implica contagio de enfermedades por vía aérea.

**Uso de mandilón o mandil:** Vestimenta de protección corporal que se usa al momento de colocar una vía venosa periférica, que actuará como barrera protectora para evitar contaminar con sangre la parte del cuerpo (tórax y/o piernas) del enfermero y a su vez también evitará contaminar la vía.

**Uso de guantes:** Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de las manos del personal a las vías venosas periféricas, y para evitar contacto directo con sangre del paciente. Los guantes deben cambiarse entre pacientes. El tipo de guantes que se usa en este procedimiento es estéril ya que hay rompimientos de barreras como la piel y alto riesgo de contacto directo con sangre del paciente. Emplee guantes dobles para procedimientos que requieren manipulación de objetos afilados y tejido ensangrentado.

**Equipos y dispositivos:** Los materiales recuperables que serán reprocesados deben ser lavados por arrastre mecánico, desinfectados o esterilizados de acuerdo a la función para la que fueron diseñados (cubeta o riñonera).

Eliminar todo artículo descartable como son catéteres, algodones, guantes.

Se denomina uso de barreras al uso de mascarillas, guantes, y mandil o mandilón.

Además, es necesaria la correcta eliminación de material contaminado en la que se norma, distribuir los residuos según el material y tipo de contaminación, de acuerdo a ello se descarta al respectivo tacho de color ya sea rojo, negro o amarillo, es decir:

**Rojo:** para residuos biocontaminados con secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes, como son algodones con sangre, guantes usados, otros.

**Negro:** sustancias y/o objetos inocuos, residuo común, como los empaques, esparadrapo, algodones no contaminados.

**Amarillo:** se usa en los servicios donde se manipulan residuos especiales como químicos peligrosos (termómetros rotos), residuos farmacéuticos y residuos radioactivos.

**Contenedor rígido:** los materiales punzocortantes se desecharán en recipientes rígidos, por ejemplo, los catéteres con aguja. (24)

#### **2.2.6. Procedimiento de canalización de vías venosas periféricas:**

##### **a) Verificar indicaciones terapéuticas:**

- Antes de iniciar la canalización de vías venosas periféricas, el enfermero verifica primero la indicación médica en la historia clínica.
- Es necesario identificar el paciente correcto y su indicación respectiva, ya que en el desempeño del profesional de enfermería se da cumplimiento a la indicación médica, éstas comprenden decisiones terapéuticas las cuales deben ser respaldadas por notas (escritas) y firmadas por el médico tratante, y que deben ser acatadas por el enfermero, y aunque éste profesional cumple una indicación médica, le es inherente la responsabilidad individual. Además, en la historia clínica se identifica si el paciente es o no alérgico al medicamento. (25)

##### **b) Preparación del equipo intravenoso**

- Extraer los tubos del paquete y estirarlos, dejar los extremos de los tubos cerrados con las tapas de plástico hasta que se vaya a iniciar la perfusión.
- Esto mantendrá la esterilidad de los extremos de los tubos.
- Conectar el equipo según la secuencia e indicaciones del mismo.

- Para instalarlas correctamente y no tener imprevistos durante el procedimiento.
- Ajustar el pie de suero de forma que el contenedor quede suspendido como a un metro por encima de la cabeza del cliente.
- Para que el contenido ingrese continuamente por gravedad, cuando se inicie la perfusión.
- Llenar parcialmente la cámara de goteo con solución presionando la cámara con suavidad hasta que esté medio llena.
- Para medir la administración de fluidos mediante el número de gotas por minuto.
- Permeabilizar la llave de triple vía, y los tubos retirando la tapa protectora y dejar que corra fluido por los tubos hasta que desaparezcan las burbujas de aire
- El ingreso de aire a la sangre provoca daño agregado al paciente.
- Volver a tapar el tubo, manteniendo la técnica estéril.

**c) Lavado de manos y colocación de guantes**

- El lavado de manos con agua y jabón antiséptico, cuya fricción es entre 30 a 60 seg. Secar con toalla de papel desechable y cerrar el grifo usando el papel toalla, evitando el contacto de las manos con el grifo.
- El correcto lavado de manos disminuye el riesgo de transmisión de microorganismos patógenos al organismo.
- Cuando no es posible acceder a lavado de manos higiénico, se puede sustituir por la aplicación de solución hidroalcohólica.
- La solución hidroalcohólica tiene una actividad antimicrobiana que desnaturaliza las proteínas de los microorganismos.

- Colocarse los guantes estériles. El uso de guantes no sustituye al lavado de manos.
- Los guantes estériles evitan el ingreso de microorganismos en la piel ya que es un procedimiento invasivo.

#### **d) Selección y dilatación venosa**

- Priorizar venas dístales sobre proximales, en el orden siguiente: mano, antebrazo y brazo. (Ya que se debe ir dejando las venas de mayor calibre para situaciones de urgencia y volúmenes de perfusión mayores).
- Evitar la zona interna de la muñeca al menos en 5cm para evitar daño en el nervio radial, así como las zonas de flexión. (Son zonas de mayor movimiento y como consecuencia hay salida del catéter. Así mismo evitar el nervio radial ya que podría inmovilizar parte del brazo y ocasionaría mucho dolor).
- No canalizar venas varicosas, trombosadas ni utilizadas previamente. (Porque el acceso a dichas venas será más difícil, además ocasionaríamos mayor daño a la integridad de la vena).
- No emplear la extremidad afectada de un paciente al que se le ha practicado una extirpación ganglionar axilar (Ej.: mastectomías). (Es más susceptible a lesión química al reingreso del medicamento).
- Aplicar un torniquete firmemente de 15 a 20 cm por encima del punto de punción venosa. (Para que las venas se llenen de sangre y aumenten de calibre).
- El torniquete no debe estar muy tenso. (Para no ocluir el flujo arterial).(25)

#### **Durante el procedimiento de canalización de vía periférica**

##### **a) Colocación de los guantes**

Los guantes estériles son más gruesos y dan una mayor protección al enfermero de la contaminación con la sangre del cliente y disminuyen riesgo de punciones a la piel con la aguja.

#### **b) Limpieza y desinfección en el punto de inserción**

- Limpiar el punto de entrada con una torunda antiséptica tópica. El alcohol es una sustancia antimicrobiana que reducirá la posibilidad de infección durante la penetración de la aguja en la piel.
- Utilizar un movimiento circular desde adentro hacia fuera, varios centímetros. No volver a palpar el punto de punción tras la desinfección para alejar los microorganismos del punto de entrada en la piel.

#### **c) Inserción del catéter e inicio de perfusión**

- Utilizar un pulgar por debajo del punto de entrada para tensar la piel. Esto estabiliza la vena y tensa la piel para la entrada del catéter
- Insertar el catéter con el bisel hacia arriba y con un ángulo entre  $15^{\circ}$  y  $30^{\circ}$  (dependiendo de la profundidad de la vena). Permite tener fácil ingreso a la vena.
- Una vez atravesada la piel, se disminuirá el ángulo. Se disminuye el ángulo para seguir el carril de la vena.
- Introducir el catéter hasta que se observe el reflujo de sangre, para asegurarnos que catéter ingresó a la vena.
- Retirar el compresor, para que no haya excesiva presión de sangre en el catéter.
- Cuando esto ocurra, avanzar un poco el catéter e ir introduciendo la cánula a la vez que se va retirando la aguja o guía, insertar bien la cánula dentro de la vena.

- Luego desechar la aguja guía del catéter en el contenedor rígido para agujas, y evitar accidentes de punciones en la enfermero, paciente u otro personal.
- Conectar al catéter la válvula de seguridad o llave de tres vías previamente permeabilizado, asegurar que el equipo de canalización sea un circuito cerrado y listo para la infusión indicada. (25)

### **Después del procedimiento de la canalización de vías venosas periféricas.**

#### **a) Fijación del catéter**

- Utilizar tres tiras de esparadrapo. Colocar una tira con el lado pegajoso hacia arriba bajo la cabeza del catéter y doblar ambos lados de forma que el lado pegajoso pegue en la piel. Pegar la segunda tira en la cabeza del catéter. (Para fijar el catéter a la piel y evitar que sobresalga la cánula y se contamine).
- Pegar la tercera tira en la conexión con la llave de triple vía. Para que la conexión sea más rígida, evitar aberturas y contaminación de contenido.

#### **b) Descarte de materiales contaminados**

- Recoger el material sobrante y desecharlos según corresponda. (Ya que las medidas de bioseguridad norman que luego de un procedimiento se clasifique los desechos para evitar futuros accidentes en los trabajadores de limpieza).
- Desechar los guantes, realizar el lavado de manos antiséptico. (Se debe a que los guantes pueden tener perforaciones que pueden ser visibles o no, y que pueden permitir la entrada de bacterias y otros microorganismos patógenos).

#### **c) Complicaciones más frecuentes**

- Flebitis que consiste en la inflamación de una vena debida a una alteración del endotelio por acción del fármaco. Se evitará eligiendo venas del calibre adecuado y evitando zonas de fricción.
- Obstrucción del flujo, se da cuando el flujo de la solución se hace lento o se detiene, el cual se previene irrigando rutinariamente el catéter en la forma indicada.
- Extravasación es la salida del líquido intravenoso hacia el espacio perivascular motivado por factores propios del vaso o accidentes derivados del desplazamiento de la cánula o catéter fuera de la venopunción. Se previene manteniendo un flujo de goteo adecuado al calibre de la vena y vigilando el punto de inserción.
- Salida del catéter. Se evitará fijando firmemente el catéter, sobre todo en pacientes poco colaboradores, con agitación o niños pequeños.
- Infección local o generalizada (sepsis). Se evitará desinfectando convenientemente la piel en el momento de la inserción y manteniendo en todo momento la asepsia en los procedimientos relacionados. No descuidar el lavado de manos y el uso de guantes. (25)

#### **d) Accidentes con riesgo biológico y sus formas de prevención**

En relación a los accidentes con riesgo biológico señalamos que los riesgos ocupacionales están presentes en todas las profesiones y existen legislación y reglamentación específicas en cuanto a la prevención y el control de dichos riesgos en el ejercicio de cada profesión.

El trabajo del personal de enfermería se encuadra en el contexto de trabajo de riesgo porque el enfermero pasa la mayor parte del día en el ambiente de trabajo, en todos los horarios rotativos de mañana, tarde y noche en donde son sometidos a riesgos ocupacionales capaces de causar daños a su salud.

Un factor significativo de la mayoría de los estudios sobre el trabajo del personal de enfermería es la resistencia de los profesionales en reconocer los riesgos ya que gran parte de estos lo consideran como “parte de su trabajo” minucioso en el uso, manipulación, limpieza y descarte de agujas, y otros materiales punzocortantes.

- Nunca se debe separar las agujas usadas de las jeringas, no doblarlas, ni reencapsularlas o reencapucharlas.
- El descarte de estos materiales debe ser recolectados en envases o recipientes de material rígido resistente a la punción (polipropileno), de color rojo, destructible por métodos físicos, los que deberán estar lo más cerca posible del lugar donde se utiliza el instrumento punzo-cortante.
- Estos depósitos se deben llenar hasta 80% de su capacidad, con posterior sellado e incinerado del mismo. (25)

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Actitud:** Es la disposición, que tiene el estudiante de enfermería para responder de cierta manera a la aplicación de las medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas que será medido según la Escala Tipo Likert en favorable y desfavorable.
- **Aislamiento:** Separación de los individuos que son casos de portadores durante el período máximo de transmisibilidad.
- **Asepsia:** procedimiento que se ejecuta para la eliminación de gérmenes.
- **Bioseguridad:** Conjunto de acciones (lavado de manos, uso de barreras protectoras y eliminación de material contaminado) que se realizan para prevenir y proteger la salud del personal sanitario.

- **Canalización de vías venosas periféricas:** Procedimiento invasivo que permite el acceso a la circulación sanguínea mediante la inserción de un catéter y comprende la aplicación de medidas de bioseguridad antes, durante y después del procedimiento.
- **Conocimiento:** Es la información que la persona posee sobre un determinado tema, producto de su actividad académica o experiencia.
- **Desinfección:** La desinfección es un proceso destinado a conseguir la eliminación de microorganismos, con excepción de las esporas, alterando su estructura o su metabolismo, independientemente de su estado fisiológico.
- **Nivel de conocimiento:** Grado de información que el personal de salud posee sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas.
- **Venas periféricas:** vasos sanguíneos superficiales ubicados a nivel de las extremidades en el cual se canaliza los catéteres para la transfusión de líquido.

## 2.4. HIPOTESIS

### H1. Formulación de hipótesis

Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

### Ho:

No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la

canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

## **2.5. VARIABLES**

### **Variable 1**

Conocimientos sobre las medidas de bioseguridad

### **Variable 2**

Actitud hacia las medidas de bioseguridad.

### 2.5.1. Operacionalización de las variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
V.1. Conocimientos sobre las medidas de bioseguridad	Es el conjunto de información formal sobre las medidas preventivas orientadas a proteger la salud del personal y su entorno, estas medidas se aplican durante el cuidado al paciente hospitalizado y en sus diversos procedimientos entre ellos la canalización de la vía periférica.	Bueno Regular Deficiente	16-20 11-15 0-10	Ordinal.
V.2 Actitud hacia las medidas de bioseguridad	La actitud es una predisposición de respuesta que tienen las personas hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas, producto de una experiencia de aprendizaje, sustentada en alguna estructura cognoscitiva que conlleva a una carga afectiva, pudiendo ser favorable o desfavorable.	Favorable Indiferente Desfavorable	53- 80 27 - 52 0 - 26	Ordinal

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. TIPO NIVEL Y DISEÑO DE ESTUDIO**

Investigación bajo el enfoque cuantitativo. Según Supo, J. en este tipo de investigación se realiza procedimientos estadísticos para describir o estimar parámetros en la población en estudio a partir de una muestra.

Nivel de investigación relacional. Según Supo, J. se evalúa las variables para luego establecer la relación que existe entre estas variables en estudio.

De diseño no experimental, porque la variable se estudiará en su contexto natural sin manipulación intencional por parte del investigador.

Transversal, porque la recolección de datos de la variable se realizará en un solo momento.

Prospectivo, porque los datos se generarán luego de iniciado el estudio.

### **3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE ESTUDIO**

El Hospital de apoyo amazónico número dos de Yarinacocha, conocido como Hospital Amazónico de Yarinacocha, es uno de los hospitales de apoyo de Perú en el distrito de Yarinacocha, ubicado en la ciudad de Puerto Callao, provincia de Coronel Portillo.

### **3.3. POBLACION Y MUESTRA**

La población de estudio estará constituida por el total de profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, durante el segundo trimestre del 2017, quienes suman un total de 76 elementos.

### **3.4. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En la investigación se hará uso de la técnica de la encuesta. Casas, J; Repullo, J; Donado, J. (27) refieren que la técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz.

Instrumento; los instrumentos que se aplicarán para la recolección de la información, serán dos cuestionarios tipo Likert, ambos estandarizados, cuya autoría recae en la Lic. Jessica Fiorella Campos Maquera (anexo 04)

El cuestionario de conocimientos sobre medidas de bioseguridad está constituido por 20 ítems, los cuales han sido distribuidos de la siguiente forma:

Antes del procedimiento: 08 ítems sobre definición y medidas de bioseguridad antes de realizar una canalización de vías venosas periféricas.

Durante el procedimiento: 04 ítems, que incluyen calzado de guantes, desinfección de la piel y la secuencia a seguir durante la canalización de una vía venosa periférica.

Después del procedimiento: 08 ítems que miden el conocimiento sobre descarte de catéter usado, eliminación de materiales contaminados, lavado de manos y complicaciones de la canalización de vías venosas periféricas.

En cuanto a las respuestas, 18 ítems tienen alternativa múltiple para marcar con una "x" de acuerdo a lo que conocen respecto al tema, además hay 01 ítem para enumerar en orden los pasos a seguir luego de la canalización de vía periférica, y otra para relacionar dos columnas una sobre dispositivos de eliminación de material y otra de materiales contaminados.

El cuestionario sobre actitudes hacia las medidas de bioseguridad, elaborado por la Lic. Jessica Fiorella Campos Maquera (28) el cual se aprecia en el anexo 04, consta de 20 proposiciones, distribuida en tres momentos:

Antes del procedimiento: Hay 06 proposiciones que tratan sobre el procedimiento para el lavado de manos y su importancia, uso de mandil o bata y preparación del equipo de canalización.

Durante el procedimiento: Hay 08 proposiciones sobre el uso de guantes, desinfección de la piel, riesgos de infección, manipulación del catéter y la selección de la vena.

Después del procedimiento: Hay 06 proposiciones que tratan sobre lavado de manos, manipulación y descarte de catéter usado, y eliminación de material contaminado.

La calificación se da según la escala de Likert y consta del siguiente criterio:

	<b>Positivo</b>	<b>Negativo</b>
Totalmente en desacuerdo	0	4
En desacuerdo	1	3
Indiferente	2	2
De acuerdo	3	1
Totalmente de acuerdo	4	0

El rango de puntuación es de 0 a 80 puntos, obtenidos de la sumatoria de puntaje global de cada enunciado y tiene la siguiente escala:

0 a 26 puntos: Actitud desfavorable

27 a 52 puntos: Actitud indiferente

53 a 80 puntos: Actitud favorable

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

Estos instrumentos serán sometidos a juicio de expertos, conformado por 3 profesionales de la salud: 2 enfermeros asistenciales y 1 docente en enfermería; los cuales harán sus observaciones respectivas.

Así mismo, serán sometidos a la prueba Alfa de Cronbach: Para determinar la confiabilidad de los instrumentos.

### **3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Se solicitará autorización al Director del Hospital Amazónico de Yarinacocha para que autorice el ingreso y proceder con el recojo de la información.

Se identificará a los elementos a quienes se les aplicará el instrumento de medición para la recolección de datos. El tiempo de aplicación de los dos instrumentos tendrá una duración de 30 minutos aproximadamente.

Los datos recolectados en el cuestionario, serán ingresados a una base de datos generado en el programa SPSS Versión 22.0.

Los datos serán analizados haciendo uso de la estadística descriptiva básica para dar cumplimiento a los objetivos planteados, resultados que se presentarán en tablas de frecuencia y gráficos. Y para la comprobación de la hipótesis se hará uso de la estadística inferencial, mediante el estadístico de prueba Tau b de Kendall.

Se respetará la autonomía de los elementos en estudio, se le indicará los riesgos y beneficios de la investigación. La aplicación del instrumento de recolección de datos será en forma anónima, y se mantendrá la confidencialidad de los datos. Se hará prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar del paciente.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

**TABLA Nro. 01: CONOCIMIENTOS Y LAS ACTITUDES HACIA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA QUE REALIZAN LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2017.**

CONOCIMIENTOS Y LAS ACTITUDES HACIA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA	N°	%
Buena	12	19.6
Regular	39	51.0
Mala	25	29.4
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

En la **Tabla N° 01**, Los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del hospital amazónico de yarinacocha, 2017, prevalece una mayor proporción de enfermeras(os) con un nivel de conocimientos medio sobre las medidas de bioseguridad (51.0%) y con menor proporción con conocimiento bajo y alto sobre las medidas de bioseguridad (29.4% y 19.6% respectivamente).

**TABLA Nro. 02: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA QUE REALIZAN LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2017.**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alto	40	74.5
Medio	28	21.6
Bajo	8	3.9
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

En la **Tabla N°02**, Nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del hospital amazónico de yarinacocha, 2017, se observa que las dos terceras partes de la población en estudio presentan un nivel de conocimiento alto sobre las medidas de bioseguridad (74.5%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento medio (21.6%) y con mínima proporción con nivel de conocimiento bajo sobre las medidas de bioseguridad (3.9%).

**TABLA NRO. 03: VALORAR LAS ACTITUDES HACIA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA QUE REALIZAN LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2017.**

	$f_i$	$h_i$
Alto	28	35.4
Medio	45	60.7
Bajo	3	3.9
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

En la **Tabla N° 03**, Se evidencia valoración de las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del hospital amazónico de Yarinacocha, 2017. se observa que más de la mitad de la población en estudio presentan una valoración media sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica (60.7%), seguido con menor proporción con una valoración alta (35.8%) y con mínima proporción con una valoración baja sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica (3.9%).

## DISCUSION

Los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del hospital amazónico de yarinacocha, 2017, prevalece una mayor proporción de enfermeras(os) con un nivel de conocimientos medio sobre las medidas de bioseguridad (51.0%) y con menor proporción con conocimiento bajo y alto sobre las medidas de bioseguridad (29.4% y 19.6% respectivamente).

### **Se encontro similitud con la tesis presentada por Bautista L. y otros.**

desarrollaron el estudio titulado: Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería. Objetivo. Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de Enfermería. Materiales y Métodos; se realizó investigación cuantitativa, de tipo descriptivo transversal, con una muestra de 96 personas pertenecientes. La información se recolectó a través de una encuesta y una lista de chequeo, la cual se analizó por medio de tabulaciones y representaciones gráficas. Resultados. El personal de Enfermería de la Clínica San José tiene un conocimiento regular en un 66% frente a las medidas de bioseguridad y un 70% de aplicación deficiente frente a estas. Conclusión. Al caracterizar la población sujeta de estudio se encontró que el 100% de la muestra corresponde al sexo femenino, la edad con mayor frecuencia en agrupación corresponde al intervalo de 20 a 29 años. Con respecto al nivel educativo el 88.5% de la muestra presenta estudios técnicos y el porcentaje restante pertenece a personal profesional. El conocimiento en normas de Bioseguridad es regular, presentando un riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes que no son reconocidas por el personal de Enfermería de la clínica San José. Esta situación aumenta considerablemente la predisposición a infecciones y accidentes laborales. El nivel educativo que caracteriza al personal exige conocer a satisfacción las normas de Bioseguridad que deben utilizar. El conocimiento regular que manifiestan tener las enfermeras sobre las normas de bioseguridad no se demuestra en la práctica clínica. Se observan importantes deficiencias en las prácticas de bioseguridad que hace el

personal, detectando una falta de integración e inadecuada correlación de la teoría a la práctica, demostrando que no se hace aplicación del protocolo y manual de Bioseguridad implementado por la Institución, generando así no solo riesgos para el personal de salud que labora en dicha área, sino también para los pacientes de la institución, ya que se exponen a sufrir cualquier tipo de enfermedad infectocontagiosa, debido a la poca importancia que se da al cumplimiento de estas normas. De acuerdo a nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad como lavado de manos, uso de guantes, manejo de material punzocortante y utilización de uniformes en el personal de enfermería de la Clínica San José se determinó un nivel de aplicación bueno del 16%, regular del 14%, predominando un nivel de aplicación deficiente en un 70% de la población sujeto de estudio. A través del presente estudio se pudo identificar que las principales medidas de bioseguridad, como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo adecuado de los objetos cortopunzante, lavado de manos no están siendo aplicadas correctamente por el personal de Enfermería de la institución, restándole importancia a los riesgos a los que se encuentran expuestos, inducidos por la confianza en los procedimientos asistenciales diarios, que les proporciona el tiempo laborado. (9)

Nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del hospital amazónico de yarinacocha, 2017, se observa que las dos terceras partes de la población en estudio presentan un nivel de conocimiento alto sobre las medidas de bioseguridad (74.5%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento medio (21.6%) y con mínima proporción con nivel de conocimiento bajo sobre las medidas de bioseguridad (3.9%).

**Se encontro similitud con la tesis presentada por Palomino J. y Ramos R.** los autores desarrollaron el estudio titulado: Nivel de conocimientos y actitudes que tienen las enfermeras del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vías periféricas basado en la

Teoría del Autocuidado. Objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos y actitudes que tienen las enfermeras del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vías periféricas. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo simple, cuya población estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería, los instrumentos utilizados fueron la escala de Lickert Modificada y cuestionario cuyas conclusiones obtenidas son: El nivel de conocimientos de las enfermeras sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vías periféricas es de nivel medio; la actitud de los profesionales de enfermería frente a la aplicación de medidas de bioseguridad es predominante en la dimensión desfavorable. (10)

Se evidencia valoración de las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del hospital amazónico de Yarinacocha, 2017. se observa que más de la mitad de la población en estudio presentan una valoración media sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica (60.7%), seguido con menor proporción con una valoración alta (35.8%) y con mínima proporción con una valoración baja sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica (3.9%).

**Se encontro similitud con la tesis presentada por Hernandez A. y Rodriguez R.** realizaron el estudio titulado: Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en los profesionales de enfermería del servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. Objetivo del presente estudios es: determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en los profesionales de enfermería del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Metodología: La población estará constituida por los 46 profesionales de enfermería de atención directa que laboran en los cuatro turnos en el servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. El diseño del estudio de investigación será no experimental, enfoque cuantitativo de alcance será

descriptivo – correlacional, de corte transversal. El instrumento que se utilizará esta basado en el cuestionario fue elaborado por Mayorca (2010); Los autores del presente estudio aplicaron una prueba piloto en 20 pacientes para determinar la confiabilidad del instrumento, en lo que respecta a Conocimientos se obtuvo un KR-20 de 0,729, asimismo, se sometió a juicio de expertos (7) para su validación obteniéndose una V de Aiken de 0,936 lo que confirma que el instrumento es confiable. Los resultados de la investigación permitirán tomar acciones en favor de los usuarios y los profesionales de enfermería. Además, la difusión de los resultados de la investigación en los profesionales de enfermería permitirá identificar las falencias sobre el uso de las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica, disminuyendo la prevalencia de accidentes ocupacionales. (11)

Vásquez C. y Wing P. (Pucallpa 2016), realizaron el estudio titulado: Nivel de conocimientos y su relación con la actitud hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, 2015. Cuyo objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas, en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali. Metodología: Corresponde a un diseño no experimental, de tipo correlacional, transversal, prospectivo; la muestra fue de 89 estudiantes seleccionados mediante un muestreo por conveniencia. Para obtener la información se utilizó como técnica la encuesta; como instrumentos un cuestionario y una escala Likert. Resultados, el 53.2% (42) de estudiantes poseen regular nivel de conocimientos y tienen una actitud favorable; mientras que el 39.3% (35) tienen buen nivel de conocimientos y una actitud favorable. Se sometió al estadístico de prueba de correlación de Spearman, con 5% de error y 95% de nivel de confianza, se obtuvo un valor  $p = 0.012$  ( $p < 0.05$ ); por lo que se acepta la hipótesis de investigación determinándose relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de los estudiantes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas. Conclusiones: el

conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el procedimiento de canalización de vía venosa periférica, en más de la mitad de ellos (53.2%) es regular, seguido de un conocimiento bueno. La actitud de los estudiantes de enfermería frente a la aplicación de las medidas de bioseguridad, en más de cuatro quintos (80.9%) es adecuada y una menor proporción manifiesta actitud inadecuada.(12)

Bernardo S. y Mendoza G. (Pucallpa 2014), desarrollaron el estudio titulado: Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha - 2014. Estudio realizado con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral en profesionales de enfermería del Hospital de Yarinacocha. La investigación es de diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo correlacional. Para la recolección de los datos se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario que permitió determinar el nivel de conocimientos y una ficha de observación para la identificación de la aplicación de las medidas de bioseguridad. Los resultados reportan que del total de profesionales de enfermería que tienen un buen nivel de conocimientos el 73,0% no aplican las medidas de bioseguridad, en contraste con un 18,9% que si lo hace. Se concluye de manera general que en relación al conocimiento los aspectos con mayor deficiencia son los referidos a la importancia del lavado de manos, el uso de las normas de bioseguridad en usuarios con sospecha de portar el VIH/SIDA y la asepsia; mientras que el incumplimiento se centró más en la reencapsulación de los dispositivos para venopunción, cerrar el grifo sin contaminar y el tiempo empleado para el secado de las manos. Al correlacionar las variables de estudio nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad no se encontró una relación estadísticamente significativa. (13)

## CONCLUSIONES

1. Se concluyo que aproximadamente de cada 10 enfermeras(os), solo tres tienen conocimiento alto sobre los principios de bioseguridad. Sin embargo, un número importante de casos ocurre por el incumplimiento de las normas de manejo de elementos.
2. Se concluyo que aproximadamente cada 10 enfermeras(os) cinco tienen conocimiento alto sobre las medidas de bioseguridad. A pesar de conocer las medidas de bioseguridad no lo aplican en la práctica ya que ellas mismas es decir los tres profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimiento bajo sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica.
3. Las medidas de bioseguridad que tiene la enfermera(o) en la en la canalización de vía venosa periférica, conlleva un riesgo adicional de adquirir alguna enfermedad, siendo este grupo en estudio el mas expuesto. La exposición ocurre frecuentemente durante la realización de algún
4. El estudio muestra que el nivel de conocimientos que tienen las enfermeras sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica es medio. Por lo tanto el profesional de enfermería está en riesgo de contraer enfermedades infecto contagiosas.

## RECOMENDACIONES

1. Realizar coordinaciones con las autoridades del Hospital para que se realice charlas educativas y/o capacitaciones teórico-práctico, sobre medidas y principios de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica, mejorando de esta manera el nivel de conocimiento sobre este tema de gran importancia y lograr disminuir la transmisión de enfermedades.
2. Garantizar el uso y funcionamiento de equipos de protección, así como el uso adecuado de los mismos en el personal de enfermería al momento de asistir o realizar algún procedimiento al paciente.
3. Implementar normas con esquemas estructurales de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica para cada procedimiento a realizar, con la finalidad de que se les haga un hábito y forme parte de su actividad diaria ante la realización de cualquier procedimiento de enfermería, como la administración de medicamentos.
4. Realizar estudios comparativos cada año en el mismo hospital o con otros hospitales para demostrar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica .

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- MINSA. "Manual de Bioseguridad" Sistema de Gestion de la Calidad de PRONAHEBAS. [Online].; 2004. Available from: <https://es.scribd.com/doc/117765988/Manual-de-Bioseguridad-Pronahebas>.
- 2.- MINSA. "Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud". [Online].; 2010. Available from: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/material\\_educativo/pdf/PLAN\\_NACIONAL\\_PREVENCION%20DE%20VHB,VIH%20y%20TB%202010-2015%20.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/material_educativo/pdf/PLAN_NACIONAL_PREVENCION%20DE%20VHB,VIH%20y%20TB%202010-2015%20.pdf).
- 3.- Moreno RB. Accidentes biológicos Por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso en el personal de enfermería De Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, Mérida, Venezuela [Online].; 2003. Available from: [http://guajiros.udea.edu.co/fnsp/revista/vol.22-07 ACCIDENTES BIOLÓGICOS.pdf](http://guajiros.udea.edu.co/fnsp/revista/vol.22-07_ACCIDENTES_BIOLÓGICOS.pdf) mayo.
- 4.- Raúl M. "Prevención del VHB, VIH y de los accidentes punzocortantes". [Online]. Available from: [www.cmp.org.pe/./CONFERENCIA-DR-RAUL-MIRANDA-A-DIGESA](http://www.cmp.org.pe/./CONFERENCIA-DR-RAUL-MIRANDA-A-DIGESA).
- 5.- C. M. [Online].; 2007. Available from: <http://documents.mx/documents/riesgos-laborales-del-enfermero-en-collique.html>.
- 6.- Informe de la Oficina de Vigilancia Epidemiologica del HHUT. I trimestre. [Online].; 2012. Available from: [http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/183/68\\_2013\\_Campos\\_Maquera\\_JF\\_FACS\\_Enfermeria\\_2013\\_Resumen.pdf?sequence=2](http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/183/68_2013_Campos_Maquera_JF_FACS_Enfermeria_2013_Resumen.pdf?sequence=2).
- 7.- Polo A. Nivel de conocimientos de los estudiantes de medicina de la Universidad de Carabobo. [Online].; 2010. Available from: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/conocimiento-de-las-normas-de-bioseguridad/>.

- 8.- Palomino J. y Ramos R. Nivel de conocimientos y actitudes que tienen las enfermeras del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vías periféricas basado en la Teoría del Autocuidado. 10-ene-2017, Universidad Señor de Sipán. [Online].; 2010. Available from: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/301>
- 9.- Pineda C. Conocimiento y prácticas de bioseguridad que tienen los médicos internos de la Universidad Autónoma de Santo Domingo. [Online].; 2007. Available from: <http://www.sidastudi.org/es/registro/2c9391e41fb402cc011fb45a95ab6574>.
- 10.- Díaz Z. Universidad Autónoma de México, con el objetivo de evaluar el impacto de un programa de bioseguridad en los alumnos que laboraban en los Laboratorios Clínicos de la F.E.S. [Online].; 2006. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2466/1/Moreno\\_gz.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2466/1/Moreno_gz.pdf).
- 11.- Hernandez A. y Rodriguez R. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica en los profesionales de enfermería del servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. Universidad Peruana Unión. 22-sep-2017. [Online].; 2006. Available from: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/824>
- 12.- Vàsquez C. y Wing P. Nivel de conocimientos y su relación con la actitud hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, 2015.
- 13.- Bernardo S. y Mendoza G. Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014. [Online].; 2006. Available from: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/1983>
- 14.- Alva P. Medidas de proteccion contra agentes transmitidos por sangre, en estudiantes de pregrado de tecnologia Médica- UNMSM. [Online].; 2008. Available

from: <https://www.yumpu.com/es/document/view/14105942/conocimientos-actitudes-y-practicas-de-medidas-de-cybertesis/25>.

15.- Ancco N. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima. [Online].; 2006. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2510/1/Ancco\\_an.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2510/1/Ancco_an.pdf).

16.- Flores S. Conocimientos sobre enfermedades transmisibles en estudiantes de enfermería. [Online].; 2006. Available from: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/804>.

17.- Marquez A PM. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en las acciones de enfermería, realizado en la Clínica Good Hope de Lima. [Online].; 2006. Available from: <file:///D:/Users/RICHARD/Downloads/138-739-1-PB.pdf>.

18.- Cama C. Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por contactos con fluidos corporales que realiza la enfermero(o) del Servicio de Emergencia, Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima. [Online].; 2003. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/1329>.

19.- Cuyubamba D. Conocimientos y actitudes del personal de salud, hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del Hospital “Félix Mayorca SotoTarma.” Tarma-Junín.. [Online].; 2003. Available from: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/monografias/salud/cuyubamba\\_dn/contenido.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/monografias/salud/cuyubamba_dn/contenido.htm).

20.- Charca M M. “Nivel de Conocimiento y su relación con la práctica de Bioseguridad del Personal de Enfermería” Tacna – Perú.. [Online]. Available from: [http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/183/68\\_2013\\_Campos\\_Maquera\\_JF\\_FACS\\_Enfermeria\\_2013.pdf?sequence=1](http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/183/68_2013_Campos_Maquera_JF_FACS_Enfermeria_2013.pdf?sequence=1).

21.- Mario Bunge. La ciencia. Su método y su filosofía [Online].; 1995. Available from: [http://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](http://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf).

22.- B K. Fundamentos de enfermería: Conceptos, procesos y práctica. [Online].; 2005. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/44719529\\_Fundamentos\\_de\\_enfermeria\\_conceptos\\_proceso\\_y\\_practica\\_Barbara\\_Kozier\\_et\\_al](https://www.researchgate.net/publication/44719529_Fundamentos_de_enfermeria_conceptos_proceso_y_practica_Barbara_Kozier_et_al).

23.- G N. Canalización de vías periféricas en urgencias indicador de calidad. [Online].; 2005. Available from: [http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA\\_EPOCA/2004/julio/indicadorcalidad.htm](http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2004/julio/indicadorcalidad.htm).

24.- Yarihuaman AM. “Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería: UNMSM. [Online].; 2009. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/530/Mayorca\\_ya.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/530/Mayorca_ya.pdf?sequence=1).

25.- B.J P. Conocimientos y actitudes sobre la aplicación de las precauciones estándar. [Online].; 2008. Available from: [www.monografias.com](http://www.monografias.com) › Salud › Enfermedades.

26.-Mayorca Y. “Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería”. [Online].; 2009. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/530>.

27.- S. SD. “Evaluación del grado de conocimiento y su relación con la actitud sobre medidas de bioseguridad de los internos de odontología del Instituto de Salud Oral de la Fuerza Aérea del Perú”. [Online].; 2007. Available from: <https://es.scribd.com/./CONOCIMIENTOS-Y-ACTITUDES-EN-MEDID>.

28.- Análisis situacional de salud. Diresa Ucayali (2012). Disertación. Consultado

el 12 de agosto 2016. Disponible en:  
[http://www.dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis\\_ucayali.pdf](http://www.dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ucayali.pdf)

29.- Rodriguez F. (2002). Características psicosociales de los trabajadores de salud. Disertación. Consultado el 13 de agosto 2016. Disponible en.  
[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/autores/rodriguez\\_cf.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/autores/rodriguez_cf.htm)

## CUESTIONARIO

### I. INSTRUCCIONES

Lee las instrucciones cuidadosamente que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con una aspa ( x) la respuesta que estime correcta.

### II. Datos de Identificación

**Cargo:** Lic. Enfermería ( ) Auxiliar de enfermería ( )

**1. Existe en el hospital donde usted labora un documento sobre medidas de bioseguridad?**

Si ( ) No ( )

**2. Conoce usted los principios de bioseguridad :**

Si ( ) No ( )

**Menciona:** \_\_\_\_\_

**3. Aplica usted las medidas de bioseguridad?**

Si ( ) No ( )

**4. ¿Conoce Ud. las medidas de barreras protectoras a tener en cuenta en bioseguridad para prevenir riesgos laborales?**

Si ( ) No ( )

**5. ¿Se ha pinchado con algún objeto corto-punzante que posiblemente estuviera contaminado con sangre o alguna otra secreción?**

Sí ( ) No ( )

Mencione cuantas veces fue.....

**6. En cuanto a la manipulación de agujas Para evitar posibles pinchazos no se deberá manipular las agujas con la mano, ni se intentará ponerle plástico protector una vez utilizada. No deberá tratarse de reutilizar o recuperar las agujas de jeringuillas desechables aplica.**

Sí ( ) No ( )

**7. En caso de accidente con objeto punzo cortante, lo primero que se debe hacer usted es:**

- a) Lavar la zona, con jabón, uso un antiséptico y notificar el caso al jefe de Servicio, para que este notifique a Epidemiología y se dé tratamiento preventivo.
- b) Revisar la HC del paciente, si no tiene una enfermedad infecto contagiosa, no Hay mayor peligro.
- c) Todas las anteriores

**8. Está sometido a algún riesgos ? Sí\_\_\_ No\_\_\_. Si su respuesta es afirmativa marque con una X identificando el riesgo de mayor gravedad:**

- a) Riesgos biológicos: (microorganismo, virus o toxina bacterias, Hongos, protozoos)
- b) Riesgos químicos:( Sólidos, Polvos, Líquido, Vapores, Gases)
- c) Riesgos físicos:(Ruido, Temperaturas Extremas, Ventilación, Iluminación, Radiación).

**9. en cuanto a los riesgos biológico ¿Cómo califica UD. El área donde trabaja**

- a) muy contaminado
- b) no contaminado
- c) poco contaminado

**10. En cuanto a riesgos químicos los productos que utiliza durante su jornada laboral con más frecuencia considera.**

- a) altamente peligroso
- b) normal
- c) no peligroso
- d) desconoce

**11. En cuanto a riesgos físicos la temperatura que se mantiene en el ambiente de trabajo:**

- a) frio
- b) confortable
- c) calor exagerado
- d) variable

	<b>ÍTEMS A OBSERVAR</b>	<b>siem pre</b>	<b>Pocas veces</b>	<b>Nunc a</b>
<b>Lavados de Manos</b>				
<b>1</b>	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento.			
<b>2</b>	se toma el tiempo adecuado (15 segundos mínimos) para lavarse las manos.			
<b>3</b>	utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico).			
<b>Uso de Guantes:</b>				
<b>4</b>	utiliza guantes al momento de preparar y administrar el tratamiento.			
<b>5</b>	Durante los procedimientos invasivos, utiliza guantes.			
<b>6</b>	pone en práctica las técnicas establecidas para la colocación de guantes estériles y retiro de guantes			

	contaminados.			
<b>Protección Ocular</b>				
7	Utiliza los lentes protectores al momento de realizar los procedimientos pertinentes (Que puedan generar un accidente laboral por contacto de secreciones).			
<b>Uso de Mascarilla</b>				
8	cuenta con mascarilla para realizar los procedimientos necesarios.			
9	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente			
	<b>ÍTEMS A OBSERVAR</b>	<b>siempre</b>	<b>Pocas veces</b>	<b>nunca</b>
<b>Uso de Botas</b>				
10	Dispone en el centro de salud donde trabaja con botas descartables			
11	Hace uso de las botas descartables dentro de la Unidad de trabajo cuando lo requiere.			
<b>Uso de Gorro</b>				
12	Dispone de gorros descartables su centro de salud.			
13	Utiliza gorros descartables dentro del servicio de atención.			
<b>Uso de Batas o Mandil</b>				
14	Utiliza el individuo observado batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.			
15	Usa bata o mandil para la atención directa al paciente.			
<b>Manejo de Material Corto Punzante</b>				
16	cuenta con contenedores rígidos o			

	especiales para el descarte de material corto punzante durante su actividad laboral			
<b>17</b>	Al descartar el material utilizado separa los desechos sólidos del material corto punzante.			
<b>18</b>	Descarta material, según el tipo de contaminación			

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA QUE REALIZAN LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2017**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p><b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b></p> <p><b>Problema principal</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico</p>	<p><b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>Objetivo general</b></p> <p>Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Evaluar el nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.</p> <p>Valorar las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.</p>	<p><b>HIPOTESIS</b></p> <p><b>H1. Formulación de hipótesis</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.</p> <p><b>Ho:</b></p> <p>No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.</p>	<p>V.1.</p> <p>Conocimientos sobre las medidas de bioseguridad</p>

<p>de Yarinacocha, 2017?</p> <p>¿Cuál son las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan los enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?</p>			<p>Actitud hacia las medidas de bioseguridad</p>
--	--	--	--