



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Gestión en bioseguridad y riesgo biológico en el personal de enfermería del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1.PNP. Lima, 2022.

AUTORA:

Carlos Ore, Delssy Maribel (orcid.org/0000-0001-8224-1075)

ASESOR:

Mg. Ramirez Huerta, Valiente Pantaleon (orcid.org/0000-0002-9297-056X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis queridos padres, por el soporte emocional y el optimismo que me infunden para cumplir mis metas. A todos los profesionales de la salud que plasman con idoneidad sus conocimientos en beneficio de la sociedad.

La autora.

Agradecimiento

A mi profesor asesor por la comprensión, paciencia y orientaciones en el trabajo realizado para poder lograr los objetivos.

A la Universidad César Vallejo Lima Norte que me permitió alcanzar un importante logro personal. A mis asesores y entrevistados por su valiosa colaboración, comprensión y tiempo para la realización del presente trabajo de investigación.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización	14
3.3. Escenario de estudio	15
3.4. Participantes	15
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.6. Procedimiento	16
3.7. Rigor científico	16
3.8. Método de análisis de datos	17
3.9. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	18
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	39
VII. PROPUESTA	41
REFERENCIAS	45
ANEXOS	54

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 01. Criterio teórico categórico 1	18
Tabla 02. Criterio teórico categórico 2	22
Tabla 03. Criterio teórico categórico 3	27
Tabla 04. Triangulación de entrevistas	33

Resumen

El estudio tuvo como propósito investigar cuáles son los criterios de Gestión en Bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022. De los resultados se advierte que, los criterios de Bioseguridad implican Autocuidado, Universalidad, Barreras de Protección, Medidas de eliminación, menos exposición a agentes biológicos causantes de enfermedades entre el personal de enfermería, por lo que hay que estar atentos para prevenir Infecciones por el virus de la hepatitis B, Infección por el virus de la hepatitis C, Infección por el virus VIH, contagios por el COVID-19 y por bacterias como el *Mycobacterium tuberculosis*.

Se concluye que, los criterios de Gestión en Bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022, implica prevención de infecciones, tanto en los pacientes como en el personal de enfermería desde un control periódico de los informes del servicio de epidemiología e infectología, siendo que los riesgos biológicos a los que están expuestos el personal de salud y/u otro personal en la atención de los pacientes implica estar expuestos a Infecciones diversas. De ahí que, resulta necesaria implementar políticas públicas en procura de la modernización de la gestión de Bioseguridad y riesgo biológico al tener directa relación con el planeamiento estratégico en la gestión de la bioseguridad.

Palabras clave: Bioseguridad, riesgo biológico, contaminación, barreras de protección.

Abstract

The purpose of the research was to investigate the Biosafety and biological risk Management criteria of the nursing staff in the care of patients in the Hemodialysis service of the Hospital level III-1 PNP, Lima, 2022. From the results it is noted that, Biosafety criteria imply Self-Care, Universality, Protection Barriers, Elimination Measures, less exposure to biological agents that cause diseases among nursing staff, so care must be taken to prevent Hepatitis B virus infections, Infection by the hepatitis C virus, infection by the HIV virus, infections by COVID-19 and by bacteria such as *Mycobacterium tuberculosis*

It is concluded that the criteria of Management in Biosafety and biological risk of the nursing staff in the care of patients of the Hemodialysis service of the Hospital level III-1 PNP, Lima, 2022, implies prevention of infections, both in patients and in the nursing staff from a periodic control of the reports of the epidemiology and infectology service, since the biological risks to which the health personnel and/or other personnel are exposed in the care of patients implies being exposed to various infections. Hence, it is necessary to implement public policies in pursuit of the modernization of Biosafety and biological risk management as it is directly related to strategic planning in biosafety management.

Keywords: Biosafety, biological risk, contamination, protection barriers.

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la bioseguridad es un enfoque estratégico integrado en la gestión de riesgos prevalentes para preservar la vida y salud humana (Domínguez, 2012). En tal sentido, a bioseguridad como parte de la biología va ligada a la ejecución protocolizada de procedimientos rutinarios de enfermería relacionada al uso de materiales y equipos clínicos trascendentes para preservar la salud tanto del paciente como del personal de enfermería de un centro hospitalario, más aun cuando este implica mantenerse como lugar aséptico frente a un alto nivel de permisividad respecto a la intrusión de agentes bacteriales y patógenos, siendo necesario la protección al personal de enfermería además de los profesionales de la salud y usuarios pacientes del servicio (Ardila y Muñoz, 2019).

Es así que, se presentan riesgos inminentes como el riesgo biológico susceptible de ser producido por una exposición no controlada a los agentes biológicos causantes de enfermedades, lo cual implicará adoptar como estrategia la Bio contención para evitar la salida de enfermedades infecciosas del centro hospitalario, como también la Bio protección, para reducir el riesgo de pérdida , uso incorrecto o liberación intencional de patógenos o toxinas desde las instalaciones sanitarias del complejo hospitalario a partir de los accesos, almacenamiento y políticas de difusión preventivas de salud.

Por ende, la Bioseguridad es una disciplina compleja y no exenta de peligros, siendo que la implementación de barreras para prevenir el riesgo biológico inminente resulta fundamental (Ruiz de Somocurcio, 2017).

Desde ese punto de vista se tiene en nuestro país que el personal de enfermería expuestos a diversas patologías supera las doscientos mil personas lo cual conforma un margen del 78% de riesgo inminente siendo incluso un porcentaje del mismo basado en accidentes reportados por el ente fiscalizador con la grave

implicancia que un cuarenta por ciento de casos denuncia la falta de material de seguridad (INEI, 2020).

En ese orden de ideas, el personal de enfermería del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1.PNP. Lima, 2022, no es ajeno a esta problemática, más aún cuando tiene como objetivo prioritario la atención de servicios de salud especializados, a pacientes de alto riesgo que requieren de diálisis para poder subsistir, requiriendo por tanto extremar los niveles de bioseguridad porque precisamente los servicios de diálisis a pacientes en estas circunstancias están considerados en el grupo de riesgo elevado de nivel 4 conforme la clasificación hecha por el Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de los Estados Unidos de Norteamérica (Bautista, 2018).

Es así que, de acuerdo a lo descrito se plantea el problema general de la investigación: ¿cuáles son los criterios de gestión en bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022?

A su vez, se plantean los siguientes problemas específicos:

¿Qué implicancias tiene la aplicación de las medidas de gestión en bioseguridad y control del riesgo biológico por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima 2022?

¿Por qué la gestión en bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022?

¿Qué implicancias en gestión de bioseguridad y riesgo biológico advierte el manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022?

¿Qué políticas públicas en procura de la modernización de la gestión de Bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería resultan necesarias en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022?

Es así que, la investigación social está plenamente justificada pues la investigación permitió la identificación de riesgos inminentes y establecerá una propuesta efectiva de prevención en el Hospital nivel III-1 PNP de Lima, 2022, para así garantizar el adecuado servicio a los pacientes del área de hemodiálisis que en la actualidad suman más de 3000 personas entre policías y familiares, siendo que de acuerdo al informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), prácticamente un 10 % de la población global en cada área geográfica sufre este mal a los riñones constituyendo un problema gravitante de salud social (OMS, 2020).

Como justificación teórica del estudio, Rodríguez (2015) señaló que un estudio de investigación sobre las prácticas de seguridad biológica en relación con el aprendizaje de conceptos en el personal correspondiente a la carrera de enfermería dentro de los centros hospitalarios resulta imprescindible como medidas de prevención científicas procurando con ello afianzar tal intervención de manera eficiente respetando las medidas de seguridad hospitalaria a través de la correcta implementación de barreras preventivas frente a la exposición no controlada de agentes biológicos causantes de enfermedades infectocontagiosas, las normas de higiene y la control tecnológico de los desechos hospitalarios.

Como justificación metodológica, el enfoque de la presente investigación será cualitativa adoptando un diseño de investigación fenomenológica desde una formulación descriptiva y de tipo básica conforme lo define CONCYTEC considerando como informantes claves al personal de enfermería del centro hospitalario.

La presente investigación cuenta con un objetivo general: Investigar cuáles son los criterios de Gestión en Bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022.

En cuanto a los objetivos específicos se pueden mencionar:

Analizar qué implicancias tiene la aplicación de las medidas de Gestión en bioseguridad y riesgo biológico por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022.

Investigar por qué la Gestión en bioseguridad y riesgo biológico por parte del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022.

Indagar qué implicancias de Gestión en bioseguridad y riesgo biológico advierte el adecuado manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022.

Analizar qué políticas públicas en procura de la modernización de la gestión en Bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes internacionales, se presenta a Casaya (2017), quien respecto a las prácticas de las enfermeras en cuanto a bioseguridad en atención de hemodiálisis, considera alta incidencia de contagios pese a existir evidencias de considerar el lavado instrumental y con utilización de insumos químicos en los instrumentos de hemodiálisis concluyendo la existencia de niveles de prácticas bastante adecuadas, pero en un nivel aún incipiente.

De otro lado, Hurtado (2016) en una investigación relacionada a la bioseguridad frente a residuos que devienen de los desechos hospitalarios considera que, el total de la población del establecimiento de salud cuentan con un nivel promedio deficitario en bioseguridad, sin embargo, existen excepciones pragmáticas que se contextualizan en directivas.

Por otro lado, Padilla (2016) consideró que la bioseguridad en un procedimiento de salud de nivel II, de un muestreo de 45 enfermeras desde un muestreo cualitativo por conveniencia, un 85% del personal de enfermería tiene criterios marcados de control sanitario, donde un 11% utiliza protectores manuales especializados y un 4% adopta mayor resguardo físico, con priorización de impermeables completos con control explícito frente a las agujas descartables para reducir la directa presentación a tipos de bacterias en el medio ambiente hospitalario.

Cabe destacar que Panimboza y Pardo (2018), frente a la bioseguridad aplicada al internamiento del paciente, consideran prioritario la mejora de niveles de capacitación en profesionales de enfermería de Ecuador, urgiendo planificación y sensibilización frente a los asuntos sub estudio.

De los antecedentes nacionales, Montero et. al. (2018), desde una evaluación de riesgos biológicos desde el área de emergencia, plantean la necesidad de adoptar medidas de control inmediatos, estando por debajo del promedio de eficiencia.

Así mismo, Ñiquen (2018), en cuanto a riesgos biológicos en el área de enfermeras del Hospital Carrión en la provincial constitucional del Callao, considera que están expuestos a bacterias. De acuerdo a ello, solo un 16% del personal hospitalario tiene un nivel óptimo de cuidado.

Camacuari (2017) concluyó que la mayoría del personal de enfermería no tiene claro el conocimiento del sistema de riesgos biológicos (64%), donde igualmente solo de manera parcial tienen entendido cuáles son las modalidades de precaución establecidas en sus directivas (73%) y un promedio de la mitad (35%) manifestó tener conocimiento de los instrumentos de precaución de manera relativa para su desenvolvimiento en el área de diálisis. Por otro lado, el personal de enfermeros manifiesta falencias en las capacitaciones implementados en la institución de salud, siendo inadecuados respecto a protección de riesgos.

Desde otra óptica de la investigación, Cruz (2017), hablando de bioseguridad y riesgos biológicos en el hospital Dos de Mayo de Lima, evalúa descriptivamente a partir del desempeño del área de enfermería, estableciendo carencia de prácticas de bioseguridad, al priorizarse solo control respecto a desechos de material contaminado.

Es así que Machacuay (2016) considera que los componentes de bioseguridad dentro del Hospital Militar tomando como muestra a 26 enfermeros a través una escala ad hoc se confirma que existe falta de bioseguridad en más del 50 %, pese a que buena parte de los enfermeros cuentan con maestría especializada en su sector.

Por otra parte, De la Cruz (2016), desde la Clínica San Pablo en el distrito de Surco en Lima, presenta una escala sistémica en procura de la evaluación de la

muestra, desde un soporte de protocolo en primer término, que conlleva a procedimientos físicos de utilización de insumos e implementos para respaldar la protección de las manos además del empleo de lavandería especializada.

De igual razón, Rodríguez (2017), en su enfoque sobre seguridad biológica, considera prioritario incidir en mejora y capacitación del personal de enfermería desde el centro hospitalario piloto de La Caleta en la provincia de Chimbote, considerando a 38 enfermeros a partir de protocolos partiendo de criterios en epidemiología.

Desde una interpretación de Huatuco et al. (2017), se estudió de manera sistemática los procedimientos de bioseguridad ejecutadas por el personal técnico profesional de enfermería en el centro de salud de nivel V de Lima a fin de establecer protocolos de bioseguridad en el área de emergencia. Para ello, se realizó investigaciones de enfoque cualitativo de nivel descriptivo, a través de un Check list con metodología híbrida, destacando como conclusión la gestión de prevención desde los parámetros de bioseguridad (Otaloa, 2020).

Desde criterios clínicos, resultaron imprescindibles adoptar mecanismos de protección de riesgos bacteriológico conformantes de la bioseguridad (Morante-López y García, 2018).

De otro lado, la bioseguridad, frente a la presencia de agentes bacteriales, implica acciones preventivas con el propósito de protegerse contra la exposición de los agentes químicos y biológicos que pueden desencadenar riesgos por su alto índice de contaminación en proporción con la permanencia y estancia hospitalaria elevando así la atención de los organismos de control. (Domínguez, 2018).

Sin embargo, partiendo del criterio de que los hospitales presentan ambientes asépticos que están bastante desprotegidos de intrusión de agentes bacteriales y patógenos, lo cual es confirmado desde el análisis pragmático de la realidad (Ardila y Muñoz, 2019).

En cuanto a la prevalencia de bacterias en el área de enfermería de los hospitales, estas existen por la incorrecta manipulación de materiales quirúrgicos contaminados – fluidos corporales (Bautista, 2018).

Sin embargo, existen incidencias prevalentes, como es el caso de los servicios de hemodiálisis, los que se relacionan con prácticas biológicas de emergencia, entre otros como esterilización de instrumentos que exigirán mayor control de riesgo biológico (Ruiz de Somocurcio, 2017).

La exposición inminente del profesional de enfermería en los hospitales en general los expone a riesgos y patologías de diverso tipo, entre ellas, enfermedades infecciosas producidas por lesiones, en muchos casos, de elementos punzocortantes al momento de instrumentalizar sus actividades profesionales clínicas y de ello, inclusive, se generan niveles de contagio con significancia de peligro inminente y latente (Salazar, 2016).

Un inminente riesgo significa los accidentes laborales, para ello es exigible mejoras permanentes y capacitación continua además de provisiones integrales de materiales e insumos de seguridad (Camacuari, 2017).

Es importante precisar que la diálisis es necesaria en pacientes diagnosticados siendo requerible para ellos en la depuración y limpieza de la sangre que se realiza a través de un tamizaje clínico para desechar tóxicos y excedentes (Junqué y Serpa, 2017).

Precisando la teoría de la prevención durante la atención directa al paciente, el Ministerio de salud estableció estrategias de prevención biológicas, con obligación de vacunación del personal de salud acorde con la política hospitalaria de promoción y fomento de la salud. Sin embargo, no se evidencia capacitaciones continuas para el personal de enfermería que garantice el cumplimiento y soporte de medio ambiente (Ntenda, et al 2018).

Desde la teoría del dominio de las medidas de bioseguridad, se explicita paradigmas de estructura cognitiva de riesgo biológico, que incluye un sistema de prevención y dominio de bioseguridad según se establece en el manual de salud con énfasis y cuidado en pacientes de hemodiálisis (Zavaleta, 2017).

Frente a las teorías aludidas, cabe señalar que se presentan situaciones de riesgo como consecuencia de labores rutinarias en el servicio de hemodiálisis, situación muy común por exceso de trabajo, siendo que el personal de enfermería por lo general prescinde de procedimientos y técnicas obviando tomar precauciones, vulnerándose generalmente la ética profesional (Huamán, 2017).

Desde la teoría de modernización de políticas públicas de salud frente a la bioseguridad y medidas de control biológico cabe mencionar que, la legitimidad gubernamental propugna métodos y diseños en procura de alcanzar parámetros de protección frente a riesgos para cuyos fines los establecimientos de salud deben cumplirla con carácter de obligatoriedad, en el contexto de la esfera política preventiva desde el amparo del Estado (Torres y Mori, 2018).

Dentro de la teoría del Potencial Humano, Salazar (2016) considera que la bioseguridad y control de riesgos garantizan la ejecución de servicios de hemodiálisis desde un abanico de conglomerados cognitivos y procedimentales que garantice la eficiencia.

Reducir riesgos de transmisión de microorganismos y prevención de infección, por exposición de sangre y fluidos corporales, tiene que ver con control de riesgos biológicos, en tal sentido la observancia de prácticas de bioseguridad debe tener criterios de Universalidad para el protocolo con pacientes del área de diálisis (Pecile, 2017).

Como tal, las precauciones rutinarias de exposición a infecciones de la piel y de las membranas mucosas, deben ser minimizadas adoptando precauciones independientemente de presentar o no patologías, tomando en cuenta el uso de barreras frente a la directa exposición con sangre y fluidos orgánicos contaminantes, siendo que, sus actividades no sean perjudiciales con los protocolos pre establecidos en hemodiálisis (López, 2017).

Desde la teoría del riesgo biológico las condiciones de virulencia dentro del país y la disponibilidad de las medidas profilácticas implica que a nivel comunitario debe identificarse preventiva todos los riesgos y establecerse todos los niveles de control respecto a enfermedades infecciosas de carácter viral con una alta capacidad de propagación de modo directo e indirecto, en tal sentido, las instituciones de salud establecen tratamiento especializado obligatorio (MINSA, 2017).

La teoría de intervención frente al riesgo guarda relación con la institucionalidad del rubro médico de nefrología, siendo que el personal de enfermería a través de su jefatura, debe considerar los estándares de bioseguridad para mejor atención y el autocuidado de la integridad física del usuario, procurando la preservación de ambientes e incentivando procedimientos garantistas como control subsecuente de salud (Trincado et al., 2019).

Finalmente, desde la teoría de seguimiento y control del capital humano en un contexto organizacional de salud en situaciones de riesgo se propugna estructuralmente un sistema de verificación estructural a cargo de las entidades de salud (Management Study Guide, 2019).

Hunter (2016) opina que, entre los profesionales de la salud pública, el sistema político se ve comúnmente como el tercer riel del metro del cual debe evitarse tocarlo, no sea que se quemé. Sin embargo, es este tercer carril el que proporciona energía al tren, y el logro de los objetivos de salud pública depende de un compromiso constructivo y sostenido entre la salud pública y los sistemas políticos. Muchos de los principales logros de salud pública se consiguen a través

de compromiso, sin embargo, la sospecha mutua y las relaciones de trabajo complejas han llevado a inconmensurables oportunidades perdidas.

Morante-López y García (2019) concluye que existen debilidades en la identificación de riesgos biológicos además de la falta de procedimientos adecuados y capacitación.

Así mismo, Villar y Lázaro (2018) concluyó coincidentemente que los actos preparatorios frente al riesgo biológico son poco frecuentes, sin consistencia ni directivas fundadas.

WHO (2016) consideró que los actos preparatorios frente a los riesgos biológicos infieren en la precaución, no existiendo control de los mismos, siendo esto perjudicial en la prevención y buen transcurrir de los servicios de diálisis.

Según Ardila y Muñoz (2019), la gestión de políticas en salud es carentes, no existe lectura de conocimiento para superar problemas, además de no contar con personal calificado para la prevención de riesgos biológicos. Por otra parte, Moyado (2017), desde un enfoque de políticas de salud, considera que no existen políticas de prevención en el área de enfermería ni se tiene como trazabilidad el concepto de discrecionalidad biológica, no siendo notorias nuevas pautas de control y prevención de riesgos en beneficio de los pacientes

Sánchez et al. (2018) sustenta que deben darse políticas de modernización en cuanto a bioseguridad con cobertura y participación de diferentes entidades del estado que impliquen afianzar los niveles de autonomía de gestión.

Llona (2018) considera que deben desarrollarse eventos de promoción en base a bioseguridad y protección para así coadyuvar a la salud de los pacientes en el área de diálisis dado su alto riesgo y vulnerabilidad. Chávez (2016) considera que se requiere propiciar sistemas funcionales de salud para mejorar la prevención y cuidado del derecho a la vida inherente a todo paciente.

Según Silva y López (2017) con una investigación descriptivo, prospectivo, advierte riesgos por el uso de instrumentalización inadecuada reflejando alta tendencia en los hospitales de nivel III. Ugarte (2018) considera que existen criterios tendientes a la modernización de la bioseguridad a fin de dar sostenibilidad y pragmatismo al control de riesgos en el área de enfermería. Por otro lado, Jiménez (2019) determinó la importancia de aplicar un plan de contingencia educacional, con el propósito de establecer políticas de prevención de riesgo, de ahí que, dentro de las bases teóricas “referidas a intervenciones prioritarias el Ministerio de Salud ha contribuido a través de muchas intervenciones en lo que se refiere a prevención y control de riesgos biológicos como parte conformante de planes de salud básica que han determinado las orientaciones elementales para evitar complicaciones en perjuicio de los pacientes y del personal de enfermeras (Villar y Lázaro, 2018), de lo que resulta de suma importancia concientizar a la población sanitaria de los hospitales sobre el nivel preventivo educativo necesario.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Para realizar el presente trabajo de investigación se consideró necesario aplicar el tipo de investigación básica pues su propósito principal mediante el uso del método científico es incrementar el conocimiento científico respecto a la bioseguridad y el riesgo biológico que conlleva, dentro del personal de enfermería y en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis de Hospitales de nivel III-1 PNP de Lima, 2022.

Merriam y Grenier (2019) señalan que la investigación cualitativa conduce hacia un análisis fenomenológico, desde diversos métodos con preferencia del inductivo.

Por otro lado, la metodología de la investigación, implica un conjunto de procedimientos que enriquece con el estudio y desarrollo de los procedimientos y perfecciona la eficiencia en la solución de los problemas, en otras palabras, en la búsqueda y mejoramiento del conocimiento (Jiménez et al., 2019).

La presente investigación es de enfoque cualitativo, aplicando las técnicas de análisis de fuente documental y de entrevistas compartido a las directivas reglamentarias del sector de salud para los fines del personal de enfermería. La investigación de enfoque cualitativo se basa en la interpretación de las categorías, con lo cual se logra establecer patrones argumentativos y teóricos (Merriam y Grenier, 2019).

El diseño de investigación fenomenológico, según Ramos (2018), se enfoca en la estrategia o plan que desarrolla el investigador a fin de obtener la información de la realidad. La finalidad de todo diseño es imponer restricciones controladas a las observaciones de los fenómenos.

Como señala Puertas (2018), el objetivo es la esencia de toda investigación y busca plantear adecuadamente el propósito de estudio partiendo del diagnóstico frente al tema de estudio.

Este trabajo investigativo implicó una metodología cualitativa descrita desde la realidad de los acontecimientos frente a los riesgos inminentes de contaminación e infección frente a los múltiples virus existentes en los lugares de exposición de pacientes con procedimientos de hemodiálisis (Sabino, 2018).

Asimismo, el tipo básica es la que se encuentra orientada a una búsqueda constante de conocimientos y soluciones, que van a permitir la creación de una teoría científica para la presente investigación (Sánchez et al., 2018).

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

En el presente trabajo de investigación, se utilizan categorías, las cuales según Silva et al. (2016) puntualizan que corresponde a una unidad de análisis que abarca elementos o aspectos con características comunes o que se relacionan entre sí. Ver tablas en Anexos.

3.3. Escenario de estudio

El escenario de estudio para la presente investigación fue el servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022, optando como informantes claves el personal de enfermería (Guarner, 2020).

3.4. Participantes

En el presente informe de investigación, intervinieron como participantes e informantes claves exclusivamente el personal de enfermería para determinar las implicancias de bioseguridad y control del riesgo biológico existente dentro del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022 (Hernández et al., 2016).

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas cualitativas, según lo que nos indica Muñoz (2018), serán las que viabilizan la investigación plasmada en los antecedentes, observación o experimentación de los elementos de recolección utilizados desde las unidades de análisis y categorización de las mismas.

Debe citarse el uso de instrumentos apropiados para la obtención de datos desde el sector de salud y el servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022, ello contribuyó a ajustar mejor la óptica investigativa y a obtener certeza confirmatoria de lo interpretado (Tamayo, 2018).

Las técnicas cualitativas usadas en la presente investigación será preferentemente la entrevista semiestructurada de profundidad, la que será plasmada desde una conversación abierta, entre la entrevistada y el entrevistador, sin límites para responder la pregunta que se le realice, explicitadas según amerite su opinión respecto del tema investigado (Ñaupas et al., 2018).

Namakforoosh et al. (2017) señalan como procedimientos aquellos a través del cual se plantean interrogantes a un informante clave para de esta técnica recabar su opinión cognitiva en relación a algo en específico, llámese una materia o ciencia, para que luego de recabada y obtenida dicha información pueda ser procesada obteniendo el fin deseado.

En ese sentido, tendremos como instrumentos de recolección de datos los siguientes: el **Análisis de fuente Documental**, en función del análisis categórico en sujeción con el tema de investigación (Monje, 2017).

La **Ficha de Análisis de Guía de entrevistas**, la cual ayudará a recabar información relacionada al tema, con el fin de mejorar y comprobar esta investigación (Pacheco y Cruz, 2016).

La **Ficha de Análisis de directivas del** servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022, realizando para ello un cuadro comparativo afín (Padua, 2018).

3.6. Procedimiento

Se procedió a la aplicación de cuestionarios a informantes claves del servicio de Hemodiálisis de un Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022.

3.7. Rigor Científico

La presente investigación es elaborada bajo los parámetros establecidos por la Universidad, con la asesoría del docente de la asignatura. Además, las entrevistas estarán avaladas con la fiabilidad necesaria que corresponde a un trabajo de investigación desde la validación de expertos (Carrasco, 2019).

3.8. Método de análisis de datos

El método de análisis de datos que se aplicó fue de tipo inductivo buscando hallar las condicionantes de bioseguridad y control del riesgo biológico como requisito de procedibilidad objetiva frente a situaciones críticas. Hubo carácter inductivo para determinar la posibilidad de pre conclusiones respecto a los objetivos trazados.

El análisis de datos del presente trabajo es el tratamiento a la información recogida, desde su perspectiva metodológica, describiéndolos e interpretándolos la a base de las operaciones estudiadas para consolidar la indagación buscada según el avance de la investigación, puesto que existen vínculos con la presentación de las conclusiones para verificar la confiabilidad y como también las teorías que están en la investigación.

3.9. Aspectos éticos

Carballo y Guelmes (2016) consideran que todo planteamiento debe contar con el consentimiento informado procesando los datos anónimos y en forma acumulativa, siguiendo los lineamientos axiológicos respaldado por las referencias empleadas bajo el estilo APA 7 de la guía de American Psychological Association.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados fueron convincentes deducibles del esfuerzo metodológico e interpretativo en base a la cientificidad y al análisis bibliométrico que permitió profundizar en base a la ciencia de la salud lineamientos axiológicos que se han evidenciado en los resultados, en la triangulación y en las conclusiones, en el contexto de cientificidad, honestidad, pertinencia y confirmabilidad.

4.1. Resultados de la técnica de Entrevista

Del análisis de datos de las entrevistas cualitativas categóricas y de profundidad y del tratamiento de la información recogida, desde la perspectiva metodológica de diseño fenomenológico con método híbrido inductivo deductivo, describiéndolos e interpretándolos se tiene por categorías de estudio como siguen:

4.2. Procesamiento de las entrevistas categóricas

*Tabla 01. **Criterio teórico categórico 1: Políticas públicas en procura de la modernización de la gestión de Bioseguridad del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis.***

Preguntas - Ítems:

En base a su experiencia, ¿cómo están determinados los procesos y procedimientos destinados a la protección del personal sanitario en relación a factores de riesgo bacteriológicos y otros de naturaleza física, química y mecánica?

En base a su experiencia, ¿es viable la planificación y el diseño de un programa de prevención y protocolo de bioseguridad dentro del servicio de enfermería de prevención en función a las medidas de bioseguridad?

En base a su experiencia, ¿qué niveles de capacitación en profesionales de enfermería deben planificarse y viabilizan como precaución para su desenvolvimiento en el área de enfermería de centros de hemodiálisis?

En base a su experiencia, ¿considera prioritario incidir en mejora y capacitación del personal de enfermería desde el centro hospitalario partiendo de criterios en epidemiología?

Respuestas abiertas y categóricas:

Entrevistador	De acuerdo a su experiencia: ¿Qué opinión tiene sobre importancia de la modernización de las políticas desde el ámbito de la gestión de Bioseguridad del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis en los hospitales nivel III, tomando en consideración las dificultades y/o problemas asociados a deficiencias en la planificación?
Entrevistado 1:	En sí, la modernización de las políticas públicas es importante porque están orientadas a satisfacer una necesidad que tiene el paciente, no obstante, muchas veces los directores o la plana que toma decisiones no conocen estas políticas públicas lo que origina bastantes inconvenientes, falta de planificación, falta de conocimiento, lo que genera atrasos, paralizaciones, no se tienen los bienes y servicios en el momento que se necesita y se vulnera la bioseguridad.
Entrevistado 2:	Las constantes modificaciones en las directivas y leyes complican la adecuada interpretación y ejecución de los procesos, en especial los que son de bioseguridad puesto que a veces se sacan directivas sin criterio y después vienen las acciones posteriores, que perjudican. Esto viene dado por personal que no cuenta con experiencia en salud y en pacientes dializados de alto riesgo y por ende no conocen las verdaderas necesidades, por ello, es necesario que la entidad de Salud establezca en emergencia la bioseguridad.

Entrevistado 3:	En cuanto a la modernización de las políticas públicas, puedo decir que se han venido ejecutando dentro de la gestión de los hospitales nivel III, y que a partir de ahí supone que se tengan resultados alentadores en control y bioseguridad.
Entrevistado 4:	Desafortunadamente las políticas públicas operan en mundo de incertidumbre, los procesos sociales sobre las que las políticas y programas públicos intentan influir son conocidos solo parcialmente, por tanto, existen múltiples razones técnicas, organizativas y de gestión que hacen necesaria la evaluación y modernización de las políticas en salud y en especial de los hospitales nivel III de hemodiálisis. El tema de la modernización de las políticas públicas, en el ámbito de la gestión del sistema público en el ámbito de salud presenta serias dificultades con mayor incidencia en la optimización de la gestión en bioseguridad.
Entrevistado 5:	Más allá de la modernización de las políticas públicas en bioseguridad, entre las deficiencias está la parte logística pues no tiene los insumos a tiempo y existe mucha rotación de personal, ocasionando que todo el trabajo realizado se trastoque en perjuicio de los pacientes y de las enfermeras a cargo del área de hemodiálisis. Otra deficiencia es la falta de preparación de las enfermeras quienes no reciben capacitación continua, si bien es cierto que el Estado ha realizado múltiples esfuerzos en capacitar a profesionales y en certificarlos, sin embargo, se descuidan del personal de enfermería de los servicios de hemodiálisis, es así que se evidencian aún falencias al respecto.

Coincidencias	<p>Se puede observar entre las respuestas obtenidas de los entrevistados que existen diversas coincidencias, entre las que se encuentran la modernización de las políticas públicas con marcada preponderancia de gestión en bioseguridad y control de riesgo biológico en favor de pacientes dializados de alto riesgo, sin embargo, aspectos como la falta de programación, de planificación, de capacitación, y sobre todo las constantes rotaciones de personal en las áreas de logística, son las que ocasionan problemas en el stock de insumos de prevención, guantes, entre otros. Se recomendaría a todo el personal de enfermería de los centros de hemodiálisis en especial de hospitales nivel III que se interesen por capacitaciones continuas en bioseguridad, que sean muy cuidadosos cuando manipulen instrumentos en el área de hemodiálisis procurando generar cambios de actitud de sus integrantes, haciendo extensivo a la comunidad de pacientes que acuden a estos centros hospitalarios, ya que finalmente son los pacientes y ciudadanos quienes están expuestos a contaminación en los hospitales, esto es un tema que involucra a la sociedad, por tanto implica modernización y elaboración de estrategias de prevención.</p>
Discrepancias	<p>Se nota la falta de conciencia de salubridad y cuidado en todas las áreas de hemodiálisis y la carencia de criterios de capacitación en la prevención de riesgos biológicos propios del ejercicio profesional del área de enfermería de los hospitales de nivel III. Por su parte, algunos consideran que el problema no se presenta en la modernización de las políticas públicas, sino en la gestión administrativa del propio hospital, que año tras año cambia, sin criterios de continuidad y planeamiento.</p> <p>La constitución política establece que el derecho de la salud es prioritario y como tal la prevención del ciudadano quien acude a los hospitales de nivel III como pacientes de hemodiálisis y que por su propia condición son de alto riesgo.</p>

Interpretación	De todo lo anterior, se puede decir que la modernización de las políticas públicas de bioseguridad a partir del Ministerio de Salud resulta imprescindible, en si son muy importantes porque tienen un propósito certero y es, garantizar la salud de los pacientes y del personal de enfermería a cargo de la manipulación de instrumentos propios de hemodiálisis.
-----------------------	--

Tabla 02. Criterio teórico categórico 2: Gestión de bioseguridad por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis.

Preguntas - Ítems:

Desde su experiencia, ¿qué medidas considera necesarias para la prevención de contaminación con bacterias en el área de enfermería por la práctica de fluidos corporales frente a la maniobra de materiales quirúrgicos contaminados?

En base a su experiencia, ¿cómo se previene riesgos y patologías de diversos tipos, frente a enfermedades infecciosas producidas por lesiones de elementos punzocortantes al momento de instrumentalizar sus actividades profesionales clínicas?

En base a su experiencia, ¿qué precauciones rutinarias resultarían obligatorias frente a exposición a infecciones de la piel y de las membranas mucosas, tomando en cuenta el uso de barreras frente a la directa exposición con sangre y fluidos orgánicos contaminantes en hemodiálisis?

En base a su experiencia, ¿qué opinión le merece los criterios de control sanitario del personal de enfermería, respecto a la utilización de protectores manuales especializados, priorización de impermeables completos con control explícito frente a las agujas descartables para reducir la directa presentación a tipos de bacterias en el medio ambiente hospitalario?

En base a su experiencia, ¿qué criterios considera frente a la exposición con agentes químicos y biológicos que pueden desencadenar peligros a la salud por su carácter contaminante relacionado a la estadía hospitalaria en centros de hemodiálisis?

En base a su experiencia, ¿qué criterios de gestión en bioseguridad implica la depuración y limpieza de la sangre a través de un tamizaje clínico para desechar tóxicos y excedentes además de provisiones integrales de materiales e insumos de seguridad?

Respuestas abiertas y categóricas:

Entrevistador	De acuerdo a su conocimiento y experiencia: ¿Cree usted que, para llevar adelante una adecuada Gestión de bioseguridad por parte del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis en los hospitales nivel III implica un plan de contingencia, a fin de ejecutar todos los procedimientos conforme a los principios establecidos en la norma sanitaria del servicio de hemodiálisis?
Entrevistado 1:	De acuerdo con mi experiencia, los criterios de Bioseguridad para el personal de enfermería frente a la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis implican Autocuidado, Universalidad, Barreras de Protección, Medidas de eliminación, menos exposición a agentes biológicos causantes de enfermedades entre el personal de enfermería. Por lo que hay que estar atentos para prevenir Infección por el virus de la hepatitis B, Infección por el virus de la hepatitis C, Infección por el virus VIH, contagios por el Covid 19 y por bacterias como el Mycobacterium tuberculosis.

Entrevistado 2:	<p>Sí. Es importante tener en cuenta un plan de contingencia especialmente en la planta de tratamiento para así conseguir un agua lo más pura posible, libre de bacterias, endotoxinas, para lo cual en gestión de bioseguridad se debe aplicar mensualmente controles de cuantificación bacteriana y endotoxinas, ello implica la existencia y contratación de una persona con conocimientos del manejo de la planta de tratamiento de agua.</p> <p>De otro lado, los factores de riesgo biológico surgen de la exposición laboral, son transmitidos a través del aire, sangre, y fluidos corporales, por ende, ante un daño por riesgo biológico el personal afectado debe ser aislado y evaluado por el área de epidemiología, quienes deben tomar las medidas indicadas de bioseguridad para dicho evento, determinando el nivel del daño del personal afectado.</p>
Entrevistado 3:	<p>Existen ciertas deficiencias por parte del personal. El principal problema es que por falta de capacitación u orientación llevan procedimientos escapándose de lo que la norma de bioseguridad prevé, en tal sentido corresponde que, los informes sean derivados al área de epidemiología e infectología, pero no se recibe el apoyo y/o interés debido</p> <p>Muchas veces el personal afectado tiene que recurrir a clínicas particulares, asumiendo por completo el costo del tratamiento y así descartar algún tipo de infección derivado del agente biológico contaminante.</p>

Entrevistado 4:	<p>Corresponde adoptar medidas de contingencia en materia sanitaria que implique Normativas para la prevención de lesiones causadas por instrumentos punzocortantes.</p> <p>De igual sentido, la Creación de comités de evaluación que se encarguen de supervisar el cumplimiento de los procedimientos y a la vez de mejorar la calidad de la formación recibida.</p> <p>La falta de contingencia sanitaria implica que, por la falta de capacitación, y por la rotación de personal, los integrantes del staff de profesionales de salud y enfermeras en el área de hemodiálisis dificulten los procesos de bioseguridad.</p> <p>De otro lado, se desconoce si cumplen a cabalidad la normativa con respecto a los informes emitidos por un daño biológico en el personal de salud.</p> <p>Cualquier accidente debe ser investigado, si en su análisis de causas se concluye falta de formación, capacitación, deben recurrir a una retroalimentación para solventar la carencia.</p>
Entrevistado 5:	<p>En mi experiencia, he estado con comités de bioseguridad que no tienen la capacidad de gestión, puedo estimar que en un 60% se adolece de esta prevención; sin embargo, corresponde priorizar los principios de Bioseguridad, que son: autocuidado, universalidad, barreras de protección y medidas de eliminación, y frente a la atención de los pacientes son aplicados durante el procedimiento de diálisis, protegiendo siempre la bioseguridad del paciente y en especial de aquellos quienes se encuentran en alto riesgo.</p> <p>Es más, el aplicar las medidas correctas de bioseguridad evita que el personal de enfermería contamine a los pacientes y personal de salud.</p>

<p>Coincidencias</p>	<p>La capacitación debe ser asumida como una actividad estratégica para ser utilizada o apoyada por el Estado con una consistencia abierta entre las áreas de salud dedicadas al servicio de hemodiálisis de los hospitales de nivel III preferentemente, es más, para prevenir la exposición ante el virus de la hepatitis C, al virus de la hepatitis B, al contagio con el COVID-19, ante virus de VIH, y ante el mycobacterium tuberculosis, así como a la influenza.</p> <p>De otro lado, según la gestión en Bioseguridad y riesgo biológico en el manejo adecuado de la planta de tratamiento, se debe programar periódicamente la sanitización del agua cada 15 días, así como los cambios de los filtros de carbón cada 4 meses y mantenimiento de las bombas de agua, con toma de muestra para cuantificar bacterias y endotoxinas cada 6 meses.</p> <p>En suma, se percibe que la mayoría de los entrevistados coinciden en que la bioseguridad y el control biológico son imprescindibles en el área de hemodiálisis de los hospitales de nivel III.</p>
<p>Discrepancias</p>	<p>Existen divergencias en cuanto al personal que labora en el comité de bioseguridad en el centro hospitalario frente al seguimiento dependiendo del tipo de riesgo biológico del personal de salud, existiendo diferencias en cuanto a la consideración en temas de bioseguridad y que para ser especialistas deben haber pasado un examen y haber tenido cierta cantidad de años en áreas de hemodiálisis o afines.</p>
<p>Interpretación</p>	<p>De las respuestas se puede afirmar que, para llevar adelante los criterios de Bioseguridad en el personal de enfermería frente a la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis, debe tenerse muy presentes los principios de Bioseguridad, que son: autocuidado, universalidad, barreras de protección y medidas de eliminación, y frente a la atención de los pacientes son aplicados durante el procedimiento de diálisis, protegiendo siempre la bioseguridad del usuario paciente y del personal de enfermería.</p>

Tabla 03. Criterio teórico categórico 3: Criterios de Bioseguridad del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis.

Preguntas - Ítems:

En base a su experiencia, ¿debe mantenerse el área de enfermería en hemodiálisis como lugar aséptico frente a un alto nivel de permisividad respecto a la intrusión de agentes bacteriales y patógenos?

En base a su experiencia, ¿qué implicancias tendría la Bio contención como estrategia para evitar la salida de enfermedades infecciosas del centro hospitalario, o reducir el riesgo de pérdida de vidas humanas (personal de salud) por el uso incorrecto del equipo de protección personal o liberación intencional de agentes patógenos desde las instalaciones sanitarias del complejo hospitalario?

En base a su experiencia, ¿qué criterios son sugeribles frente a la esterilización de instrumentos que exigirán mayor control con ambientes asépticos que estén bastante protegidos de intrusión de agentes bacteriales y patógenos?

En base a su experiencia, ¿qué riesgos inminentes se generan a partir de una exposición no controlada a los agentes biológicos causantes de enfermedades?

Respuestas abiertas y categóricas:

Entrevistador	¿Qué opina usted sobre los Criterios de Bioseguridad del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis, con el objetivo de brindar optimo servicio de salud en los hospitales de nivel III, brindando a los pacientes usuarios servicios de prevención y cuidado bioseguridad y controles adecuados y manteniendo una gestión transparente y eficiente?
----------------------	---

Entrevistado 1:	<p>Entre los Criterios de Bioseguridad del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis se debe considerar las normativas de cumplimiento de los informes emitidos por el servicio de Hemodiálisis ante el Comité de Bioseguridad del centro hospitalario frente a un daño biológico generado en el personal de salud y/u otra víctima.</p> <p>Sin embargo, desconozco si el comité de bioseguridad del centro hospitalario cumple con las normativas con respecto a los informes emitidos por un daño biológico.</p> <p>A mi sugerencia, el personal que labora en el comité de bioseguridad debe incidir en formar, capacitar al personal de salud de todos los servicios del centro hospitalario en las medidas de bioseguridad.</p> <p>Por tanto, es imprescindible siempre que esté bien diseñadas, sin embargo, éstas no tienen adecuado seguimiento, todo queda en papel, mientras que no se le dé seguimiento no se va a ejecutar bien, ahora con respecto al hospital aún no tiene una actualización frente a la modernización de políticas públicas, existiendo deficiencias en la contratación del personal sanitario, en la atención a los pacientes, políticas sanitarias, entre otros.</p>
-----------------	---

Entrevistado 2:	<p>En mi experiencia no se tiene presente de manera adecuada los Informes emitidos por el servicio de hemodiálisis durante la Gestión de Bioseguridad ante la determinación fehaciente de un daño derivado del riesgo biológico en el personal de enfermería y/u otro personal que resulte afectado</p> <p>Según mi experiencia, existe un servicio encargado de los casos de riesgos biológicos, el cual se denomina Departamento de enfermedades infecciosas, en el cual toman conocimiento del personal afectado, aplican protocolos y se les realiza un seguimiento, aunque muchas veces no se recibe un apoyo o interés debido.</p> <p>Como tal las Normativas para la mejora de la infraestructura de los servicios hospitalarios. Deben tenerse presente tales como las Normativas en la cual se exija un control periódico de marcadores virales a todo el personal de salud (que no se justifique que no exista reactivo para dicha muestra).</p> <p>De igual sentido las Normativas para la prevención de lesiones causadas por riesgos biológicos.</p> <p>En cuanto a los criterios de modernización de políticas públicas, éstas deben ser priorizadas en Bioseguridad y Riesgo biológico ante la determinación de un daño que afecte la salud del personal y/u otro agraviado en el servicio de Hemodiálisis.</p>
-----------------	--

<p>Entrevistado 3:</p>	<p>Entre los Criterios de Bioseguridad del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis se tiene que existe exposición de alto riesgo de agente biológico y Alto riesgo de contagio (hepatitis B y C, y otras enfermedades), en tal sentido el incumplimiento de las medidas de bioseguridad constituye una infracción grave, lo cual conlleva a sanciones graves y riesgo laboral, riesgo de contagio, inhabilitación para trabajar, como tal, aplicando correctamente las medidas de bioseguridad, el personal de enfermería se encontrará menos expuesto a agentes de riesgo biológico.</p> <p>De otro lado, no se cumple a cabalidad el programa de prevención, existiendo riesgo biológico a partir de la Transmisión de infecciones cruzadas, la Propagación de gérmenes y la Transmisión de agentes infecciosos, susceptibles a transmitirse a los demás pacientes.</p> <p>De ello resulta que, corresponde tener consideraciones de gestión en Bioseguridad y riesgo biológico desde el adecuado manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de hemodiálisis para así garantizar una adecuada Planificación, implementación y revisión de procesos, así mismo, el Cumplimiento de las prácticas y procedimientos según protocolos establecidos de bioseguridad y que para ello se debe contar con un personal capacitado en el manejo en la planta de tratamiento de agua, estableciéndose controles periódicos de endotoxinas y bacterias.</p>
<p>Entrevistado 4:</p>	<p>Los criterios de Bioseguridad en el personal de enfermería frente a la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis implican las Medidas de barrera, los Medios de eliminación y el reforzamiento de la Evaluación de los riesgos.</p> <p>En todo caso, las implicancias de aplicación correcta de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis deben contener la prevención de infecciones, tanto en los pacientes</p>

	<p>como en el personal de enfermería, siendo que los riesgos biológicos a los que están expuestos el personal de salud y/u otro personal en la atención de los pacientes implica Infecciones por VIH, Infecciones por Hepatitis B y C y contagios de COVID-19.</p>
<p>Entrevistado 5:</p>	<p>Como entidades de salud estamos mal, pese a que ha habido grandes mejoras, sin embargo, hace falta el control periódico mediante un test y cultivos correspondientes de la planta de tratamiento de agua.</p> <p>De ello debe priorizarse también la incidencia de control del riesgo biológico dado que el personal aún sufre un daño por un riesgo biológico derivado del área de epidemiología, dicho de otro modo, dicha especialidad toma conocimiento del hecho sucedido como tal debe indicarse los procedimientos a realizar de acuerdo al daño del personal afectado</p> <p>Respecto a cómo inciden los Informes emitidos por el servicio de hemodiálisis durante la Gestión de Bioseguridad ante la determinación fehaciente de un daño derivado del riesgo biológico en el personal de enfermería y/u otro personal que resulte afectado debo precisar que, el informe se deriva al servicio de epidemiología e infectología, pero no se recibe el apoyo necesario, por ello que resulta necesario realizar un permanente seguimiento del personal infectado como Medidas de bioseguridad y control sanitario para prevenir Hepatitis B y C, VIH, COVID19 y otras infecciones, dentro de las Políticas y normativas sobre limpieza y desinfección en los servicios de Hemodiálisis.</p>
<p>Coincidencias</p>	<p>La mayoría de los entrevistados manifestó que el objetivo de la modernización de las políticas públicas en cuanto a gestión funcional y operativa del área de prevención y riesgo biológico no cuenta con suficiente apoyo, existe una falta de control, falta de capacitación para hacerlas cumplir, carencia de presupuesto y muchas falencias de orden biológico perceptibles del correlato de las entrevistas.</p>

<p>Discrepancias</p>	<p>La gestión funcional y operativa del área de bioseguridad y riesgo biológico de los hospitales de nivel III respecto a los criterios a adoptarse de control y prevención adolece de múltiples parámetros siendo importante la implementación de medidas y la concepción que cada uno tenga del estado ideal de bioseguridad, en razón que, no todas las personas estarán de acuerdo en que una determinada condición representa un problema sanitario. En estos casos, la Administración debe actuar de forma reactiva cuando los hechos ponen de relieve el problema de forma radical o simplemente confirman una impresión que ya se tenía.</p> <p>La mayoría de respuestas a las preguntas planteadas requieren de adecuados indicadores de control biológico y de prevención en bioseguridad, los mismos que se traducirían en importantes instrumentos para la toma de decisiones en favor de la salud del personal de enfermería y pacientes en el área de hemodiálisis de los hospitales de nivel III.</p>
<p>INTERPRETACIÓN</p>	<p>En cuanto al objetivo de la modernización de la gestión funcional y operativa del área de bioseguridad de los hospitales de nivel III frente a multiplicidad de necesidades sanitarias e intereses de protección del paciente, no se está cumpliendo actualmente con ese objetivo, principalmente porque el personal no está correctamente capacitado para ello, y no existe un buen seguimiento o control para poder tomar medidas correctivas que permitan una adecuada aplicación de las medidas de control previo y concurrente en cuanto a riesgo biológico, aunque cabe puntualizar que ha habido grandes mejoras, sin embargo, hace falta el control periódico mediante un test y cultivos correspondientes desde la planta de tratamiento de agua como eje primordial de control de riesgo biológico.</p> <p>De ello debe priorizarse también el control del personal de enfermería porque son pasibles de sufrir daños por riesgo biológico derivado del área de epidemiología.</p>

	Los informes al servicio de epidemiología e infectología, deben ser inmediatos resultando necesario realizar un permanente seguimiento del personal infectado como Medidas de bioseguridad y control sanitario para prevenir Hepatitis B y C, VIH, COVID-19 y otras infecciones, dentro de las Políticas y normativas sobre limpieza y desinfección en los servicios de Hemodiálisis.
--	---

4.3 Discusión y análisis de constructos

Los resultados del presente trabajo de investigación se realizaron siguiendo lineamientos axiológicos y dejando de lado sesgos personales u opiniones parciales sobre el problema de investigación. Así también, respetando el método científico siendo una investigación de enfoque cualitativo, según el esquema establecido por la universidad y las indicaciones del asesor metodológico.

Desde el punto de vista de la discusión y considerando los objetivos de la presente investigación, resulta relevante precisar que, respecto al objetivo general, luego de organizar, procesar y presentar los datos, estos fueron sometidos a discusión y análisis para poder llegar a las conclusiones pertinentes del estudio. En ese sentido, se procedió metodológicamente a realizar una triangulación de dos constructos anidados desde un enfoque cualitativo.

*Tabla 04. **Triangulación de entrevistas***

Entrevistador	Según su conocimiento y experiencia: ¿Cree usted que, los servicios que ofrecen los hospitales de nivel III cumplen con las expectativas de los pacientes del servicio de hemodiálisis, brindando apoyo con disponibilidad completa, con la gestión directa de creación del valor público de orientación al paciente frente a los riesgos biológicos y al planeamiento en bioseguridad que merecen ser administrados con eficiencia y probidad, optimizando procesos con transparencia e igualdad de oportunidades?
----------------------	---

Entrevistado 1:	No, no se está cumpliendo, porque no existe información adecuada para todos los pacientes, no hay una buena página web, el personal sanitario no está suficientemente protegido ni motivado en temas de bioseguridad generando malestar en conjunto.
Entrevistado 2:	Si, trabajamos de la mano con las áreas tratando de hacer todo lo posible, en base a un presupuesto corto, de cumplir, porque las necesidades del sector salud son muchas.
Entrevistado 3:	El trabajo del personal de enfermería en los hospitales de nivel III del servicio de hemodiálisis es altamente prioritario, la mayor parte reconoce que el Sistema de bioseguridad no es el eficiente, por estar transversalmente afectado por otros sistemas administrativos tales como los de personal, presupuesto, mantenimiento, entre otros.
Entrevistado 4:	El tema de transparencia se cumple sin embargo no existe cuidado en asuntos de bioseguridad en favor de los pacientes.
Entrevistado 5:	Cabe precisar que el hospital de nivel III que prestan servicio de hemodiálisis son entidades de salud complejas, tienen la infraestructura mas no así capacidad resolutive, lo cual implica mayor compromiso para ofrecer un servicio de calidad.
Coincidencias	La mayoría de los entrevistados consideran que, se cumple meridianamente con los objetivos de control del riesgo biológico y de bioseguridad frente a los pacientes con criterios de transparencia e idoneidad.
Discrepancias	Un mejoramiento integral de la Bioseguridad implica que el personal de salud del centro hospitalario realice un seguimiento dependiendo del tipo de riesgo biológico para lograr mejoras de manera transversal.

INTERPRETACIÓN	Los servicios de hemodiálisis que ofrecen los Hospitales de nivel III cumplen meridianamente con las expectativas de bioseguridad siendo verídico que el personal de enfermería procura realizar un buen trabajo preventivo de riesgos, en base a los principios de Bioseguridad, que son: autocuidado, universalidad, barreras de protección y medidas de eliminación, y frente a la atención de los pacientes son aplicados durante el procedimiento de diálisis, protegiendo siempre la bioseguridad del paciente.
-----------------------	---

Desde el punto de vista de la discusión y considerando los objetivos de la presente investigación, resultó relevante precisar que, respecto al objetivo general de indagar e investigar cuáles son los criterios de Gestión en Bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022, estos han sido absueltos y debatidos en los resultados.

De igual sentido, en cuanto a los objetivos específicos respecto a analizar las implicancias de aplicación de las medidas de Gestión en bioseguridad y riesgo biológico, así mismo, investigar por qué la Gestión en bioseguridad y riesgo biológico por parte del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis e Indagar qué implicancias de Gestión en bioseguridad y riesgo biológico advierte el adecuado manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de hemodiálisis y Analizar qué políticas públicas en procura de la modernización de la gestión de Bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022. Se ha logrado resumir en criterios necesarios y recurrentes de implementación de la bioseguridad para prevenir el derecho a la salud del paciente, así como del personal de enfermería (Gebre y Mulugeta, 2015).

En ese orden de ideas, Sellares (2018) establece que la modernización de la bioseguridad tiene un orden de cohesión pragmática con la prevención de la salud del paciente, por la que se busca la satisfacción plena del interés general.

Domínguez (2018), en su investigación sobre la bioseguridad en los ayuntamientos de España, obtiene un alto grado de respuesta de los informantes respecto al autocuidado, las barreras de protección y medidas de eliminación, frente a la atención de los pacientes durante el procedimiento de diálisis, además, Cayetano (2018) desarrolló un estudio en base a Inclusión y Equidad, llegando a la conclusión que debemos considerar estos principios de inclusión para lograr un sistema funcional, dirigido a una buena asistencia.

Abrams et al. (2021) concuerda que un plan de optimización de control de riesgo sería útil para la gestión sanitaria de los hospitales de nivel III.

Abreu (2015) conviene en que la categoría de modernización de las políticas sanitarias influye en una evidente evolución del marco jurídico debido a que se apoya en la reforma y modernización digital.

Hopkins (2020) resalta la importancia de la innovación participativa y relación directa del personal operativo en la gestión sanitaria de planes de control de bioseguridad conducentes a optimizar la modernización de las políticas públicas sanitarias generando así mayor viabilidad de eficiencia en el servicio.

Tratar de determinar el Valor Público, se logra con el empleo de tecnología, referida a los procesos de bioseguridad que se llevan a cabo en las instalaciones de hemodiálisis, con adecuada transparencia y ante organismos fiscalizadores para que la accountability sea operativa. En este sentido la aplicación y uso de indicadores de gestión permitirán tanto a mandatarios, funcionarios públicos, organismos, y la ciudadanía en general, ejercer la responsabilidad política necesaria y conducente a optimizar la bioseguridad (Hidalgo, 2019).

V. CONCLUSIONES

Primera: Se estableció que, los criterios de Gestión en Bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022, implica prevención de infecciones, tanto en los pacientes como en el personal de enfermería desde un control periódico de los informes del servicio de epidemiología e infectología.

Segunda: Se determinó que existe implicancias que redundan en la Gestión en bioseguridad y riesgo biológico por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022, relacionadas a contener la prevención de infecciones, tanto en los pacientes como en el personal de enfermería, siendo que los riesgos biológicos a los que están expuestos el personal de salud y/u otro personal en la atención de los pacientes implica Infecciones por VIH, Infecciones por Hepatitis B y C y contagios de COVID-19.

Tercera: Se determinó que indagar implicancias de Gestión en bioseguridad y riesgo biológico en el manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de hemodiálisis advierte el manejo adecuado de la planta de tratamiento, con sanitización del agua periódicamente cada 15 días, cambios de filtros de carbón cada 4 meses y mantenimiento de las bombas de agua con toma de muestra para cuantificar bacterias y endotoxinas cada 6 meses a fin de prevenir el derecho de la salud del paciente.

Cuarta: Se determinó que, implementar políticas públicas en procura de la modernización de la gestión de Bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP, Lima, 2022, más aún cuando la modernización de las políticas públicas se relaciona positivamente con el planeamiento estratégico en la gestión de la bioseguridad procurando que el personal siempre maneje las medidas de bioseguridad y utilice adecuadamente los equipos de protección especial, haga un adecuado descarte de instrumentos punzocortantes, que son usados en pacientes que están sometidos a hemodiálisis de forma adecuada, y así evite los riesgos biológicos.

VI. RECOMENDACIONES

Primera. Se recomienda al servicio de enfermería del hospital de nivel III-1 PNP y al médico jefe, la constante capacitación al personal sobre bioseguridad priorizando el autocuidado, las barreras de protección y medidas de eliminación frente a la atención de los pacientes durante el procedimiento de diálisis.

Segunda. Se recomienda al jefe del servicio de enfermería del área de hemodiálisis del hospital de nivel III-1 PNP implementar medidas de protección a través del control de riesgos para así evitar estar expuestos al virus de la hepatitis C, al virus de la hepatitis B, COVID-19, virus de VIH, mico bacterium tuberculosis, influenza, entre otros y en el caso de diagnosticar niños con niveles bajos de hemoglobina realizar el control necesario para garantizar la salud y posterior seguimiento.

Tercera. Se recomienda al jefe del servicio de enfermería del área de hemodiálisis del hospital de nivel III-1 PNP implementar medidas del tratamiento de agua constantes a partir de la Planificación e implementación y revisión de procesos, el cumplimiento de las prácticas y procedimientos según protocolos establecidos de bioseguridad, y los Controles periódicos de endotoxinas y bacterias, contando para ello con personal capacitado en el manejo en la planta de tratamiento de agua.

Cuarta. Se recomienda al jefe del servicio de enfermería del área de hemodiálisis del hospital de nivel III-1 PNP implementar las últimas reformas sanitarias que van por una modernización en sus estructuras así como la comunicación con las prácticas saludables, realización de conversatorios, además de directrices de bioseguridad a fin de contribuir directamente con la creación del valor público de orientación al paciente frente al control de riesgo biológico que merecen ser administrados con eficiencia y probidad, optimizando procesos, evaluando permanentemente el talento humano de manera que se pueda asignar al personal idóneo en el puesto adecuado y que contribuyan con su trabajo para los objetivos que se propone, manteniendo un porcentaje de trabajadores asistenciales que sean permanentes con capacitación continua, procurando sensibilizar y socializar la importancia de la bioseguridad.

VII. PROPUESTA

Título de proyecto: Implementación de capacitaciones instructivas y asesoramiento de manejo de la bioseguridad y control de riesgo biológico del servicio de enfermería del área de hemodiálisis del hospital de nivel III-1 PNP.

Ámbito de aplicación: Servicio de enfermería del área de hemodiálisis del hospital de nivel III-1 PNP

Financiamiento: S/ 26,000

Fundamentación

El Departamento de enfermedades infecciosas, en el cual toman conocimiento del personal afectado, aplican protocolos y se les realiza un seguimiento, deben contar con apoyo e interés debido (Uriarte, 2020).

En tal sentido, se dispone la implementación de Normativas para la mejora de la infraestructura de los servicios hospitalarios. Así mismo, implementación de Normativas en la cual exijan un control periódico de marcadores virales a todo el personal de salud (que no se justifique que no exista reactivo para dicha muestra), e implementación de Normativas para la prevención de lesiones causadas por riesgos biológicos.

Justificación

La presente propuesta se justifica en base al estudio de investigación y a la necesidad de prever la salud del paciente y del personal de enfermería, siendo compromiso del comité de bioseguridad del centro hospitalario cumplir con las normativas con respecto a los informes emitidos por un daño biológico, en tal sentido, el personal que labora en el comité de bioseguridad debe incidir en formar, capacitar al personal de salud de todos los servicios del centro hospitalario en las medidas de bioseguridad (Tamayo y Silva, 2018).

Objetivos

Objetivo general:

a) Implementar recursos que contribuyan a la diversificación de información respecto a la bioseguridad y control biológico a fin de evitar se encuentren expuestos a agentes de riesgo biológico.

Objetivo específico:

- a) Mejorar el canal de comunicación en el servicio de enfermería y pacientes.

- b) Intensificar el apoyo al área de enfermería, personal de salud y/u otro personal en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis para prevenir la Transmisión de infecciones cruzadas, la Propagación de gérmenes, la Transmisión de agentes infecciosos, susceptibles a transmitirse a los demás pacientes.

Ejecución de la propuesta

Sesión	Instrucción	Encargado	Recurso	Participante
1	Tema: Medidas de prevención	Experto	Recursos digitales, material didáctico e información bibliográfica	Personal enfermería de
2	Tema: Las TIC como recurso empleado en el canal de comunicación del centro de salud y los pacientes.	Especialista en sistemas de comunicación e información	Recursos tecnológicos y digitales	Área administrativa
3	Tema: Estimulación y creación de conciencia en los pacientes	Especialistas	Recursos digitales, material didáctico e información bibliográfica	Personal enfermería de
4	Tema: Creación de canales de comunicación entre el centro de salud y pacientes (personales, impersonales, unidireccionales o bidireccionales)	Especialistas	Recursos digitales y material didáctico	Auxiliares enfermería de
5	Tema: Elaboración de directivas de bioseguridad y control de riesgo biológico	Especialistas	Recursos digitales	Personal enfermería de

Evaluación de la propuesta

La evaluación será llevada a cabo por colaboradores encargados que ejerzan funciones servicio de enfermería del área de hemodiálisis del hospital de nivel III-1 PNP, con la participación de supervisores establecidos por instituciones públicas en el sector sanitario. Con ello, se podrá evaluar y observar el proceso de implementación de medidas de bioseguridad y control de riesgo en el área de hemodiálisis con adquisición de información por parte de los participantes, propugnando difundir que constituye una infracción grave el incumplimiento de las medidas de bioseguridad lo cual conlleva a riesgo de contagio e inhabilitación para el trabajo, para así, compartir la información a los pacientes a base de diversos recursos y medios de comunicación (Sánchez et al, 2018).

REFERENCIAS

- Abrams, S., Hampton, J., & Finn, K. (2021). A Substantial Proportion Have Calculated Daily Absorbed Iron below Recommendations, Especially *The Journal*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347620313706>
- Abreu, J. (2015). El Método de la Investigación. *International Journal of Good Conscience*. [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf)
- Alferillo, P (2018). Reflection on the Propagation of New Typologies of Harm *Revista ibero latino americana de seguros*.
https://www.google.com/search?q=Alferillo+%282018%29+en+su+art%C3%ADculo+Reflection+on+the+Propagation+of+New+Typologies+of+Harm%2C&rlz=1C1CHBF_esPE812PE817&sxsrf=AOaemvld95ldZc_f6dpnE9p3SWIJu5vmiQ%3A1640777999023&ei=D0nMYdhQya_k5Q_f5YegCQ&ved=0ahUKEwiYIKWu9oj1AhXJF7kGHd_yAZQQ4dUDCA4&oq=Alferillo+%282018%29+en+su+art%C3%ADculo+Reflection+on+the+Propagation+of+New+Typologies+of+Harm%2C&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAxKBAhBGABKBAhGGABQAFgAYABoAHAAeACAAQCIAQCSAQCYAQA&sclient=gws-wiz
- Alvarez, J., Gayou, J., Camacho, S. y López[b], Martínez, J., Solano, G., Rodríguez, E. y López, J. (2016). Métodos básicos en la investigación cualitativa, la observación. Universidad autónoma del estado de Hidalgo.
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n10/r1.html>
- American Psychological Association (2020). Guía resumen del estilo APA. Séptima Edición. <https://doi.org/10.1037/0000165-000>.
- Ardila, A. y Muñoz, I. (2019). Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(6), 2135-2141. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000600020>

- Arias-Gómez J, Villasís-Keever MÁ, Miranda-Navales MG. (2016) El protocolo de investigación III: la población de estudio. Rev Alerg Méx. abr-jun;63(2):201-206. <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181/309>
- Bautista, E. (2018). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Revista Ciencia y Cuidado. Volumen 135. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4698254.pdf>.
- Camacuari, F. (2017). Factores que interviene en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6722/Camacuari_cf.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Carballo, M., & Guelmes, E. (2016). Algunas consideraciones acerca de las variables en las investigaciones que se desarrollan en educación. Scielo. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v8n1/rus20116.pdf>
- Carrasco, S. (2019). Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos. http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-delainvestigacion-cientifica_45761
- Casaya, M. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis, Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. Mayo 2017. (Tesis de Máster en Administración en Salud). Managua, Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. <http://repositorio.unan.edu.ni/7912/1/t955.pdf>
- Cruz, S.A. (2017). Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima.

- De la Cruz, M. (2016). Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería en Centro Quirúrgico en la Clínica San Pablo – Surco, Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5456/Cruz_rm.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Domínguez, A. (2018). Bioseguridad y salud ocupacional en laboratorios biomédicos. *Revista Cubana de Salud y Trabajo* 2012;13(3):53-8.
http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol13_3_12/rst08312.htm
- Gebre, A. & Mulugeta, A. (2015). Prevalence of Anemia and Associated Factors among Pregnant Women in North Western Zone of Tigray, Northern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2015, 1-7.
<https://doi.org/10.1155/2015/165430>
- Guarner, J. (2020). *Three Emerging Coronaviruses in dialysis Two Decades The Story of SARS, COVID-19*. From the Department of Pathology and Laboratory Medicine, Emory University, Atlanta GA.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. P. (2016). *Metodología de la investigación*. México, D.F: Interamericana editores.
- Hidalgo, I. (2019). Relevancia de la intervención educativa como factor preventivo de bioseguridad. *Vox Juris*, 37(2), 143-154.
<https://doi.org/10.24265/voxjuris.2019.v37n2.10>
- Hopkins, J. (2020). *University Center for Systems Science Engineering Dashboard*.
URI: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/>
- Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” PNP. (2017). Manual de Procedimientos de Enfermería. Lima, Perú: Servicio de Hemodiálisis.
- Huamán, L. (2017). Bioseguridad en Hemodiálisis. Lima, Perú: EsSalud.
<https://es.slideshare.net/luchine/bioseguridad-en-hemodialisis-36889764>

- Huatuco, J. Molina A., Meléndez R. (2017). Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de Enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1408/Medidas_HuatucoJulca_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hunter, J. (2016). Bioseguridad en la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis. Norma Técnica N° 060- MINSA/ DGSP V01 aprobada mediante R.M. N° 8452007/MINSA.
- Hurtado, D. (2016). Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el Hospital Civil de Borbón. (Tesis de Título de Licenciada en Enfermería). Esmeraldas, Ecuador: Universidad Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/657/1/HURTADO%20BORJA%20DANIELA%20ESTEFANIA.pdf>
- INEI (2019). Boletín Estadístico N° 04. Setiembre 2019, en INEI.gob.pe.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, Perú: Talleres del INEI.
- Jiménez, S., Rodríguez, S. & Domínguez, Y. (2019). Estado del Conocimiento del Personal de salud sobre bioseguridad. *Revista Cubana* 26(1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2016/can161b.pdf>
- Junqué, A. Serpa, M.B. (2017). La enfermera en hemodiálisis. <http://enfermeriablog.com/la-enfermera-de-hemodialisis/>

- Machacuay, D.K. (2016). Factores Personales e Institucionales relacionados a la aplicación de Bioseguridad en el Profesional de Enfermería. Hospital Militar Central. Lima, Perú:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5326/MACHACUAY_QDK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Management Study Guide (2019). Manual de Bioseguridad. Norma Técnica N° 015Minsa/ DGSP V01. Lima, Perú: Pronahebas.
- Merriam, S., & Grenier, R. (2019). *Qualitative Research in Practice: Examples for Discussion and Analysis*. John Wiley & Sons.
https://books.google.com.pe/books?id=PL59DwAAQBAJ&dq=quantitative+research&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Ministerio de Salud (2018). Norma Técnica de Salud de Gestión y Manejo de Residuos tóxicos y bioseguridad en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Lima, Perú: MINSA-DIGESA.
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2017). Plan Nacional para la reducción y control en bioseguridad. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
- Miranda, M., Olivares, M., Durán, J., & Pizarro, F. (2015). Prevalencia de anemia y estado nutricional de escolares del área periurbana de Sucre, Bolivia. Scielo.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182015000400001
- Morante-López, Z. García, M. (2018). Bioseguridad. La Habana, Cuba: Universidad Virtual de Salud de la Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. <http://uvsfajardo.sld.cu/tema8-bioseguridad>
- Monje, C. (2017). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa, guía didáctica*. Neiva, Colombia: Universidad Surcolombiana.

- Montero, J., Torres N., Vílchez, S. (2018). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Moyado, M., (2017). Conocimientos sobre bioseguridad *Revista Peruana De Investigación*, 9(4), 10 - 15. <https://doi.org/10.33421/inmp.2020214>
- Muñoz, C. (2018). *Como elaborar y asesorar una investigación de tesis*. Naucalpan de Juárez, México: Pearson.
- Namakforoosh, G., Velásquez, J., Rivera, R. (2017). Health surveys: Essentials tools in the monitoring and evaluation of the budgetary programs. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 34(3), 512-520. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.343.3031>
- Ntenda, P., Owen, N., Bass, P., & Senghore, T. (2018). Multilevel analysis. *BMC PublicHealth*. <https://www.proquest.com/docview/2049674803/5D9B17CD4AD946DDPQ/22?accountid=37408>
- Ñaupas, M. (2019). *Metodología crítica de la investigación lógica, procedimientos y técnicas*. Distrito Federal, México: Cecsa
- Ñiquen, D.E. (2018). *Práctica de las medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería servicio de emergencia hospital nacional Daniel Alcides Carrión*. Lima. Perú: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/12679>
- Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad*. https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf

- Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre anemia*.
https://apps.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_anemia/es/index.html
- Otaloa, J. (2020). *Unicef prevención y bioseguridad*
<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- Pacheco, A. y Cruz, M. (2016). *Metodología crítica de la investigación, procedimientos y técnicas*. Distrito Federal, México: Cecsca.
- Padilla et al. (2016). Normas de bioseguridad del personal de enfermería en una institución hospitalaria. En: *Biotecnia / XVIII (E2): 29-33 (2016)*.
<https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/225/182>
- Padua, J. (2018). *Técnicas de investigación aplicadas a las ciencias sociales*.
URL:https://scholar.google.com.pe/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2018&q=tecnicas+de+recoleccion+de+datos+de++investigacion+cientifica&btnG=
- Panimboza, C.J. y Pardo, L.X. (2013). Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente.
- Puertas, M. (2018). Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en Prevención de Infecciones Nosocomiales Unidad de Medicina, Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado UCLA.
- Ramos, C (2017). *Cómo hacer una tesis y no envejecer en el intento*. Editorial PUCP.
- Rodríguez, R. (2017). Prácticas de medidas de bioseguridad relacionado al nivel de conocimiento del profesional de enfermería. Hospital La Caleta.
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1904/27206.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruiz de Somocurcio, J. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horiz Med* 2017; 17(4): 53-57.
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>

- Sabino, C. (2018). *El proceso de la investigación*. Caracas: Editorial Panapo.
- Salazar, M. (2016). Perú: Enfermeras demandan medidas preventivas para evitar accidentes de trabajo. Lima, Perú: Gestión Hospitalaria.
<https://clustersalud.americaeconomia.com/peru-enfermerasdemandadmedidas-preventivas-para-evitar-accidentes-de-trabajo>
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma. En:
<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>
- Silva, M., Retureta, E., & Panique, N. (2016). Incidencia de factores de riesgo asociados. <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/110/187>
- Silva, J. López, P. (2017). *Características clínicas y manejo de los pacientes en Bioseguridad en el servicio de urgencias de hemodiálisis*. Universidad Complutense de Madrid.
<https://core.ac.uk/download/pdf/95546424.pdf>
- Tamayo, C., y Silva, I. (2018). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Uladech.
- Tamayo, M. (2018). *El proceso de la investigación científica*. Distrito Federal, México: Limusa.
- Torres, R., & Mouri, S. (2018). Conocimientos, Actitudes y Prácticas en higiene y manipulación de bioseguridad. *Revista Científica de Ciencias de Salud*, 11(1).
<https://doi.org/10.17162/rccs.v11i1.1059>
- Trincado, M., Ramos, I., Vázquez, Y., Guillén, M. (2011). Evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis del Instituto de Nefrología *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 49 (3), 356-372.
- Trincado, M., Ramos, I., Vázquez, Y., Guillén, M. (2019). Evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis del Instituto de Nefrología.

- Ugarte, J. (2018). *Modelo de gestión articulada intersectorial para la reducción del riesgo biológico. Amazonas*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/54203>
- Uriarte, J. (2020). Investigación cualitativa. Características. <https://www.caracteristicas.co/investigacion-cualitativa/>
- Ventura, J. (2017). Population or sample A necessary difference. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(3). <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>
- Villar, L., Lázaro, M. (2018). Documento técnico actos preparatorios frente al riesgo biológico. *Documento Técnico*. <https://www.cnp.org.pe/pdf/DOCUMENTO%20T%C3%89CNICO%20DE%20SESIONES%20DEMOSTRATIVAS.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030 - A Five Year Check in*. <https://www.biomedcentral.com/collections/workforce2030>
- Zavaleta, N. (2017). Challenges and opportunities biosecurity. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3281>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	CATEGORIZACIÓN		METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	1. CATEGORÍA: Gestión en bioseguridad		ENFOQUE
¿Cuáles son los criterios de Gestión en bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022?	Investigar cuáles son los criterios de Gestión en bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022.	Sub Categorías	Fuentes	Cualitativo
		Criterios en bioseguridad	Personal de enfermería	Tipo de Investigación
	Técnicos de enfermería		Básica (CONCYTEC)	
		Servicios de salud a pacientes	Nivel de Investigación	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS			Descriptivo
PROBLEMA ESPECÍFICO 01: ¿Qué implicancias tiene la aplicación de las medidas de Gestión en bioseguridad y control de riesgo biológico por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022?	OBJETIVO ESPECÍFICO 01: Analizar qué implicancias tiene la aplicación de las medidas de Gestión en bioseguridad y riesgo biológico por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022.	Aplicación de las medidas de bioseguridad	Personal de enfermería y técnicos	Diseño
			Atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis	Diseño fenomenológico
PROBLEMA ESPECÍFICO 02: ¿Por qué la Gestión en bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022?	OBJETIVO ESPECÍFICO 02: Investigar por qué la Gestión en bioseguridad y riesgo biológico por parte del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022.	Políticas públicas en procura de la modernización de la gestión en bioseguridad	Personal de enfermería	Población
			Técnicos de enfermería	Personal de enfermería en hemodiálisis quienes participarán en la técnica de entrevista

<p>PROBLEMA ESPECÍFICO 03:</p> <p>¿Qué implicancias en Gestión de bioseguridad y riesgo biológico advierte el manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022?</p>	<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 03:</p> <p>Indagar qué implicancias de Gestión en Bioseguridad y riesgo biológico advierte el adecuado manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022.</p>	<p>2. CATEGORÍA: Riesgo biológico</p>		<p>Muestreo</p> <p>Intencional basado en expertos muestreo por saturación muestreo por estudio de casos preferentes</p>						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Sub Categorías</th> <th>Fuentes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Riesgo biológico del personal de enfermería frente a los pacientes del servicio de Hemodiálisis</td> <td>Personal de enfermería Técnicos de enfermería</td> </tr> <tr> <td>Riesgo biológico frente al manejo de la planta de tratamiento de agua del servicio de Hemodiálisis</td> <td>Personal de enfermería Técnicos de enfermería</td> </tr> <tr> <td>Control y responsabilidad por riesgos biológicos del personal de enfermería</td> <td>Personal de enfermería Técnicos de enfermería</td> </tr> </tbody> </table>		Sub Categorías	Fuentes	Riesgo biológico del personal de enfermería frente a los pacientes del servicio de Hemodiálisis	Personal de enfermería Técnicos de enfermería	Riesgo biológico frente al manejo de la planta de tratamiento de agua del servicio de Hemodiálisis	Personal de enfermería Técnicos de enfermería	Control y responsabilidad por riesgos biológicos del personal de enfermería
Sub Categorías	Fuentes									
Riesgo biológico del personal de enfermería frente a los pacientes del servicio de Hemodiálisis	Personal de enfermería Técnicos de enfermería									
Riesgo biológico frente al manejo de la planta de tratamiento de agua del servicio de Hemodiálisis	Personal de enfermería Técnicos de enfermería									
Control y responsabilidad por riesgos biológicos del personal de enfermería	Personal de enfermería Técnicos de enfermería									
<p>PROBLEMA ESPECÍFICO 04:</p> <p>¿Qué políticas públicas en procura de la modernización de la Gestión de bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería resulta necesarias en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022?</p>	<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 04:</p> <p>Analizar qué políticas públicas en procura de la modernización de la Gestión en bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1 PNP Lima, 2022.</p>			<p>Instrumentos de Recolección de Datos</p> <p>Guía de Entrevista</p> <p>Guía y fichas de Análisis de las fuentes Documentales</p> <p>Guía de estudio de caso</p>						

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

CATEGORÍAS A	CATEGORÍAS B
Gestión en bioseguridad	Riesgo biológico
SUBCATEGORÍA A	SUBCATEGORÍA B
<p> Criterios de Bioseguridad del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis. </p> <p> Aplicación de las medidas de gestión en Bioseguridad por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis </p> <p> Políticas públicas en procura de la modernización de la gestión en Bioseguridad del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis. </p>	<p> Riesgo biológico del personal de enfermería frente a los pacientes del servicio de Hemodiálisis </p> <p> Riesgo biológico frente al manejo de la planta de tratamiento del agua en la atención de los pacientes del servicio de hemodiálisis del complejo Hospitalario </p> <p> Control y responsabilidades por Riesgos biológicos del personal de enfermería </p>

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3: OBJETIVOS E ÍTEMS

OBJETIVOS	ÍTEMS (PREGUNTAS) para las entrevistas de profundidad
<p>Investigar cuáles son los criterios en la gestión en Bioseguridad del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis de hospitales nivel III. Lima, 2022</p> <p>Analizar las implicancias de aplicación de las medidas de gestión en Bioseguridad del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis de hospitales nivel III. Lima, 2022</p> <p>Indagar la prescindencia de gestión en Bioseguridad por parte del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis de hospitales nivel III. Lima, 2022</p> <p>Investigar por qué la gestión en Bioseguridad y las implicancias de prevención del riesgo biológico del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis de hospitales nivel III. Lima, 2022</p> <p>Analizar qué políticas públicas son viables en procura de la modernización de la gestión en Bioseguridad y de prevención del riesgo biológico del personal de enfermería del servicio de Hemodiálisis de hospitales nivel III. Lima, 2022</p>	<p>¿Cuáles son los criterios de Bioseguridad y control de riesgo biológico en el personal de enfermería frente a la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?</p> <p>¿Qué implicancias tiene la aplicación de las medidas de bioseguridad y control del riesgo biológico por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?</p> <p>¿Por qué la bioseguridad y el control del riesgo biológico del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?</p> <p>¿Qué implicancias de Bioseguridad y control del riesgo biológico advierte el manejo de la planta de tratamiento del agua en la atención de los pacientes del servicio de hemodiálisis</p> <p>¿Qué políticas públicas en procura de la modernización de la gestión de Bioseguridad y control del riesgo biológico del personal de enfermería resulta necesaria en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?</p> <p>¿Qué incidencia tiene la bioseguridad en la determinación del daño por afectación biológica objetiva a partir del riesgo en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis</p> <p>¿Cómo inciden los Informes emitidos por el servicio de hemodiálisis en la determinación fehaciente del daño derivado del riesgo biológico en el personal de enfermería y las víctimas?</p> <p>¿Cómo incide las políticas públicas frente a la gestión de bioseguridad y control del riesgo biológico en la determinación del daño o afectación del personal y/o las víctimas del servicio de Hemodiálisis?</p> <p>¿Cumplen los informes emitidos por el servicio de Hemodiálisis con los parámetros establecidos en las directivas de Evaluación de la gestión de bioseguridad y control del riesgo biológico en el personal de enfermería y /o víctimas que resulten?</p>

Fuente: Elaboración Propia

Anexo 4: Instrumento de recolección de datos

Guía de entrevista

Título: Gestión en bioseguridad y riesgo biológico en el personal de enfermería del servicio de Hemodiálisis del Hospital nivel III-1.PNP.Lima, 2022

Entrevistado:

.....

Cargo/ Profesión/ Grado académico:

.....

Institución:

.....

La presente entrevista tiene como objetivo general Analizar los criterios de interpretación cualitativa en la gestión de bioseguridad y riesgo biológico del personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis

Instrucciones:

Se responderá las siguientes interrogantes de manera clara y precisa.

Gestión en bioseguridad y riesgo biológico

Preguntas:

1. En base a su experiencia, ¿cuáles son los criterios de Bioseguridad y en el personal de enfermería frente a la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?

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

2. En base a su experiencia, ¿qué implicancias advierte la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?

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

3. En base a su experiencia, ¿a qué riesgo biológico está expuesto el personal de salud y/u otro personal en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?

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

4. En base a su experiencia, ¿qué consideraciones de gestión en Bioseguridad y riesgo biológico advierte el adecuado manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de hemodiálisis?

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

5. En base a su experiencia, ¿qué incidencia tiene la gestión de bioseguridad frente a un daño por riesgo biológico en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?

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

6. En base a su experiencia, ¿cómo inciden los Informes emitidos por el servicio de hemodiálisis durante la Gestión de Bioseguridad ante la determinación fehaciente de un daño derivado del riesgo biológico en el personal de enfermería y/u otro personal que resulte afectado?

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

7. En base a su experiencia, ¿qué criterios de modernización de políticas públicas deben ser priorizadas en gestión en bioseguridad y riesgo biológico ante la determinación de un daño que afecte la salud del personal y/u otro agraviado en el servicio de Hemodiálisis?

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

8. En base a su experiencia, ¿cuáles son las normativas de cumplimiento de los informes emitidos por el servicio de Hemodiálisis ante el Comité de Bioseguridad del centro hospitalario frente a un daño biológico generado en el personal de salud y/u otra víctima?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5. Validación de instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN EN BIOSEGURIDAD Y RIESGO BIOLÓGICO

Nº	CATEGORÍAS / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	CATEGORÍA 1: Gestión en Bioseguridad							
1	¿Cuáles son los criterios de Bioseguridad en el personal de enfermería frente a la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
2	¿Qué implicancias advierte la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
3	¿Qué consideraciones de gestión en Bioseguridad y riesgo biológico advierte el adecuado manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
4	¿Qué incidencia tiene la gestión de Bioseguridad frente a un daño por riesgo biológico en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
	CATEGORÍA 2: Riesgo biológico	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	¿A qué riesgo biológico está expuesto el personal de salud y/u otro personal en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
6	¿Cómo inciden los informes emitidos por el servicio de Hemodiálisis durante la gestión de Bioseguridad ante la determinación fehaciente de un daño derivado del riesgo biológico en el personal de enfermería y/u otro personal que resulte afectado?	X		X		X		
7	¿Qué criterios de modernización de políticas públicas deben ser priorizadas en bioseguridad y riesgo biológico ante la determinación de un daño que afecte la salud del personal y/u otro agraviado en el servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
8	¿Cuáles son las normativas de cumplimiento de los informes emitidos por el servicio de Hemodiálisis ante el comité de bioseguridad del centro hospitalario frente a un daño biológico generado en el personal de salud y/u otra víctima?	X		X		X		

Fuente: Elaboración propia

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: De Pierola Garcia Violeta Maria **DNI:** 41216562

Especialidad del validador: Maestra en Derecho Penal y Procesal Penal

02 de mayo del 2022

- ¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para evaluar la categoría



Violeta María De Pierola García
ABOGADA
CAL 72817

Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
DE PIEROLA GARCIA, VIOLETA MARIA DNI 41216562	BACHILLER EN DERECHO Fecha de diploma: 06/11/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
DE PIEROLA GARCIA, VIOLETA MARIA DNI 41216562	ABOGADO Fecha de diploma: 02/11/15 Modalidad de estudios: A DISTANCIA	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
DE PIEROLA GARCIA, VIOLETA MARIA DNI 41216562	MAESTRA EN DERECHO PENAL Y PROCESAL PENAL Fecha de diploma: 18/09/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/07/2017 Fecha egreso: 20/01/2019	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN EN BIOSEGURIDAD Y RIESGO BIOLÓGICO

Nº	CATEGORÍAS / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	CATEGORÍA 1: Gestión en Bioseguridad	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	¿Cuáles son los criterios de Bioseguridad en el personal de enfermería frente a la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
2	¿Qué implicancias advierte la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
3	¿Qué consideraciones de gestión en Bioseguridad y riesgo biológico advierte el adecuado manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
4	¿Qué incidencia tiene la gestión de Bioseguridad frente a un daño por riesgo biológico en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
	CATEGORÍA 2: Riesgo biológico	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	¿A qué riesgo biológico está expuesto el personal de salud y/u otro personal en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
6	¿Cómo inciden los informes emitidos por el servicio de Hemodiálisis durante la gestión de Bioseguridad ante la determinación fehaciente de un daño derivado del riesgo biológico en el personal de enfermería y/u otro personal que resulte afectado?	X		X		X		
7	¿Qué criterios de modernización de políticas públicas deben ser priorizadas en bioseguridad y riesgo biológico ante la determinación de un daño que afecte la salud del personal y/u otro agraviado en el servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
8	¿Cuáles son las normativas de cumplimiento de los informes emitidos por el servicio de Hemodiálisis ante el comité de bioseguridad del centro hospitalario frente a un daño biológico generado en el personal de salud y/u otra víctima?	X		X		X		

Fuente: Elaboración propia

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Armas Muñoz Elva Monica **DNI: 10684017**

Especialidad del validador: Maestra en Derecho Penal y Procesal Penal

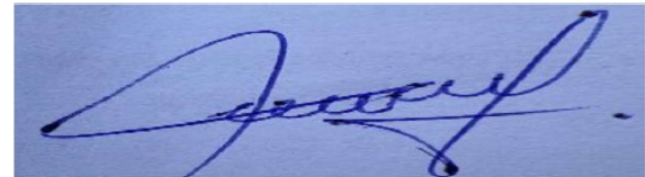
02 de mayo del 2022

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para evaluar la categoría



Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
ARMAS MUÑOZ, ELVA MONICA DNI 10684017	BACHILLER EN DERECHO Fecha de diploma: 30/06/16 Modalidad de estudios: SEMI PRESENCIAL Fecha matrícula: 28/03/2014 Fecha egreso: 27/01/2016	UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA <i>PERU</i>
ARMAS MUÑOZ, ELVA MONICA DNI 10684017	ABOGADO Fecha de diploma: 30/09/16 Modalidad de estudios: SEMI PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA <i>PERU</i>
ARMAS MUÑOZ, ELVA MONICA DNI 10684017	MAESTRA EN DERECHO PENAL Y PROCESAL PENAL Fecha de diploma: 21/09/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 09/10/2017 Fecha egreso: 19/01/2020	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN EN BIOSEGURIDAD Y RIESGO BIOLÓGICO

Nº	CATEGORÍAS / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	CATEGORÍA 1: Gestión en Bioseguridad							
1	¿Cuáles son los criterios de Bioseguridad en el personal de enfermería frente a la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
2	¿Qué implicancias advierte la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
3	¿Qué consideraciones de gestión en Bioseguridad y riesgo biológico advierte el adecuado manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
4	¿Qué incidencia tiene la gestión de Bioseguridad frente a un daño por riesgo biológico en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
	CATEGORÍA 2: Riesgo biológico	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	¿A qué riesgo biológico está expuesto el personal de salud y/u otro personal en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
6	¿Cómo inciden los informes emitidos por el servicio de Hemodiálisis durante la gestión de Bioseguridad ante la determinación fehaciente de un daño derivado del riesgo biológico en el personal de enfermería y/u otro personal que resulte afectado?	X		X		X		
7	¿Qué criterios de modernización de políticas públicas deben ser priorizadas en bioseguridad y riesgo biológico ante la determinación de un daño que afecte la salud del personal y/u otro agraviado en el servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
8	¿Cuáles son las normativas de cumplimiento de los informes emitidos por el servicio de Hemodiálisis ante el comité de bioseguridad del centro hospitalario frente a un daño biológico generado en el personal de salud y/u otra víctima?	X		X		X		

Fuente: Elaboración propia

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Olortegui Serna Ruth DNI: 09470946

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de Salud


02 de mayo del 2022

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para evaluar la categoría


OS - 282814
Ruth E. OLORTEGUI SERNA
CRNL SPNP
SERVICIO NEFROLOGÍA
GH-PNP-LNS

Firma del experto informante

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
OLORTEGUI SERNA, RUTH ESPERANZA DNI 09470946	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 03/07/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
OLORTEGUI SERNA, RUTH ESPERANZA DNI 09470946	LICENCIADO EN EDUCACION SECUNDARIA EN LA ESPECIALIDAD DE CIENCIA, TECNOLOGIA Y AMBIENTE Fecha de diploma: 21/01/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
OLÓRTEGUI SERNA, RUTH ESPERANZA DNI 09470946	BACHILLER EN ENFERMERÍA Fecha de diploma: 12/02/92 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
OLÓRTEGUI SERNA, RUTH ESPERANZA DNI 09470946	LICENCIADO EN ENFERMERÍA Fecha de diploma: 06/08/92 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
OLORTEGUI SERNA, RUTH ESPERANZA DNI 09470946	MAGISTER EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA Fecha de diploma: 02/10/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
OLORTEGUI SERNA, RUTH ESPERANZA DNI 09470946	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN "EMERGENCIAS Y DESASTRE" Fecha de diploma: 07/06/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 09/09/2014 Fecha egreso: 31/03/2015	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN EN BIOSEGURIDAD Y RIESGO BIOLÓGICO

Nº	CATEGORÍAS / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	CATEGORÍA 1: Gestión en Bioseguridad							
1	¿Cuáles son los criterios de Bioseguridad en el personal de enfermería frente a la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
2	¿Qué implicancias advierte la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
3	¿Qué consideraciones de gestión en Bioseguridad y riesgo biológico advierte el adecuado manejo de la planta de tratamiento de agua en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
4	¿Qué incidencia tiene la gestión de Bioseguridad frente a un daño por riesgo biológico en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
	CATEGORÍA 2: Riesgo biológico	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	¿A qué riesgo biológico está expuesto el personal de salud y/u otro personal en la atención de los pacientes del servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
6	¿Cómo inciden los informes emitidos por el servicio de Hemodiálisis durante la gestión de Bioseguridad ante la determinación fehaciente de un daño derivado del riesgo biológico en el personal de enfermería y/u otro personal que resulte afectado?	X		X		X		
7	¿Qué criterios de modernización de políticas públicas deben ser priorizadas en bioseguridad y riesgo biológico ante la determinación de un daño que afecte la salud del personal y/u otro agraviado en el servicio de Hemodiálisis?	X		X		X		
8	¿Cuáles son las normativas de cumplimiento de los informes emitidos por el servicio de Hemodiálisis ante el comité de bioseguridad del centro hospitalario frente a un daño biológico generado en el personal de salud y/u otra víctima?	X		X		X		

Fuente: Elaboración propia

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Garcia Urquia Tito Jauder **DNI:** 27073039

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de Salud

02 de mayo del 2022

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para evaluar la categoría

OS 1444842 O+
Lic. Tito J. García Urquía
COMANDANTE (S) PNP
CEP 31037 - REE 018363

Firma del experto informante

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
GARCIA URQUIA, TITO JAUDER DNI 27073039	MAGISTER EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCION DIRECCION Y GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 31/03/15 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
GARCIA URQUIA, TITO JAUDER DNI 27073039	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 11/08/1998 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
GARCIA URQUIA, TITO JAUDER DNI 27073039	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 14/12/1998 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
GARCIA URQUÍA, TITO JAUDER DNI 27073039	ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA Fecha de diploma: 17/11/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>