



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS
RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL
SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES**

**BIOSECURITY MEASURES APPLIED BY THE NURSING
PROFESSIONAL AGAINST BIOLOGICAL RISKS IN THE
OPERATING ROOM SERVICE**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN
CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO**

AUTORA:

Lic. Jacqueline Nancy Sivipaucar Quilluya.

Asesora:

Mg. Margarita Alayo Sarmiento

LIMA-PERÚ

2021

ASESORA

Magister

Margarita Alayo Sarmiento

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-0478-5805

DEDICATORIA

Este trabajo, está dedicado a las personas que de alguna manera aportaron para el término de mi especialidad, a mis asesoras del trabajo monográfico y a los profesores ya que brindaron los conocimientos necesarios para desarrollarme holísticamente en mi campo de trabajo.

A mis padres porque son el apoyo constante en cada reto de mi vida.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente estudio de investigación es autofinanciado por la autora, ya que la autora cuenta con los recursos necesarios para la realización del presente estudio.

DECLARACIÓN DE AUTORIA

Quien suscribe, Sivipaucar Quilluya Jacqueline Nancy, estudiante de la Escuela de Posgrado, de la faculta de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, declaro el trabajo académico monográfico Titulado: “Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en sala de operaciones”, elaborado para la obtención del grado académico de especialista en Centro Quirúrgico Especializado, es de mi autoría, el cual es una elaboración personal realizada con la dirección de la asesora, Mg. Carmen Alayo Sarmiento. En tal manera, manifiesto la originalidad de la conceptualización del trabajo, y la elaboración de las conclusiones, dejando establecido que aquellos aportes intelectuales de otros autores se han referenciado debidamente en el texto de dicho trabajo de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos, por lo cual este estudio no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional. Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios. De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determine el procedimiento disciplinario

Sivipaucar Quilluya Jacqueline Nancy

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	14
III. MATERIALES Y MÉTODOS	15
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	32
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
VIII. TABLAS Y GRÁFICOS	43
ANEXO	

RESUMEN

Introducción: Las medidas de bioseguridad son las acciones y normativas que se aplican con el objetivo de prevenir enfermedades infectocontagiosas frente al riesgo biológico que afecten la salud de los profesionales de la salud. **Objetivo:** Determinar las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en sala de operaciones según aportes bibliográficos.

Metodología: Revisión bibliográfica, monografía realizada en base a estudios científicos. La población fueron 90 estudios de investigación publicados e indexados en las bases de datos Elsevier, Scielo, Cuiden, PubMed/Medline Cochrane Plus y Google académico, siendo seleccionados 20 artículos a través de los buscadores booleanos AND y OR, y palabras claves: bioseguridad, enfermería y riesgo biológico. **Resultados:** Del total de 20 (100%) estudios, se encontró que 18 (90%) de ellos señalan la medida de lavado de manos y la eliminación de residuos biocontaminados como medidas de bioseguridad más aplicadas por enfermería y 15 (75%) estudios mencionan el uso de medidas protectoras como uso de guantes, uso de mascarilla, uso de mandilones, uso de botas y gorros como medidas de bioseguridad que aplica enfermería en el centro quirúrgico.

Conclusiones: Se observa que en casi todos los artículos las enfermeras aplican las medidas de bioseguridad relacionadas al lavado de manos y eliminación de residuos biocontaminados y en un promedio regular las medidas de bioseguridad sobre el uso de medidas protectoras como el uso de guantes, gorro, mascarilla, mandil y botas frente a los riesgos biológicos.

Palabras clave: Bioseguridad, riesgo biológico y enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Biosafety measures are the actions and regulations that are applied with the aim of preventing infectious diseases against biological risks that affect the health of health professionals. **Objective:** To determine the biosafety measures applied by the nursing professional against biological risks in the operating room according to bibliographic contributions. **Methodology:** Bibliographic review, monograph based on scientific studies. The population consisted of 90 research studies published and indexed in the Elsevier, Scielo, Cuiden, PubMed / Medline Cochrane Plus and academic Google databases, 20 articles being selected through the Boolean AND and OR search engines, and keywords: biosafety, nursing and biological risk. **Results:** Of the total of 20 (100%) studies, it was found that 18 (90%) of them indicate the measure of hand washing and the elimination of biocontaminated waste as biosafety measures most applied by nursing and 15 (75%) studies They mention the use of protective measures such as the use of gloves, the use of a mask, the use of aprons, the use of boots and hats as biosafety measures applied by the nursing staff in the surgical center. **Conclusions:** It is observed that in almost all the articles the nurses apply biosafety measures related to hand washing and elimination of biocontaminated waste and, on average, regulate biosafety measures on the use of protective measures such as the use of gloves, a hat, mask, apron and boots against biological risks.

Keywords: Biosafety, biological risk and nursing.

I. INTRODUCCIÓN

La bioseguridad es el conjunto de normas y procedimientos que presentan el objetivo primordial de poder reducir o eliminar las causas que favorecen el riesgo biológico a los que son expuestos los profesionales sanitarios en sus centros de trabajo; convirtiéndose así en una de las primeras líneas de barrera y protección contra aquellas enfermedades que puedan dañar la salud o la vida del personal sanitario (1).

Asimismo, se conoce que en todo entorno laboral, los riesgos laborales se presentan de forma fortuita en el desarrollo de las actividades, siendo los riesgos biológicos uno de los factores más comunes y predecibles en el personal sanitario que ocasionan enfermedades infectocontagiosas a causa del perenne contacto con secreciones y fluidos, por lo que representa una problemática actual y relevante (2).

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que el porcentaje de profesionales expuestos a enfermedades por riesgo biológico es de 40% en relación al contagio por Hepatitis B y C; y del 2,5% para el VIH, además, el 90% de las exposiciones laborales relacionadas a medidas de bioseguridad se da en países en desarrollo y el 90% de sus notificaciones sólo se registraron en América del Norte y Europa (3).

La OMS señala también que aproximadamente en todo el mundo, un 5 a 10% del personal sanitario de los hospitales presenta una infección y que ésta se desarrolló posteriormente a un accidente laboral relacionado al contacto con fluidos

corporales durante el proceso de atención, y que en un 3 a 5% fallecen a causa de ello. Además, el porcentaje que se contagian de enfermedades por contacto a fluidos corporales en el centro quirúrgico representan un riesgo constante en las instituciones hospitalarias (4).

Acotando a lo anterior, la Organización Internacional del Trabajo, detalla que anualmente 270 millones de trabajadores sufren accidentes ocupacionales y 160 millones se contagian de enfermedades laborales, de los cuales, los profesionales de la salud presentan una predisposición elevada en adquirir enfermedades relacionadas a la exposición de sangre y otros fluidos corporales, como la Hepatitis B, C y el VIH, además de infecciones por bacterias, parásitos, toxinas u otros agentes patógenos (5).

En relación a ello, un estudio realizado en un hospital de Gran Bretaña, describe que el profesional de salud sufre 30 lesiones relacionadas a pinchazos por cada 100 camas atendidas al año, siendo las enfermeras, laboratoristas y médicos, los más expuestos a enfermedades infecciones por Hepatitis B, C y el VIH, y el porcentaje de predisposición de adquirir una infección después de haber sufrido un corte con material punzocortante contaminado es: VIH: 0.3%, VHC: 1.8% y VHB: 6-30% (6).

Por otro lado, en España señalan en el último estudio sobre las exposiciones percutáneas en los profesionales sanitarios que el número de accidentes biológicos que se presenta en dicho país es de una media de 3.362 accidentes percutáneos

declarados, siendo el personal de enfermería los que presentan un mayor porcentaje de incidentes percutáneos con un 46,3% de todos los accidentes (7).

En Brasil, Illapa y col., realizaron un estudio donde participaron 145 enfermeras, dentro de los cuales se encontró que un 88.3% recibieron capacitación sobre bioseguridad y el 97.7% manifestó realizar la higiene de manos con agua y jabón antes y después de tener contacto con el paciente, antes y después de retirarse los guantes o realizar algún procedimiento, además la mayoría afirmó el uso correcto del equipo de protección personal, señalando que el conocimiento es uno de los componentes necesarios en la aplicabilidad de la normativa de bioseguridad (8).

En tal contexto, se menciona que el riesgo biológico, es uno de los problemas constantes dentro de las instituciones de salud, en donde se ve afectado, el paciente, la familia y profesionales de la salud, siendo el enfermero uno de los más afectados, debido a la cercanía que tiene con el paciente en el momento de la atención, sin embargo, la aplicación de la normativa de bioseguridad es fundamental para el contraste de esta problemática, siendo una de ellas: el lavado de manos, el uso de medidas protectoras y el correcto manejo de residuos sólidos (9).

En relación a ello, en el área quirúrgica, la enfermera se encuentra expuesta a una serie de situaciones relacionadas al riesgo biológico predisponiéndola a adquirir una serie de enfermedades infectocontagiosas, por lo que es fundamental el lavado de manos, el uso correcto de medidas protectoras como el gorro, lentes, mascarilla, mandilón, botas y el descarte correcto de los residuos biocontaminados (10).

Al respecto, se ha planteado realizar una búsqueda bibliográfica relacionada a las medidas de bioseguridad aplicadas por las enfermeras frente a los riesgos biológicos en sala de operaciones, de tal forma que brinden un antecedente bibliográfico actualizado en relación a las variables y población de estudio. Asimismo, la presente investigación es importante porque evidenciará a través de sus resultados y conclusiones, el rol trascendental que representa las medidas de bioseguridad en la prevención de enfermedades infectocontagiosas y su aplicación constante favorecerá a disminuir la incidencia de accidentes laborales por riesgo biológico.

En tal escenario, se menciona como uno de los antecedentes el efectuado por Barrera y Castillo en el año 2020, en Cuenca – Ecuador, los cuales estudiaron la aplicación de normas de bioseguridad por enfermería en tiempos de pandemia. Estudio descriptivo y cuantitativo, donde se encontró un 15% de desconocimiento de bioseguridad, concluyendo que la capacitación es uno de los requisitos en el cumplimiento de las normas de bioseguridad (11).

Otra investigación relacionada con la temática fue la realizada por Uribe et al., en 2019, en Antioquia – Colombia, donde se investigó sobre la relación entre la percepción del riesgo biológico y la accidentalidad laboral en un hospital colombiano. Estudio explicativo, transversal; donde se aplicó una encuesta a 50 trabajadores sanitarios, concluyendo que el personal más experimentado y que presenta más exposición al riesgo biológico laboral subestiman dicho riesgo (12).

Asimismo, Quispe, en 2020, en Cusco - Perú realizó un estudio sobre las medidas de los conocimientos de los principios de bioseguridad inciden en los riesgos biológicos; estudio cuantitativo, correlacional de diseño no experimental y transversal, donde se aplicó dos instrumentos a 30 enfermeras y se encontró el valor de chi cuadrado es de $p=0.002 < 0.05$ entre ambas variables, concluyendo que existe relación entre ambas variables (13).

De igual manera, Uriol, en 2019, en Trujillo - Perú investigó sobre la relación que existe entre la práctica de medidas de bioseguridad y el riesgo biológico de las enfermeras; estudio cuantitativo y correlacional, donde se aplicaron dos listas de cotejos validados a 32 enfermeras, donde se encontró que el 87.5% presentan una práctica correcta de medidas de bioseguridad y un 12.5% una práctica incorrecta. El 68.75% de enfermeras no presenta riesgo biológico y el resto lo presenta, concluyendo que existe una correlación entre variables (14).

En cuanto a las definiciones de bioseguridad, dentro de los años se han propuesto muchas de ellas, siendo alguna de ellas: “agrupación de medidas de prevención que se aplican con el fin de promover la salud de los profesionales y los pacientes; en relación a los riesgos que se generan por la variedad de agentes que participan en el proceso de atención” (15).

Asimismo, señalan a la bioseguridad como la “disciplina de comportamiento que tiene como finalidad conseguir actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de los profesionales de salud, de contraer enfermedades laborales” (16).

De igual forma, definen bioseguridad como las mínimas acciones utilizadas, con la finalidad de disminuir los peligros para los profesionales, los pacientes y su entorno, debido a la variedad de agentes infecciosos (17).

Por tanto, se entiende por bioseguridad como la agrupación de acciones y normativas que se realizan preventivamente, cuya finalidad es controlar los diferentes determinantes que influyen en los accidentes laborales ocasionados por agentes biológicos, físicos o químicos, para así poder generar una cultura de prevención y poder aminorar el impacto que genera en la salud de los profesionales en su quehacer diario y así asegurar el cumplimiento de una atención segura y de calidad (18).

De forma paralela, la normatividad de bioseguridad tiene como principal objetivo contrarrestar el alto índice de accidentes laborales ocasionados a causa de labor diaria de los profesionales sanitarios. Es decir, son medidas que se centran no solamente en la protección del paciente, sino también en los profesionales que brindan la atención, siendo su uso y aplicación de forma obligatoria. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que la aplicación de todos estos procesos reduce en un gran porcentaje el riesgo biológico expuesto, pero no lo eliminan (17).

En relación a ello, las medidas de bioseguridad en el área hospitalaria están destinadas a generar una cultura preventiva y promocional de la salud ocupacional en todos los profesionales que laboran y realizan diferentes actividades encaminadas a generar una atención enfocada en el paciente, pero tomando las

precauciones necesarias ante la exposición de riesgos biológicos como son la sangre y otros fluidos corporales (19).

Al respecto, cuando se hace mención a bioseguridad se debe enfatizar en dos aspectos, los principios y las medidas de bioseguridad, en cuanto a los principios, se señalan a la universalidad, el uso de medidas protectoras y la eliminación de desechos, y en relación a las medidas se señalan el lavado de manos, el uso de medidas protectoras y el manejo de residuos sólidos biocontaminados, los cuales favorecen la prevención de accidentes ocupacionales relacionados a riesgos biológicos (20).

La Universalidad es uno de los principios más importantes dentro de la bioseguridad, consiste en considerar que todo individuo está infectado, y que los fluidos corporales y materiales utilizados en su atención también lo están. Es por ello que se deben de tomar y poner en práctica las medidas preventivas para así disminuir y evitar la transmisión de enfermedades e infecciones intrahospitalarias (21).

El uso de barreras es otro de los principios, el cual consiste en no exponerse de forma directa a los diferentes agentes que representan un riesgo de contagio o transmisión de enfermedades mediante el uso de barreras o material biomédico que evita el contacto con los mismos. Es decir, el uso de estas barreras minimiza el impacto de los accidentes laborales relacionados a fluidos corporales (22).

El siguiente principio nos hace mención a la eliminación de materiales de desecho y está definido como el proceso en el que se descarta los diversos insumos usados durante la atención. Es decir, comprende el procedimiento correcto en el cual se eliminan los desechos y los diversos dispositivos o insumos utilizados para la correcta realización de este proceso. Ante ello, se debe señalar que los residuos hospitalarios son aquellos que han sido generados en los establecimientos hospitalarios como resultado de las actividades asistenciales que realiza el personal de salud que labora en dicha institución. Asimismo, cabe señalar que el manejo de residuos abarca la forma correcta, métodos y dispositivos utilizados para la eliminación o descarte del material contaminado (15).

No obstante, todos estos principios evidenciarán su importancia si el personal de salud aplica estos procedimientos de la forma correcta, es decir, si la normativa es aplicada por el profesional de salud en su totalidad, ya que su participación y compromiso es vital para poder disminuir la tasa de enfermedades infecciosas producidas por estos accidentes laborales relacionados a fluidos corporales. Es por ello que de forma global, la aplicación de estos principios son un proceso de gestión de responsabilidades, donde el compromiso de cada personal de salud es fundamental en el acatamiento de la normativa (23).

De forma paralela a estos principios se deben tener en cuenta las medidas de bioseguridad, las cuales están definidas como aquellos procesos que buscan proteger al personal sanitario que brinda los servicios de salud y se ven expuestos a los diferentes fluidos corporales que se encuentran potencialmente contaminados.

Dentro de estas precauciones, podemos tomar en cuenta el lavado de manos, las barreras de protección y la eliminación de material biocontaminado (24).

El lavado de manos es uno de los métodos más efectivos para contrarrestar la adquisición de enfermedades entre personas, cuya finalidad es disminuir de forma continua la flora bacteriana que reside en nuestras manos y eliminar por completo la flora transitoria, ya que se ha demostrado que, al eliminar este elemento nocivo para nuestra salud, la tasa de infecciones cruzadas disminuye casi en su totalidad. Es decir, el uso de agua y jabón es uno de los métodos más económicos y efectivos para la resolución de esta problemática. En relación a ello se ha propuesto 05 momentos fundamentales en los cuales se debe aplicar la higiene de manos, siendo estos: antes de realizar una tarea aséptica, antes de tener contacto con el paciente, después de tener contacto con el paciente, después de realizar una tarea aséptica y después de haber tenido contacto con fluidos corporales (25).

Las barreras de protección son aquellos insumos o materiales biomédicos que tienen como objetivo primordial el evitar directamente el contacto con los diversos fluidos corporales potencialmente contaminados. Sin embargo, es necesario señalar que el uso correcto de estas barreras reduce en un gran porcentaje las complicaciones de los diferentes accidentes relacionados a la transmisión de enfermedades por fluidos corporales, pero no las impiden en su totalidad. Implica la utilización de guantes, mascarilla, lentes, mandiles, botas, gorros (15).

La utilización de guantes disminuye el contagio y la transmisión de diferentes enfermedades relacionadas al tener contacto con los fluidos corporales, no obstante, no evitan pinchazos ni cortes. Asimismo, es necesario mencionar que la utilización de guantes no debe reemplazar el correcto y continuo procedimiento de prevención de transmisión de enfermedades tal y como es el lavado de manos (19).

La utilización de la mascarilla tiene como objetivo, evitar enfermedades que se puedan transmitir por medio de las vías respiratorias, evitando el contagio de microorganismo entre el personal sanitario y los pacientes (26). El uso de lentes protectores se da con la finalidad de poder impedir la transmisión de enfermedades que se puedan transmitir por medio de la salpicadura de los diferentes fluidos corporales en los ojos del personal sanitario (27).

El uso de los mandiles tiene como finalidad evitar contaminarse con algún fluido corporal, producto de una atención brindada. Este insumo deberá ser desechado después de evidenciar algún tipo de fluido corporal producto de la atención. La utilización del gorro se da con la finalidad de que los fluidos corporales no se pongan en contacto con los cabellos de los profesionales de la salud que brindan la atención (28).

En relación con la eliminación de material contaminado se menciona a aquellos procesos e insumos utilizados para poder descartar aquellos dispositivos biomédicos utilizados durante la atención realizada (29).

Por otro lado, se define riesgo biológico como la probabilidad o factor que incrementa la posibilidad de producirse un evento adverso para el profesional que se encuentra en contacto con sangre o fluidos corporales potencialmente infecciosos en el momento de realizar sus procesos de atención. Asimismo, el riesgo biológico es la exposición del individuo a agentes vivos o inertes que tienen la capacidad de generar enfermedades de tipo infecciosas o reacciones alérgicas producidas por mantener un contacto directo con personas que presentan alguna infección. Asimismo, los mecanismos de transmisión de estas infecciones se dan por medio de lesiones dérmicas o percutáneas producto de un pinchazo o contacto con sangre o fluidos que pueden ser corporales, parenterales, secreciones infectadas y por medios respiratorios (30).

En relación a ello, el personal de salud es una de los profesionales con mayor exposición a riesgos biológicos, de las cuales, la enfermera es considerada una de las profesiones que desarrolla un gran porcentaje de accidentes biológicos debido a las actividades que realiza en la atención hacia los pacientes. Dentro de las actividades que realiza la enfermera y se expone a estos riesgos biológicos se dan cuando va a realizar la inserción de catéteres para la administración de tratamiento endovenoso, la curación o limpieza de heridas, la aspiración de secreciones bronquiales, la toma de muestras sanguíneas o de otros fluidos, la administración de tratamiento intramuscular, intradérmico, endovenoso, subcutáneo, la administración de nutrición enteral y parenteral, la colocación de dispositivos médicos como la sonda nasogástrica y la sonda foley, entre otros (31).

Es por ello, que el riesgo biológico laboral es considerado como aquella predisposición que tienen los trabajadores a adquirir una enfermedad infectocontagiosa como el VIH, hepatitis B y C, entre otras. Asimismo, para poder evaluar el riesgo biológico en el personal de salud se debe considerar el centro de labores, la exposición y las vías de entrada. Ante ello, la enfermera que labora en el centro quirúrgico se ve expuesta a una serie de situaciones como la aspiración de secreciones en el acto operatorio, la limpieza de heridas, la colocación de dispositivos de apoyo diagnóstico, entre otros, los cuales incrementan el riesgo biológico en su campo laboral (32).

Asimismo, este riesgo biológico se puede incrementar, si el grado de exposición a sangre y fluidos corporales que tiene el personal de salud dentro de sus labores se hace de forma rutinaria y continua. Asimismo, el desconocimiento y la inadecuada práctica de medidas de bioseguridad elevan las estadísticas de contagio. Es decir, la enfermera del centro quirúrgico debe tener en cuenta que se encuentra en un servicio hospitalario donde el riesgo biológico es elevado, sin embargo, mediante la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad va a poder afrontar y reducir la predisposición a adquirir enfermedades infectocontagiosas (33).

Por último, se menciona que el manejo correcto de residuos punzocortantes es uno de los componentes vitales en la prevención de riesgo biológico, ya que, según las estadísticas, se ha evidenciado que un alto porcentaje de profesionales se contagia de enfermedades infectocontagiosas debido a su inadecuado manejo. De ello, es que surge la importancia de diferenciar contenedores y descartar los residuos

punzocortantes correctamente. En el caso de las enfermeras de centro quirúrgico es de vital importancia tener en cuenta el correcto manejo de residuos punzocortantes, ya que antes, durante y después del acto quirúrgico, la enfermera realiza actividades donde manipula material punzocortante biocontaminado que incrementan el riesgo biológico del personal (34).

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en sala de operaciones según aportes bibliográficos.

Objetivos específicos:

1. Explicar las medidas de bioseguridad en cuanto al lavado de manos aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en sala de operaciones según aportes bibliográficos.
2. Explicar las medidas de bioseguridad en cuanto al uso de medidas protectoras aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en sala de operaciones según aportes bibliográficos.
3. Explicar las medidas de bioseguridad en cuanto a la eliminación de residuos biocantaminados aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en sala de operaciones según aportes bibliográficos.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Metodología

El presente trabajo tiene como metodología la revisión bibliográfica.

2.2. Selección del tema

La población lo conformaron 90 artículos científicos publicados de diferentes países. La recolección de datos se realizó por medio de vía acceso a internet donde la temática estuvo orientada a las medidas de bioseguridad aplicadas por enfermería frente a los riesgos biológicos.

En cuanto a los criterios de inclusión, se incluyeron estudios sobre medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en sala de operaciones, artículos completos publicados entre los años 2017 y 2021 en los idiomas de español y portugués.

Asimismo, los criterios de exclusión fueron aquellos estudios publicados antes del año 2017 y que no correspondieron a la búsqueda.

2.3. Búsqueda

En relación con las bases informáticas utilizadas para el estudio se pueden mencionar a: Elsevier, Scielo, Cuiden, PubMed/Medline Cochrane Plus y Google académico. Se usó el operador booleano AND. Las palabras clave fueron bioseguridad, profesional de enfermería y riesgos biológicos. Se hallaron 90 artículos, de los cuales fueron seleccionados 20 estudios incluyéndolos en la

presente monografía. En primer lugar, se tomó en cuenta el título, luego el resumen y finalmente el estudio completo.

La evaluación crítica bibliográfica, se encuentra dentro de las normas técnicas de la bioética en el estudio, supervisando el cumplimiento de ellos en su aplicación.

Si bien es cierto, se encontraron estudios referentes al tema, sin embargo, en su mayoría los estudios encontrados fueron de más de 5 años atrás, sólo se seleccionaron estudios de hasta 5 años de antigüedad; por otro lado, un factor limitante es el corto tiempo, para la realización de la investigación.

IV. RESULTADOS

En cuanto a los resultados encontrados, se detalla:

En la tabla N°1, se realizó la distribución según profesión y formación académica.

Se aprecia que, de los 20 estudios realizados, 15 fueron hechos por especialistas (75%) y 3 por maestros (25%). Es por ello, que podemos confirmar que, dentro de la profesión de enfermería, los especialistas son los que en su mayoría realizan investigaciones relacionados a su carrera y especialidad (Ver Tablas y Gráficos).

En la tabla N°2, se destaca que, en las bases de datos de Scielo y Google académico, existen mayores estudios sobre el tema con 6 (30%) y 5 (25%) trabajos respectivamente, seguidamente de Cochrane Plus con 4 (20%) estudios, Pubmed y Elsevier con 2 (10%) y finalmente Cuiden con 1 (5%) estudio. De lo mencionado, podemos inferir que el mayor porcentaje de estudios se hallaron en Scielo y Google académico (Ver Tablas y Gráficos).

En la tabla N°3, se aprecian los estudios según el país de origen en donde se halló que 8 de ellos (40%) corresponden a Perú, 5 (25%) a Cuba, 4 (20%) a Ecuador, y 1 (5%) a México, Paraguay y Brasil. Se puede decir que la gran parte de estudios se encontraron a nivel nacional y de forma seguida se encontraron en los países de Ecuador y Cuba (Ver Tablas y Gráficos).

En la tabla N°4, según el idioma, se puede apreciar que 19 (95%) estudios se realizaron en idioma español y 1 (5%) estudio fue en idioma portugués. Es decir, casi la totalidad de estudios se hallaron en idioma español (Ver Tablas y Gráficos).

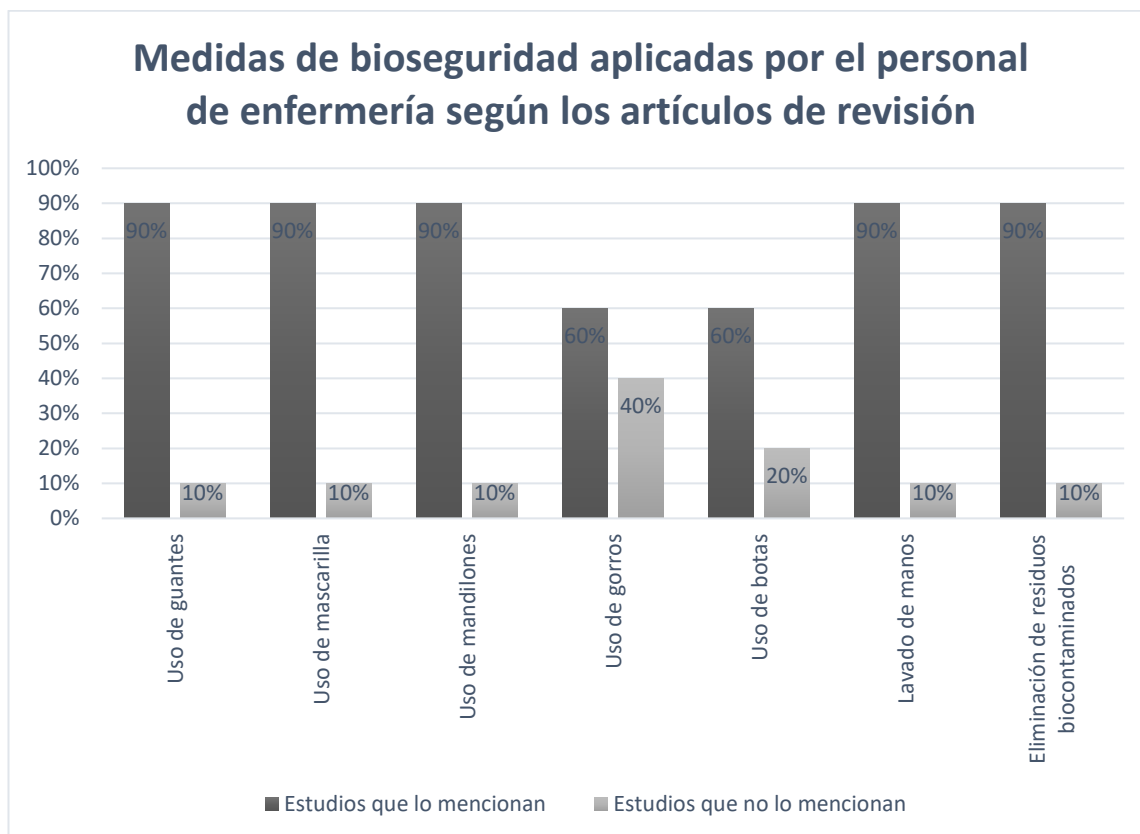
De acuerdo con el año de publicación, la tabla N° 5, detalla que 11 estudios (55%) corresponden al año 2017, seguidamente de los años 2018 y 2021 en donde tienen 5 (25%) y 2 (10%) estudios respectivamente y tan sólo 1 estudio (5%) son del año 2019 y 2020 (Ver Tablas y Gráficos).

Finalmente, en la **tabla N° 6**, según el diseño metodológico, se destaca que 15 artículos (75%) son de diseño cuantitativo y sólo 5 estudios (25%) son de diseño cualitativo (Ver Tablas y Gráficos).

El **gráfico N°1** nos muestra que de los 20 (100%) artículos bibliográficos encontrados, se puede apreciar que 16 (80%) de ellos refieren sobre los riesgos biológicos debido al inadecuado uso de las medidas de bioseguridad y que el personal de enfermería conoce y aplica las medidas de bioseguridad. Además, señala que 15 (75%) estudios se enfocan en el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre las medidas de bioseguridad, y por último, 14 (70%) artículos señalan que las enfermeras aplican las medidas de bioseguridad y conocen pero no aplican las medidas de bioseguridad (Ver Tablas y Gráficos).

GRÁFICO N°2

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS RIESGOS BIOLÓGICOS



Fuente: Elaboración propia

El gráfico N°2, podemos apreciar que de los 20 (100%) artículos bibliográficos encontrados, se puede apreciar que 18 (90%) de ellos señalan la medida de lavado de manos como una de las medidas de bioseguridad más aplicadas por el personal de enfermería. Asimismo, se observa que la medida de bioseguridad eliminación de residuos sólidos es considerada por 18 (90%) de ellos, evidenciando que es una de las medidas primordiales para prevenir el riesgo biológico. En relación a la medida de bioseguridad sobre el uso de medidas protectoras se puede apreciar un promedio

de 15 (75%) de ellos, que mencionan el uso de guantes, el uso de mascarilla, el uso de mandilones, el uso de botas y gorros como medidas que aplica el profesional de enfermería en el centro quirúrgico.

V. DISCUSIÓN

En los profesionales de la salud, la bioseguridad juega un rol muy importante en el proceso de atención, ya que depende del uso adecuado de estas medidas para poder preservar la salud del paciente y el personal sanitario, y así realizar un trabajo adecuado y sobre todo seguro.

El objetivo general del presente estudio es la presente monografía fue determinar las medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en sala de operaciones.

De la misma manera, Requena R. (35) en su estudio denominado “Cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal del centro quirúrgico de un Hospital de EsSalud”, menciona que el 89.7% del personal de salud encuestado cumple con la normativa de bioseguridad y el 10.3% no la cumple. Además, señala que el 93.1% del personal de salud encuestado cumple adecuadamente las precauciones universales de bioseguridad y el 6.9% no la cumple. Asimismo, señala que la mayoría de los trabajadores usan los métodos de barrera de bioseguridad siendo el más utilizado el guante y la mascarilla. Un porcentaje importante de trabajadores reconoce, selecciona, transporta y almacena adecuadamente los desechos hospitalarios. Sumado a ello, Ccarhuarupay y Cruzado K. (36) en su estudio titulado “¿Cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños?”, apoya los resultados anteriores y señala que el 50.4% tenía un conocimiento regular y un 70.8% realizan uso adecuado de medidas de

bioseguridad. Asimismo, señalan que el 89.2% elimina adecuadamente los residuos hospitalarios. De igual manera, Álvarez M. et al (37) en su estudio titulado “Investigación educativa en la disciplina del personal de Enfermería hacia las medidas de bioseguridad en áreas críticas”, mencionó que el 73% de las enfermeras encuestadas conocen sobre las medidas de bioseguridad. En relación a los principios de bioseguridad, el 31% de encuestados mencionan que conocen y el 39% de los encuestados no aplican las barreras físicas, lavado de manos y manejo de residuos sólidos hospitalarios. Solórzano y Rodríguez (6) en su estudio titulado: “Evaluación del riesgo biológico en el área quirúrgica de una instalación de salud”, menciona que se identificaron y caracterizaron los peligros de contaminación a los que pueden estar sometidos los trabajadores. Se identificaron las vulnerabilidades presentes, empleándose para ello, una lista de chequeo diseñada, teniéndose en cuenta los principios de la bioseguridad y, se evaluaron los riesgos biológicos empleándose una matriz de estimación del riesgo (posibilidad por consecuencia). Asimismo, se menciona que el manejo adecuado de residuos biocontaminados es una de las acciones que aplica regularmente el personal, sin embargo, es uno de las exposiciones más frecuentes.

Al respecto, el correcto manejo sobre la eliminación de residuos biocontaminados representa una de las medidas de bioseguridad más aplicadas por la enfermera en su proceso de atención, de tal forma que favorece la prevención de enfermedades o accidentes ocupacionales relacionados a riesgo biológico. Para ello, se debe de tener en cuenta que los residuos hospitalarios se clasifican en residuos comunes, contaminados y especiales, siendo estos últimos los que exponen la salud de los

profesionales, dentro de los cuales, los que están en contacto con sangre y fluidos corporales representan los riesgos biológicos a los que se exponen más al personal de enfermería y uno de los factores que favorece la adquisición de una serie de enfermedades infectocontagiosas del personal de enfermería. Además de ello, cabe señalar que los residuos punzocortantes representan actualmente uno de los residuos biocontaminados más peligrosos, ya que accidentes ocupacionales relacionados a un mal manejo o una inadecuada eliminación han originado enfermedades por riesgo biológico cada vez más frecuente, por lo que es necesario que estos residuos se descarten en recipientes rígidos y diferenciados, de tal forma que se pueda prevenir mayores accidentes y enfermedades en enfermería.

En relación a lo encontrado en la revisión de artículos, se puede evidenciar que casi la mayoría de enfermeras entrevistadas aplican la medida de bioseguridad relacionada al correcto manejo de residuo biocontaminado, por lo que se puede mencionar que las enfermeras previenen enfermedades infectocontagiosas y accidentes ocupacionales relacionadas a riesgos biológicos. Es decir, podemos mencionar que las enfermeras descartan los residuos de acuerdo a su tipo y en los recipientes que les corresponde, teniendo las precauciones adecuadas y conociendo la importancia de eliminar los residuos hospitalarios según la normativa nacional.

De igual forma, Díaz J. (9) en su estudio titulado “Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el área de quirófano del centro de atención ambulatorio del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en Santo Domingo de los Tsáchilas” agrega que el personal de salud encuestado refiere no conocer y no

aplicar correctamente las medidas y principios de bioseguridad. Asimismo, menciona que el 57% del personal de salud no aplica los elementos de protección personal y el 52% de evaluados realiza el lavado de manos de la forma correcta. También, Ilapa E. et al (8) en su estudio titulado “Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería”, mencionó que el 88.3% de enfermeras fueron capacitadas sobre bioseguridad y que el 97.9% aplica el lavado de manos como método de bioseguridad más utilizado. Igualmente, Estrada G. (38) en su estudio titulado “Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería que labora en el centro quirúrgico del Hospital Regional”, indica que el 80% de enfermeras encuestadas están predispuestas a fluidos corporales en su atención. Además, menciona que el 97% de enfermeras realiza el lavado de manos aplicando la técnica correcta. Asimismo, Vera D. (1) en su estudio titulado “Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria”, señala que la guía de buenas prácticas de bioseguridad mejoró el conocimiento de las enfermeras en un 57.14% y el 94.65 % mencionó que la guía es importante en la atención que brinda las enfermeras. Asimismo, señala que la aplicación de medidas de bioseguridad como lavado de manos, uso de medidas protectoras y la eliminación correcta de residuos biocontaminados favorece la disminución de contagio de enfermedades infectocontagiosas. Por otro lado, Rodríguez Z. et al (39) en su estudio titulado “Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria” mencionaron que casi todo el personal sanitario cumplió con aplicar las normas de bioseguridad en sus actividades diarias en el centro quirúrgico en un 81.28%. Asimismo menciona que un 100% cumple con el lavado de manos como medida de bioseguridad. Acotando a ello, Vargas G. (40) en

su estudio titulado “Riesgos y Accidentes Laborales De Tipo Biológico en Enfermeros Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018”, recomienda a que los responsables del servicio de enfermería fomenten el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad. Asimismo mencionan que el personal aplica el lavado de manos como medida preventiva ante accidentes laborales de tipo biológico. Camacuari F. (4) en su estudio titulado: “Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería” menciona que los factores que intervienen en la aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería, 56,70 % presentaron factores desfavorables y 43,30 %, factores favorables. En cuanto a los factores personales, 66,70 % presentaron factores desfavorables y 33,30 %, factores favorables; y con respecto a los factores institucionales, 53,30 % presentaron factores favorables y 46,70 % factores desfavorables. Además, señala al lavado de manos como medida de bioseguridad que se aplica con mayor frecuencia por el personal de enfermería.

El lavado de manos actualmente es considerado como una de las medidas de bioseguridad más económicas y efectivas para el profesional de enfermería, ya que permite a través de su ejecución, la eliminación de microorganismos dañinos para la salud de las personas y la transmisión de enfermedades, sin embargo, es necesario diferenciar el tipo de lavado de manos que se utiliza en el área hospitalaria, ya que se mencionan tres tipos de lavado de manos: el cotidiano, el clínico y el quirúrgico, los cuales deben emplearse o aplicarse según la actividad que se va a realizar, siendo de vital importancia para la enfermera conocer y aplicar el correcto lavado de manos clínico y quirúrgico en el proceso de atención de los pacientes. Además de ello, con

la finalidad de que se logre un mayor beneficio se ha establecido momentos específicos en los que los profesionales de la salud deben aplicar la higiene de manos, como antes y después de tener contacto con el paciente, antes y después de realizar una tarea aséptica y después de tener contacto con fluidos corporales. Es decir, al realizar el lavado de manos con la técnica y momento adecuado, el personal de enfermería está favoreciendo la disminución de la tasa de infecciones asociadas a la atención sanitaria en un alto porcentaje.

En relación a lo encontrado en la revisión de artículos, se puede evidenciar que casi la mayoría de enfermeras entrevistadas aplican la medida de bioseguridad relacionada al lavado de manos, por lo que se puede mencionar que las enfermeras previenen enfermedades infectocontagiosas relacionadas a riesgos biológicos mediante la aplicación del lavado de manos clínico y quirúrgico. De ello se puede mencionar que las enfermeras aplican el lavado de manos clínico y quirúrgico, y que lo realizan aplicando los cinco momentos.

Al respecto Estupiñán J. (41) en su estudio titulado “Accidentes laborales con exposición a fluidos corporales en el Hospital Básico Civil de Limones Provincia de Esmeraldas” refiere que el 23 % hace el uso de mandil, 22 % usa guantes, 21 % uñas cortas y limpias, el 20 % usa mascarilla, 9 % hace el uso de zapatones y por último el 5 % uso gafas protectoras. Requena R. (35) en su estudio titulado “Cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal del centro quirúrgico de un Hospital de EsSalud”, confirma que casi todo el personal sanitario de centro quirúrgico usa el guante y la mascarilla como medida de bioseguridad, y realiza un

adecuado manejo de residuos sólidos hospitalarios. Adicionalmente, Vargas L. (42) en su estudio titulado “Riesgos laborales y el desempeño profesional de las enfermeras en la sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2017”, nos brinda un aporte semejante, donde destaca la relación que existe entre desempeño del enfermero en sala de operaciones y riesgos laborales, los cuales se relacionan con el inadecuado manejo de las medidas de bioseguridad. Asimismo, menciona el uso de medidas protectoras como medidas preventivas ante la exposición de riesgos laborales biológicos. Woroniecki J. (43) en su estudio: “Normas de bioseguridad en cirugía en tiempos de pandemia” menciona que el 83 % de los encuestados respondieron correctamente sobre la definición de las Normas de Bioseguridad, 72% sobre los principios de bioseguridad, sobre los objetivos de bioseguridad encontramos que el 88% respondieron correctamente 70% sobre las precauciones universales sobre bioseguridad, concluyendo que los profesionales poseen un nivel alto de conocimientos (definiciones y objetivos) y un nivel medio de conocimientos para los principios y precauciones universales. Asimismo, señalan el uso de mascarilla como una de las medidas de bioseguridad obligatoria durante todo el proceso de atención. Delgado D. et al. (44) En su investigación: “Recomendaciones de bioseguridad en quirófano durante la pandemia COVID-19. Experiencia en CIMEQ”, menciona que con el cumplimiento de las medidas de protección y seguridad epidemiológicas se logra una reducción de los contagios para el personal sanitario y disminuye el número de casos infectados durante el período perioperatorio de los pacientes. Asimismo, señala el uso de mascarilla como medida protectora fundamental para todo el personal de salud. Yamasqui J. et al. en su estudio titulado: “Sistematización sobre bioseguridad en el área

quirúrgica: un estudio bibliográfico” señala que el cumplimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad son requerimientos de obligatorio cumplimiento, para evitar la transmisión de agentes patógenos entre los pacientes, el personal de salud y familiares, por lo cual es necesario fortalecer conocimientos y mejorar las insuficiencias en su aplicación. Asimismo, menciona que el uso de medidas protectoras debe ser utilizado obligatoriamente durante toda la estancia laboral en el centro quirúrgico. Ruiz J. (5) en su estudio titulado: “Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud”, menciona que el 21% del personal evaluado obtuvo un resultado de 8 a 10 respuestas correctas, el 75% de 4 a 7, y el 4% de 0 a 3. Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según las variables de grupo ocupacional, edad, tiempo de trabajo en el hospital, sexo por grupo ocupacional, sexo por edad y el haber recibido inducción laboral. Además, menciona que el uso de medidas protectoras son los más utilizados por el personal de enfermería.

El uso de medidas protectoras como el uso de gorros, lentes, mascarilla, guantes, mandil y botas son medidas de bioseguridad que favorecen la propagación de enfermedades infectocontagiosas en relación a la exposición de riesgo biológico que presentan las enfermeras durante la atención que ofrecen. El uso de gorro evita el contacto del cabello del personal de salud con fluidos corporales durante la atención, así también, evita que el cabello del personal tenga contacto con los pacientes al momento de realizar algún procedimiento y contamine alguna herida. El uso de los lentes protege los ojos del contacto con fluidos corporales debido a salpicaduras que se puedan presentar al momento de la atención, así como favorece

la prevención de enfermedades que se transmiten por esta vía. El uso de mascarillas es una de las barreras más importantes, su uso es cada vez más obligatorio, debido a la gran función que desempeña en el campo de la salud, es decir, por medio de su uso, el personal disminuye en un alto porcentaje el nivel de exposición de enfermedades que se transmiten vía respiratoria, teniendo la seguridad de poder atender a los pacientes mediante su correcto uso, esto se debe al material que poseen las mascarillas, el cual evita el paso de las pequeñas partículas de microorganismos debido a sus microfibras y demás componentes. El uso de mandilón es una de las barreras que evita el contacto del cuerpo con fluidos corporales durante la atención ofrecida a un paciente. Se debe de tener en cuenta la calidad del material, ya que todo producto debe tener las mínimas especificaciones que exige la autoridad sanitaria para poder ser utilizado en el área de la salud. El uso de botas es otra medida de bioseguridad que evita la contaminación del entorno donde se labora y el contacto de fluidos corporales con el calzado del profesional. Se debe de tener en cuenta que el calzado de las personas permanece siempre contaminado debido a su actividad regular, siendo necesario el uso de botas al ingresar a un ambiente estéril. En conjunto, las medidas protectoras de bioseguridad son diferentes formas que disminuyen la exposición por riesgo biológico y la transmisión de enfermedades infectocontagiosas.

En relación a lo encontrado en la revisión de artículos, se puede evidenciar que casi la mayoría de enfermeras entrevistadas aplican la medida de bioseguridad relacionada a las medidas protectoras como el uso de guantes, mascarilla, mandilón, gorro y botas, sin embargo, estos dos últimos no son tan utilizados en relación a los

tres primeros, por lo que se puede mencionar que las enfermeras previenen en un promedio regular las enfermedades infectocontagiosas relacionadas a riesgos biológicos mediante la aplicación del uso de medidas protectoras.

De lo anterior mencionado es que se puede evidenciar la importancia de las medidas de bioseguridad que aplica la enfermera en centro quirúrgico ante los riesgos biológicos que se ve expuesto, siendo fundamental su aplicación de forma constante en todas las actividades que se realicen en el centro quirúrgico. En relación a ello, la capacitación y el monitoreo de medidas de bioseguridad son elementos que la gestión hospitalaria debe tener en cuenta, ya que son factores que favorecen el apego a las medidas de bioseguridad, sin embargo, esto se tiene que acoplar con la disposición de los insumos necesarios para aplicar estas medidas, por lo que las jefaturas deben hacer las solicitudes necesarias para poder abastecer al personal de enfermería. Asimismo, cabe señalar que el centro quirúrgico es uno de los servicios donde la exposición a riesgo biológico es elevada debido a los procedimientos y las actividades que se realizan, no obstante, la enfermera tiene la obligación de aplicar correctamente las medidas de bioseguridad durante toda su permanencia en el servicio de tal manera que afronte estos riesgos de forma preventiva y eficiente.

En resumen, podemos mencionar que actualmente las medidas de bioseguridad realizadas por el profesional de enfermería en sala de operaciones conforman una forma preventiva en la adquisición de enfermedades infectocontagiosas como son el VIH y la Hepatitis B. Dentro de estas medidas encontradas en los diversos estudios revisados podemos mencionar a la higiene de manos, el uso de guantes, el

uso de mascarilla, el uso de mandilones, el uso de botas y gorros, y la eliminación de residuos biocontaminados.

VI. CONCLUSIONES

Posterior a la síntesis de los estudios se concluye:

- Del total de estudios, 20 (100%) artículos bibliográficos encontrados, se puede apreciar que 18 (90%) de ellos refieren sobre la aplicación de la medida seguridad en relación al lavado de manos y la eliminación de residuos biocontaminados frente a riesgos biológicos. Además, señala que 15 (75%) estudios en promedio se refieren sobre la aplicación de la medida de bioseguridad en relación al uso de medidas protectoras como el uso de gorros, mascarilla, mandil, guantes y botas, frente a riesgos biológicos.
- Asimismo, podemos apreciar que de los 20 (100%) artículos bibliográficos encontrados, se puede apreciar que 18 (90%) de ellos señalan la aplicación de medida de seguridad lavado de manos frente a riesgos biológicos.
- Además, podemos apreciar que de los 20 (100%) artículos bibliográficos encontrados, se puede apreciar que 18 (90%) de ellos señalan la aplicación de medida de seguridad eliminación de residuos biocontaminados frente a riesgos biológicos.
- También, podemos apreciar que de los 20 (100%) artículos bibliográficos encontrados, se puede apreciar que 15 (75%) de ellos en promedio señalan la aplicación de la medida de bioseguridad en relación al uso de medidas protectoras como el uso de gorros, mascarilla, mandil, guantes y botas, frente a riesgos biológicos.

VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vera ND, Castellanos SE, Rodríguez DP, Mederos ET. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Rev. Cubana de Enfermería. [Internet]; 2017; 33(1): p. 40-51. [citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v33n1/enf06117.pdf>
2. Sinchi MV. Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores. Rev. Publicando. [Internet] 2020; 7(25): p. 39-48. [citado 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2083/2100>
3. Yamasqui PJ, Regalado VZ, Peralta CM, Luriaga CM, Cantos MA. Sistematización sobre bioseguridad en el área quirúrgica: Un estudio bibliográfico. Rev. Dominio de las Ciencias. [Internet] 2021; 7(2): p. 568-589. [citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1818/3650>
4. Camacuari CF. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev. Cubana de Enfermería. [Internet] 2020; 36(3): p. 1-10. [citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n3/1561-2961-enf-36-03-e3348.pdf>
5. Ruiz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Rev. Horizonte Médico (Lima). [Internet] 2017; 17(4): p. 53-57. [citado el

- 15 de julio del 2021]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v17n4/a09v17n4.pdf>
6. Solórzano AE, Rodríguez QL. Evaluación del riesgo biológico en el área quirúrgica de una instalación de salud. Rev. cubana de cirugía. [Internet] 2019; 58(4): p. 1-13. [citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/cubcir/rcc-2019/rcc194a.pdf>
 7. Siesto LA. Accidente con riesgo biológico en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Salamanca durante sus prácticas clínicas. Rev. Enfermería Castilla y León. [Internet] 2017; 9(1): p. 63-77. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en:
<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revista-enfermeriacyl/article/view/192>
 8. Illapa RE, Gomes DG, Lopes ND, DaAguiar CM, Tavares DC, Miyar OL. Medidas para la Adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Revista Enfermería global. [Internet] 2018; 17(49): p. 36-46. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036
 9. Diaz SJ, De la Cruz RM. Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. Rev. de Enfermería Herediana. [Internet] 2017; 10(1): p. 54-62. [citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3132>

10. Padrón VY, Moreno PS, Márquez FA, González VL, Pérez HF. Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud. Rev. de Ciencias Médicas de Pinar del Río. [Internet] 2017; 21(2): p. 202-209. [citado 15 julio 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n2/rpr08217.pdf>
11. Barrera PT, Castillo SR. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el hospital básico Pelileo en el periodo marzo-noviembre 2020. Rev. La U Investiga. [Internet] 2020; 7(2): p. 25-38. [citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463/346>
12. Uribe SJ, Bedoya CO, Vélez GD. Relación entre la percepción del riesgo biológico y la accidentalidad laboral en un Hospital Colombiano, 2019. Rev. Politécnica. [Internet] 2020; 16(32): p. 56-67. [citado 15 julio 2021]. Disponible en: <https://revistas.elpoli.edu.co/index.php/pol/article/view/1720/1582>
13. Quispe SK. Conocimiento de principios de bioseguridad y riesgos biológicos en trabajadores del servicio de oncología del Hospital Regional del Cusco 2020. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud], Lima, Universidad César Vallejo; [Internet] 2020. [citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57043>
14. Uriol SC. Práctica de medidas de bioseguridad y riesgo biológico de la enfermera en el servicio de emergencia Hospital Regional Docente de

- Trujillo. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería con mención: Emergencia y desastres], Trujillo, Universidad Nacional de Trujillo; [Internet] 2019. [citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11680>
15. Dirección Ejecutiva de Sanidad PNP. Manual de Bioseguridad. Primera ed. Lima: Dirección Ejecutiva de Sanidad PNP; 2014.
 16. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Análisis de la Situación de Salud. [Internet]. 2015. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/Documentos/Epidemio/ANALISSITUACIONALDESALUDHCH2015.pdf>.
 17. PRONAHEBAS. Manual de Bioseguridad Lima, Perú: Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre; 2004.
 18. Hospital Hermilio Valdizan. Manual de Bioseguridad Lima: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; 2019.
 19. MINSA. Manual de Implementación del Programa de Prevención de Accidentes con Materiales Punzocortantes en Servicios de Salud Lima: Dirección General de Salud Ambiental; 2011.
 20. MINSA. Normas de Bioseguridad para el Personal de Salud. Primera ed. Lima: Programa Nacional de ITS/VIH; 2002.
 21. Hospital Hipólito Unanue. Manual de Bioseguridad. Primera ed. Lima: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; 2013.

22. Cobos VD. Bioseguridad en el contexto actual. Rev. Cubana de Higiene y Epidemiología. [Internet] 2021; 58: p. 1-23. [citado 15 julio 2021]. Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/192>
23. OPS. Curso de Gestión de Calidad y Buenas Prácticas de Laboratorio. Segunda ed. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2009.
24. Gutiérrez BJ. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. Rev. de Ciencias de la Salud Mas Vita. [Internet] 2021; 3(1): p. 99-112. [citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view>
25. Zúñiga PJ. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. Revista Eugenio Espejo. [Internet] 2019; 13(2): p. 28-38. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <http://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/149>
26. MINSA. Manual de Salud Ocupacional OMS O, editor. Lima: Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional; 2005
27. Hospital Dos de Mayo. Plan de Vigilancia Epidemiológica de Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/o Objetos Punzocortantes. [Internet]. 2018. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emtitidas/r_dir/2018/07_julio/RD_124_2018_DOC_TEC.pdf.

28. MINSA. Plan Nacional de Prevención de Accidentes Punzocortantes y Exposición Ocupacional a Agentes Patógenos de la Sangre Ambiental DGdS, editor. Lima: Dirección de Salud Ocupacional; 2009.
29. Bravo CE. Medidas de bioseguridad en administración de medicamentos por enfermeras de cirugía, medicina, emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo 2019. Revista CURAE. [Internet] 2020; 3(2): p. 38-49. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1434>
30. Vieytes VS, García AK, Numpaque PA. Conocimiento de accidentes de riesgo biológico en estudiantes y trabajadores del área de la salud. Revista Ciencia y Salud. [Internet] 2017; 9(2): p. 90-103. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/961>
31. Francoys SE, Garcia GA, Duvergel DI, Domínguez RE, Bonnane MC. Prevención de riesgos biológicos en central de esterilización. Revista Información Científica. [Internet] 2017; 96(1): p. 57-64. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/30/60>
32. Beltrón MF. Riesgos biológicos en laboratorios clínicos de la ciudad de Portoviejo mediante el método Biogaval. Revista San Gregorio. [Internet] 2020 setiembre;(40): p. 118-131. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en:

<http://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1418>

33. Vergara T, Véliz E, Fica A, Dabanch J. Exposiciones a fluidos de riesgo en el personal de salud. Evaluación de gastos directos en su manejo. Revista chilena de infectología. [Internet] 2018; 35(5): p. 490-497. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000500490
34. Rodríguez GM, Trespacios FV, Gutiérrez BM, Villamizar OM, Consuelo TC. Agencia de autocuidado, conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo biológico en estudiantes de enfermería. Revista Cuidarte. [Internet] 2019; 10(1): p. 1-9. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732019000100214&lng=en&nrm=iso&tlng=es
35. Requena CR. Cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal del centro quirúrgico de un Hospital de EsSalud. Callao-2017 Tesis de maestría, Lima, Universidad César Vallejo; [Internet] 2017. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2994264>
36. Ccarhuarupay DY, Cruzado FK. ¿Cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños? CASUS: Revista de investigación y casos en salud. [Internet] 2017; 2(1): p. 54-61.

[Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258772>

37. Álvarez OM, Barranco AS, Becerril MV. Investigación educativa en la disciplina del personal de Enfermería hacia las medidas de bioseguridad en áreas críticas. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. [Internet] 2017 Enero; 42(2). [Citado el 15 de julio del 2021].

Disponible en:

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/68257/17-1-42%20Investigaci%c3%b3n%20educativa%20en%20la%20disciplina%20del%20personal%20de.....pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Estrada LG. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería que labora en el centro quirúrgico del Hospital Regional Tesis de especialidad, Cusco, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; [Internet] 2017. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6901/ENSesligd2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

39. Rodriguez CZ, Casado MP, Tórnes QL, Santos FR. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria. Revista Archivos Médicos Camaguey. [Internet] 2018; 22(5). [Citado el 15

de julio del 2021]. Disponible en:

<http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5704/3222>

40. Vargas BG. Riesgos y Accidentes Laborales De Tipo Biológico en Enfermeros Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018 Tesis de

- especialidad, Lima, Universidad César Vallejo; [Internet] 2018. [Citado 15 julio 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17187/Vargas_BG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Estupiñan AJ. Accidentes laborales con exposición a fluidos corporales en el Hospital Básico Civil de Limones Provincia de Esmeraldas Tesis de especialidad, Esmeraldas, Pontificia Universidad Católica del Ecuador; [Internet] 2017. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1311/1/ESTUPI%203%2091AN%20ARROYO%20JENIFFER%20GABRIELA%20.pdf>
42. Vargas RL. Riesgos laborales y el desempeño profesional de las enfermeras en la sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2017 Tesis de maestría, Lima, Universidad César Vallejo; [Internet] 2017. [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8786/Vargas_RLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Woroniecki J. Normas de bioseguridad en cirugía en tiempos de pandemia. Revista Academic Disclosure. [Internet] 2021; 2(1). [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/1365>
44. Delgado RD, Herrera VD, Mesa GM. Recomendaciones de bioseguridad en quirófano durante la pandemia COVID- 19. Experiencia en el CIMEQ Revista Investigación Medico quirúrgica. [Internet] 2021; 13(suplemento).

[Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en:
<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/viewFile/723/755>

45. Pérez TS, Gancedo GA, Chúdáik, M. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en los servicios especiales. Metas de enfermería. [Internet] 2016; 19(10). [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81001/>

46. Cueto MA, Alonso PS, Hernández LY, Cordero MY, González CS. Estrategia de superación/formación en procesos quirúrgicos para licenciados en Enfermería. Revista Iberoamericana en Educación y Enfermería. [Internet] 2016; 6(1). [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/189/estrategia-de-superacion-formacion-en-procesos-quirurgicos-para-licenciados-en-enfermeria/>

47. Vera ND. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería. [Internet] 2017; 33(1). [Citado el 15 de julio del 2021]. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>

VIII. TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA N° 1: Distribución por profesión y formación académica

PROFESION	FORMACION ACADEMICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENFERMERIA	ESPECIALIDAD	15	75%
ENFERMERIA	MAESTRIA	5	25%
TOTAL		20	100%

Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 2: Distribución por bases de datos

BASE DE DATOS	FRECUENCIA	TOTAL
PUBMED/MEDLINE	2	10%
SCIELO	6	30%
COCHRANE PLUS	4	20%
CUIDEN	1	5%
ELSEVIER	2	10%
GOOGLE ACADÉMICO	5	25%
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 3: Distribución según el país de origen

PAIS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ECUADOR	4	20%
PERÚ	8	40%
CUBA	5	25%
MEXICO	1	5%
PARAGUAY	1	5%
BRASIL	1	5%
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 4: Distribución según el idioma.

IDIOMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESPAÑOL	19	95%
PORTUGUES	1	5%
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 5: Distribución según el año de publicación

AÑO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2017	11	55%
2018	5	25%
2019	1	5%
2020	1	5%
2021	2	10%
TOTAL	20	100%

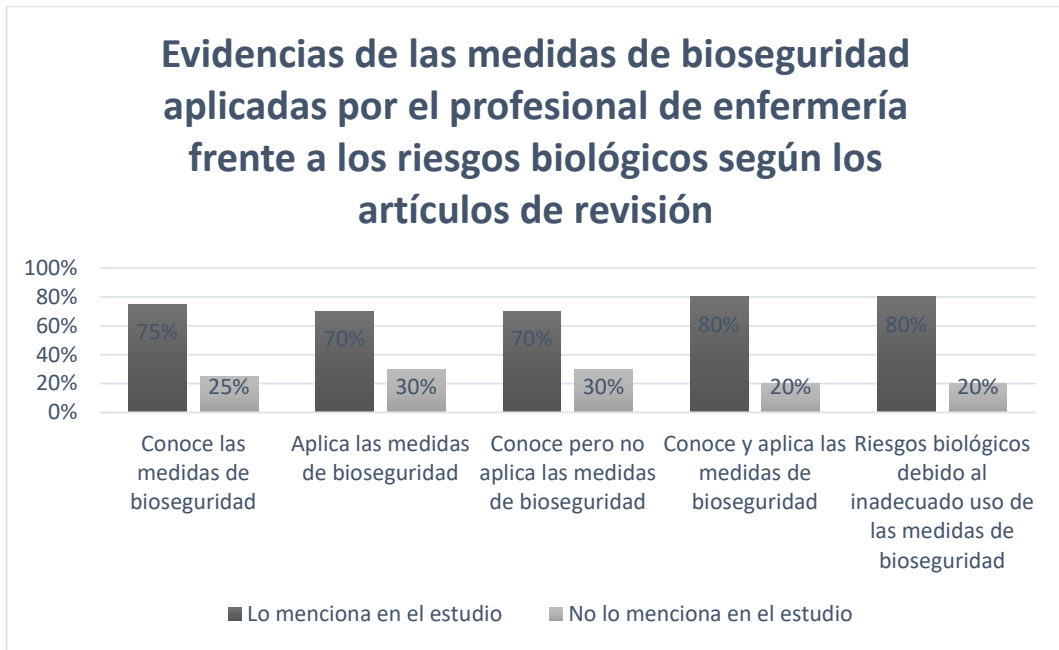
Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 6: Distribución según diseño metodológico

DISEÑO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CUANTITATIVO	15	75%
CUALITATIVO	5	25%
TOTAL	20	100%

Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO N°1



Fuente: Elaboración propia

ANEXO

ESTUDIOS A NIVEL INTERNACIONAL Y NACIONAL

TITULO	AUTORES	AÑO/ PAIS	BASE DE DATOS/ FUENTES	HALLAZGOS CONCLUSIONES
Accidentes laborales con exposición a fluidos corporales en el Hospital Básico Civil de Limones Provincia de Esmeraldas	Estupiñán J.	2017 / ECUADOR	PubMed/Medline	El 57 % se dan por pinchazos, seguido de un 29 % que son las salpicaduras, un 9 % cortaduras y por último un 6 % producida por laceraciones. Además, se empleó una guía para observar si el personal utiliza los equipos de protección personal y medidas de bioseguridad, donde el resultado fue que el 23 % hace el uso de mandil, 22 % usa guantes, 21 % uñas cortas y limpias, el 20 % usa mascarilla, 9 % hace el uso de zapatones y por último el 5 % uso gafas protectoras
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	Cruz S.	2017 / PERÚ	Cochrane Plus	El 52.7% no realizan las acciones y el 47.3% si realizan las acciones preventivas. Se concluye que la mayoría de las enfermeras no realizan las actividades preventivas.

TITULO	AUTORES	AÑO/ PAIS	BASE DE DATOS/ FUENTES	HALLAZGOS CONCLUSIONES
¿Cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños?	Ccarhuarupay Y, Cruzado K.	2017 / PERÚ	Cuiden	El 50.4% tenía un conocimiento regular y un 70.8% realizan uso adecuad de medidas de bioseguridad. El conocimiento elevado es de gran importancia en la aplicación.
Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería que labora en el centro quirúrgico del Hospital Regional - Cusco	Estrada G.	2018 / PERÚ	Elsevier	En el ítem de relación de manejo de material punzo cortante, se evidencia que existe un 33% de enfermeras que no supervisa la eliminación de material contaminado, 23% de dichos profesionales no selecciona una zona segura cuando trabaja con artículos punzo cortantes, un 13% que no desmonta el bisturí con pinza, 3% realiza el re encapuchado de la aguja, exponiéndose de este modo a un accidente

TITULO	AUTORES	AÑO/ PAIS	BASE DE DATOS/FUENTES	HALLAZGOS CONCLUSIONES
Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el área de quirófano del centro de atención ambulatorio del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en Santo Domingo de los Tsáchilas.	Diaz J.	2017 / ECUADOR	Cochrane Plus	el personal no utiliza adecuadamente el uniforme hospitalario, no conoce la técnica correcta del lavado de manos clínico y quirúrgico, no utiliza en los procedimientos realizados los elementos de protección personal, por consiguiente, se planifican capacitaciones y de gestión de los insumos y materiales que permitan la ejecución de las normas de bioseguridad.
Cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal del centro quirúrgico de un Hospital de EsSalud.	Requena R.	2018 / PERÚ	PubMed/Medline	El 89.7% presenta adecuado grado de cumplimiento de las acciones preventivas y el 10.3% presenta grado bajo. Las conclusiones nos indican que los trabajadores de SOP, conocen y practican de manera adecuada las acciones de protección.
Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería	Camacuari Cárdenas Feliman	2020 / PERÚ	Scielo	En referencia a los factores que intervienen en la aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería, 56,70 % presentaron factores desfavorables y 43,30 %, factores favorables. En cuanto a los factores personales, 66,70 % presentaron factores desfavorables y 33,30 %, factores favorables; y con respecto a los factores institucionales, 53,30 % presentaron factores favorables y 46,70 % factores desfavorables.

TITULO	AUTORES	AÑO/ PAIS	BASE DE DATOS/FUENTES	HALLAZGOS CONCLUSIONES
Normas de bioseguridad en cirugía en tiempos de pandemia	Josefina Woroniecki	2021/ PARAGUAY	Google académico	El 83 % de los encuestados respondieron correctamente sobre la definición de las Normas de Bioseguridad, 72% sobre los principios de bioseguridad, sobre los objetivos de bioseguridad encontramos que el 88% respondieron correctamente 70% sobre las precauciones universales sobre bioseguridad. Concluyendo que los profesionales poseen un nivel alto de conocimientos (definiciones y objetivos) y un nivel medio de conocimientos para los principios y precauciones universales.
Recomendaciones de bioseguridad en quirófano durante la pandemia COVID-19. Experiencia en CIMEQ	Delgado Rivero Dania et al.	2021 / CUBA	Google académico	Con el cumplimiento de las medidas de protección y seguridad epidemiológicas se logra una reducción de los contagios para el personal sanitario y disminuye el número de casos infectados durante el período perioperatorio de los pacientes. La epidemia de SARS-CoV-2 ha tenido un impacto negativo en el desarrollo de la actividad quirúrgica pero nos ha fortalecido en el enfrentamiento de situaciones extremas, como la actual pandemia.

TITULO	AUTORES	AÑO/ PAIS	BASE DE DATOS/FUENTES	HALLAZGOS CONCLUSIONES
Análisis de los riesgos biológicos del personal que labora en la sala de operaciones.	Quimis F.	2017 / ECUADOR	Cochrane Plus	Los trabajadores de SOP desconocen y no hacen uso de las medidas de bioseguridad.
Efectividad de guía de buenas prácticas en la bioseguridad hospitalaria	Vera Nuñez Daneyvis et al.	2017 / CUBA	Scielo	El 57,14 % adquirió los conocimientos por cursos de capacitación, el 94,65 % reflejó la necesidad de la guía. Los aspectos evaluados antes de aplicada la guía no alcanzaron más que el 46,42 %, logrando después más del 80,35 %. La evaluación de la guía resultó ser de 94,65 %, concluyendo que la guía de buenas prácticas en el manejo de la bioseguridad hospitalaria aplicada resultó efectiva en el mejoramiento del nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería que trabajaban en las unidades de mayor riesgo biológico.
Sistematización sobre bioseguridad en el área quirúrgica: un estudio bibliográfico	Yamasqui, Padilla José et al.	2017 / ECUADOR	Google académico	Entre las conclusiones se resalta que el cumplimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad son requerimientos de obligatorio cumplimiento, para evitar la transmisión de agentes patógenos entre los pacientes, el personal de salud y familiares, por lo cual es necesario fortalecer conocimientos y mejorar las insuficiencias en su aplicación.

TITULO	AUTORES	AÑO/ PAIS	BASE DE DATOS/FUENTES	HALLAZGOS CONCLUSIONES
Riesgos y Accidentes Laborales De Tipo Biológico en Enfermeros Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.	Vargas G.	2018 / PERÚ	Elsevier	Se recomienda que los departamentos de enfermería de los establecimientos de salud elaboren, formulen y promuevan estrategias de prevención y educación continua, mantener la difusión de protocolos de atención a pacientes con enfermedades infectocontagiosas, y que las oficinas encargadas de la vigilancia epidemiológica y salud ocupacional deberán brindar orientación y protección al personal hospitalario sobre seguridad laboral.
Riesgos laborales y el desempeño profesional de las enfermeras en la sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2017.	Vargas L.	2017 / PERÚ	Cochrane Plus	En la hipótesis planteada sobre si existe relación entre el riesgo biológico y el desempeño laboral en dicha institución dio como resultado que existe una relación inminente.

TITULO	AUTORES	AÑO/ PAIS	BASE DE DATOS/ FUENTES	HALLAZGOS CONCLUSIONES
Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería.	Ilapa E. et al.	2018 / BRASIL	Scielo	De 145 profesionales de enfermería 88,3% (128) mencionaron que recibieron capacitación sobre bioseguridad. Respecto de la higiene de las manos con agua y jabón, 97,9% (142) informó hacerlo antes/después del contacto con el paciente y antes/después de quitarse los guantes estériles y/o de procedimientos. La mayoría afirmó tener conocimiento sobre el uso de equipos de protección personal. La principal dificultad señalada para utilización de los equipos de protección personal fue la falta de disponibilidad de estos equipos en las unidades. La mayoría demostró tener conocimiento sobre bioseguridad. Sin embargo, este conocimiento no asegura el cumplimiento de las normas por parte de los profesionales.
Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud	Ruiz de Somocurcio Bertocchi Jorge	2017/ PERÚ	Google académico	El 21% del personal evaluado obtuvo un resultado de 8 a 10 respuestas correctas, el 75% de 4 a 7, y el 4% de 0 a 3. Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según las variables de grupo ocupacional, edad, tiempo de trabajo en el hospital, sexo por grupo ocupacional, sexo por edad y el haber recibido inducción laboral.

TITULO	AUTORES	AÑO/ PAIS	BASE DE DATOS/ FUENTES	HALLAZGOS CONCLUSIONES
Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria.	Rodriguez Z. et al.	2018 / CUBA	Scielo	Las normas de bioseguridad que fueron cumplidas siempre se relacionaban con el aspecto personal, el uso de ropas quirúrgicas, el uso de medios de protección, el lavado de manos y el manejo de los desechos. El uso de dispositivos electrónicos y de joyas fueron las medidas de bioseguridad que menos se respetaron. El personal de salud tuvo un alto nivel de cumplimiento, ya que todos se posicionaron en el nivel tres. El nivel de cumplimiento que se presentó en médicos cirujanos, médicos anestesistas y licenciadas en enfermería fue el mismo.
Investigación educativa en la disciplina del personal de Enfermería hacia las medidas de bioseguridad en áreas críticas.	Álvarez M. et al.	2017 / MÉXICO	Google académico	El 73% conoce las medidas de bioseguridad, 31% conoce los principios de bioseguridad, se deduce que la aplicación de las medidas de bioseguridad conforme a las barreras físicas, lavado de manos y manejo de residuos hospitalarios, se encuentra deficiente con un 39 % de acuerdo a los valores del instrumento aplicado en el ambiente laboral.

TITULO	AUTORES	AÑO/ PAIS	BASE DE DATOS/ FUENTES	HALLAZGOS CONCLUSIONES
Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria.	Vera D.	2017 / CUBA	Scielo	Consideraron tener insuficientes conocimientos sobre la bioseguridad, el 57,14 % adquirió los conocimientos por cursos de capacitación, el 94,65 % reflejó la necesidad de la guía. Los aspectos evaluados antes de aplicada la guía no alcanzaron más que el 46,42 %, logrando después más del 80,35 %. La evaluación de la guía resultó ser de 94,65 %. La guía de buenas prácticas en el manejo de la bioseguridad hospitalaria aplicada resultó efectiva en el mejoramiento del nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería que trabajaban en las unidades de mayor riesgo biológico.
Evaluación del riesgo biológico en el área quirúrgica de una instalación de salud	Solórzano Álvarez Ernestina y Rodriguez Quesada Liuba	2019 / CUBA	Scielo	Se identificaron y caracterizaron los peligros de contaminación a los que pueden estar sometidos los trabajadores. Se identificaron las vulnerabilidades presentes, empleándose para ello, una lista de chequeo diseñada, teniéndose en cuenta los principios de la bioseguridad y, se evaluaron los riesgos biológicos empleándose una matriz de estimación del riesgo (posibilidad por consecuencia).