



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN BIOSEGURIDAD
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LAS
UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO DE SAN BORJA, 2021”**

Tesis

Para optar el título profesional de:

Licenciado en enfermería

Presentado por:

AUTOR: MEDINA SINCHI, PILAR ISABEL

Código ORCID: 0000 - 0002 – 4817- 7695

Asesor(a)

ASESOR: DR. SUSAN GONZÁLES SALDAÑAL

LIMA – PERÚ
2022

Tesis

“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN BIOSEGURIDAD
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LAS
UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO DE SAN BORJA, 2021”

Asesor(a)

ASESOR: DR. SUSAN GONZÁLES SALDAÑAL

Código ORCID 0000-0001- 5001-4388

Dedicatoria

Quisiera dedicar este trabajo a quienes siempre me animaron a cumplir mi sueño a mi primo Antonio Lavado Sinche, la jefa de mi servicio, mis mejores amigas.

Agradecimiento

Quiero agradecer infinitamente a Dios por darme la oportunidad de cumplir este maravilloso sueño, a la Universidad Norbert Wiener por ser parte de mi formación profesional, mi madre quien siempre me brindo su apoyo en todo momento, a todos los docentes quienes compartieron sus conocimientos sabios para lograrlo.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de tablas	vii
Índice de Figuras	viii
Resumen	9
Abstract	10
CAPITULO I: EL PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1. Objetivo General.....	16
1.3.2. Objetivos Específicos	16
1.4. Justificación de la investigación.....	17
1.4.1. Teórica	17
1.4.2. Metodológica	17
1.4.3. Practica	17
1.5 Limitaciones de la investigación	17
1.5.1. Temporal.....	17
1.5.2. Espacial.....	17
1.5.3. Recursos	18
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes.....	19
2.1.1. Antecedentes Internacionales	19
2.1.2. Antecedentes Nacionales	21
2.2. Base teórica	22
2.2.1. Bioseguridad.....	22
2.2.2. Conocimientos de bioseguridad.	22
2.2.3. Practica de bioseguridad.....	23
b). Manejo y eliminación de desechos.....	26
2.2.3 Tipos de residuos:.....	26
2.2.4. Depósitos para almacenamiento de residuos hospitalarios:	26
2.2.5. Definición de términos básicos:	26
2.2.6. Uso de los equipos de protección	27
2.3. Formulación de la Hipótesis.....	29
12.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2. Hipótesis específicas de trabajo.....	29

CAPITULO III: MÉTODODOLOGIA.....	31
3.1. Método de investigación.....	31
3.2. Enfoque de Investigación	31
3.3. Tipo de investigación	31
3.4. Diseño de la investigación.....	32
3.5. Población Muestra y Muestreo	32
3.5.1. Población:	32
3.5.2. Muestra:	32
3.5.2 Muestreo:	32
3.5.3. Criterios de inclusión:.....	32
3.5.4. Criterios de Exclusión	33
3.6. Variables y operacionalización.....	33
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	35
3.7.1. Técnica.....	35
3.7.2. Descripción del instrumento	35
3.8. Procesamiento y análisis de datos	36
3.9. Aspectos éticos	36
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	37
4.1. Resultados.....	37
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	37
4.1.2. Prueba de hipótesis	41
4.1.3. Discusión de resultados	46
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
5.1. Conclusiones:	49
5.2. Recomendaciones:	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	57

Índice de tablas

Tablas	Pág.
Tabla 1. Datos generales de los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021. (n=80)	37
Tabla 2. Prueba de correlación entre conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.	40

Índice de Figuras

Figuras	Pág.
Figura 1. Conocimientos de bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de san Borja 2021.	38
Figura 2. Prácticas de bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de san Borja 2021.	39
Figura 3. Diagrama de dispersión entre los conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.	42
Figura 4. Diagrama de dispersión entre los conocimientos en la dimensión barreras protectoras y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.	43
Figura 5. Diagrama de dispersión entre los conocimientos en la dimensión medios de eliminación y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.	44
Figura 6. Diagrama de dispersión entre los conocimientos en la dimensión medios de eliminación y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.	45

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el uso de protección personal del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021.

Material y Métodos: Fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, población, muestra y muestreo, participaron 80 profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos. **Resultado:** Del total de enfermeras, el 5% fueron varones, según grupo de edad el 75% tuvieron entre 31 a 40 años principalmente; en relación con el conocimiento de bioseguridad, el 15.0% llegó a un nivel alto, 67.5% tuvieron un nivel medio y 17.5% un nivel bajo; En relación con las prácticas de bioseguridad el 46.3% está en un nivel óptimo, el 47.5% presenta un nivel bueno y el 6.3% un nivel regular. Al evaluar la correlación entre conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería se observaron una correlación de Spearman igual a 0.34 con un valor $p = 0.002$, es decir, una correlación positiva significativa, las prácticas de bioseguridad también correlacionaron significativamente con los conocimientos de barreras protectoras ($R=0.28$; valores $p=0.011$) y los conocimientos de manejo y desinfección ($R=0.24$; valores $p=0.033$). **Conclusiones:** Se encontró una relación entre conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.

Palabras claves: OMS,OPS,MINSA.

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and practices in the use of personal protection of the nursing professional in the intensive care units at the National Institute of Children's Health of San Borja, 2021. **Material and Methods:** It was a quantitative approach, descriptive design, population, sample and sampling, 80 nursing professionals who work in the intensive care unit participated. **Result:** Of the total number of nurses, 5% were male, according to age group, 75% were between 31 and 40 years old mainly; In relation to biosafety knowledge, 15.0% reached a high level, 67.5% had a medium level and 17.5% a low level; In relation to biosecurity practices, 46.3% are at an optimal level, 47.5% have a good level and 6.3% a regular level. When evaluating the correlation between knowledge and practices in biosafety by the nursing professional, a Spearman correlation equal to 0.34 with a value $p = 0.002$ was observed, that is, a significant positive correlation, biosafety practices also correlated significantly with knowledge of protective barriers ($R=0.28$; p values= 0.011) and knowledge of handling and disinfection ($R=0.24$; p values= 0.033). **Conclusions:** A relationship was found between knowledge and practices in biosafety by nursing professionals in intensive care units.

I. INTRODUCCION

La bioseguridad es definida como el conjunto de normas y procedimientos que contribuyen a la disminución de los diferentes riesgos que se encuentran presente en el ambiente y en la propia persona. Es de particular importancia para el personal de enfermería por su permanente interacción con los pacientes con el objetivo de mejorar su actitud hacia su protección y la de los demás, garantizar la disminución de enfermedades emergentes por transmisión nosocomial para el cumplimiento existen las precauciones estándar que se encuentran en el marco de las precauciones universales(1). El profesional de enfermería debe tener un amplio conocimiento sobre bioseguridad, así como ponerla en práctica adecuadamente, ésta es la mejor forma de garantizar la disminución de enfermedades emergentes por trasmisión nosocomial, por un inadecuado manejo de bioseguridad. (2)

Cada año se presentan en el mundo, alrededor de 2,78 millones de fallecimientos de trabajadores, de ellos 2,4 millones se relacionan con enfermedades profesionales por deficiencias en el manejo de bioseguridad. En Europa se incrementó las infecciones adquiridas en hospitales en aproximadamente 1,7 millones de personas durante un año. (3). En el proceso del cuidado la enfermera es el profesional que se encuentra en mayor riesgo por su proximidad al paciente y a la enfermedad.

Las Infecciones intrahospitalarias son aquellas que se presentan en todo el proceso de hospitalización como consecuencia del inadecuado manejo de las medidas de bioseguridad, estas enfermedades son consideradas como problemas de salud pública por su alta incidencia, sus consecuencias económicas, sociales y humanas. Por ello las entidades de salud muestran su preocupación en el mejoramiento y la práctica de las medidas de bioseguridad .(4)

En el ámbito nacional las Infecciones Intrahospitalarias (IIH) como consecuencia del inadecuado uso de las medidas de bioseguridad se presentaron en 1,4 millones de pacientes en los centros de atención sanitaria(5).La información sobre bioseguridad y enfermedades provocadas por contaminación en profesionales de enfermería es escasa en el Perú. La Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el 2017 mostró en su informe que se notificó 1243 accidentes laborales e incidentes peligroso que puso en riesgo la salud de los profesionales, el 35% de estos casos se presentó en el personal de salud mostrándose de este modo la magnitud del problema(6).

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Panamericana de la Salud en el mundo fallecen 2.4 millones de profesionales de la salud a causa de deficiencias en el manejo de equipos de protección personal(7) . En el Perú 281.000 casos anuales se presentaron por inadecuado uso de las medidas de bioseguridad, siendo 770 los nuevos casos que diariamente se registraron principalmente en Brasil y México (8)

La nueva condición de trabajo en los hospitales de la pandemia Covid-19 ha creado incertidumbre en las unidades de cuidados intensivos, en algunos casos se presentaron situaciones de agotamiento físico y mental, además de la escasez de los Equipos de Protección Personal (EPP) que fue un problema mundial, por lo que la Organización Mundial de la Salud, recomendó que los estados prioricen el uso de EPP como primer paso en el marco de la bioseguridad. (9)Desde el año 2008 Martínez A. et al. Reportaron la exposición de miles de profesionales al entorno laboral, el 90% se presentó en países en vías de desarrollo, provocando la muerte y complicaciones severas en la salud de los trabajadores de la salud, principalmente los profesionales de enfermería (10).

Por otro lado, Mera, et al., en el 2020 mostró que aproximadamente un 50% de trabajadores no recibieron capacitación después del estado de emergencia sobre el uso de los EPP, un 40% se mostraron inseguros y señalaron desconocer y un 65% respondieron comprando sus propios equipos de protección. Los autores recomiendan la importancia de la capacitación de manera periódico para evitar la deserción de los profesionales de la salud(11). A su vez Badillo E. et al. en 2019 identificó que las actitudes de los profesionales frente al uso de la EPP se manifestaban por poco interés, exceso de

confianza, apatía, conformidad e indiferencia; concluyendo que el desconocimiento puede provocar exceso de confianza, dificultad para realizar sus actividades (12)

Durante la estancia hospitalaria del paciente, independientemente de la gravedad o patología el encargado del proceso de cuidado es el profesional de enfermería, proximidad que los convierte en los profesionales con mayor riesgo o vulnerabilidad a contraer o a transmitir algún tipo de infección por el uso inadecuado de los equipos de protección (13).

En un estudio realizado en Trujillo, sobre conocimientos y prácticas de enfermería respecto a las medidas de bioseguridad, la autora encontró que un mayor porcentaje (56 %) de enfermeras tuvo un nivel de conocimiento medio y las prácticas fueron buenas sólo en un 65 %, estudio que demuestra las carencias en la protección del profesional de enfermería (14).

El Instituto nacional del niño de san Borja no es ajeno a esta problemática, el personal de enfermería se encuentra expuesta a bacterias Gram Negativas de las que un 40% presentan mecanismos de resistencia microbiana, además de estar expuesta a gérmenes procedentes de neumonías asociadas a ventilación mecánica (15).

Actualmente, en la labor del cuidado al paciente y durante la realización de diversos procedimientos como intubación endotraqueal, aspiración de secreciones por TET y boca, higiene oral, inserción de los catéteres vasculares, curación de catéteres entre otros, el profesional debe mantener las adecuadas y necesarias medidas de uso de EPP(16). Por otra parte, considerando la relativa escasez de estudios sobre el tema de la bioseguridad y que la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un campo fértil para investigaciones de esta naturaleza, por toda la complejidad que representa el cuidado, este estudio se justifica por el valor del tema para la seguridad en el trabajo del equipo de enfermería.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas en bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre conocimientos según la dimensión sobre uso de barrera protectoras y precaución universal con prácticas en bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre conocimientos según la dimensión sobre el manejo y desinfección con prácticas en bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre conocimientos según la dimensión sobre medios de eliminación con prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre conocimientos según la dimensión sobre uso de barrera protectoras y precaución universal con prácticas en bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021
- Identificar la relación entre conocimientos según la dimensión sobre el manejo y desinfección con prácticas en bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021
- Identificar la relación entre conocimientos según la dimensión sobre medios de eliminación con prácticas en bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación aportará con la revisión y análisis de un marco teórico, y la presentación de resultados científicos a la entidad de salud y a los profesionales de salud para la toma de decisiones.

1.4.2. Metodológica

Esta investigación aportará evidencia científica que permita valorar correctamente el conocimiento y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos

1.4.3. Practica

Los resultados servirán para la toma de decisiones de parte de las autoridades del hospital a fin de mejorar el conocimiento y las prácticas de los profesionales de salud respecto a la bioseguridad a través de cursos, talleres, demostraciones, elaboración de guías, protocolos etc.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se realizó en el periodo de 12 semanas del 2021.

1.5.2. Espacial

Se desarrolló en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja ubicado en la Av. Agustín de la Rosa Toro N°1399 cuenta con 5 unidades de cuidados intensivos y se encuentra en el 3 piso del instituto.

1.5.3. Recursos

Se cuenta con profesionales especialistas en el tema las que serán entrevistadas y profesionales especialistas en metodología de investigación quienes se harán cargo de la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Castro M. (2019) en su tesis sobre el cumplimiento de la normativa de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital san Vicente de Paúl – Ibarra, realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, no experimental, utilizando guías observacionales y un cuestionario de cumplimiento de bioseguridad. Los resultados de la encuesta mostraron que el 98% del personal conocía los principios y tipos de barreras protectoras, el uso de barreras físicas, el manejo de antisépticos y desinfectantes, la importancia del lavado de manos y la clasificación de los desechos hospitalarios, y el 89% conocía de riesgos biológicos. Además, se encontró que el 100% del personal no cumplió con las normas de bioseguridad en cuanto al uso de barreras físicas, el 91% cumplió con el uso de barreras químicas, y en cuanto a la disposición de residuos pudimos encontrar que el 100% fueron tratados adecuadamente. El 96% fueron los residuos se clasifican correctamente (17).

Merlo (2018), en Honduras, realizó el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de las medidas de bioseguridad de la Clínica Materno Infantil de Guayape”. El objetivo fue relacionar el conocimiento y la ejecución de la bioseguridad del personal en la atención de partos, siendo el estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra de 33 colaboradores, a través del instrumento cuestionario. Se encontraron los siguientes resultados: El 91% demostró tener un conocimiento sobre las normas de bioseguridad; se encontró, además, que un 97% tiene una correcta actitud cuando se hace uso de materiales de protección de bioseguridad; de igual forma, durante desinfección y eliminación de material usado, el 53% describen cumplir las medidas de bioseguridad, pero en la práctica

real, solo el 22% usaba gafas, el 33% usaba mascarillas y solo el 56% cumplía las medidas de bioseguridad en todas las atenciones con las usuarias. El autor concluyó que el personal tiene experiencia laboral en el servicio, tienen un buen conocimiento y poseen buena actitud sobre las normas de bioseguridad, pero en la ejecución de procedimientos su alcance es limitado.(18)

Casaya M. (2017) en el estudio de Conocimientos actitudes y prácticas de los enfermeros sobre normas de bioseguridad en procedimientos de hemodiálisis en un Hospital Militar de Managua en Nicaragua. Este autor tuvo por objetivo analizar cómo es el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la bioseguridad en los enfermeros de dicho nosocomio. Utilizó como material y métodos el análisis descriptivo, transversal, con una muestra de 55 enfermeros y como instrumento un cuestionario de conocimientos y actitudes de elaboración propia y una lista de chequeos para analizar las prácticas que realizaban los enfermeros sobre bioseguridad. En sus resultados el autor encontraron que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad es de nivel bajo, tienen actitudes positivas hacia las medidas de bioseguridad, y las prácticas son de nivel alto. Por lo que concluyen que no existe relación entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas. (19)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Vivanco A. *et al.* (20) realizaron un estudio en Huancayo en el año 2019 con el objetivo de identificar la relación entre las prácticas y los conocimientos de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del quirófano de la clínica Cayetano Heredia. Se trató de un enfoque descriptivo y cuantitativo de corte transversal en el que participaron 25 PNT. Con la ayuda de un cuestionario se determinaron los conocimientos y se comprobaron las prácticas con una guía de observación. Dieron a conocer entre los resultados que sólo el 48% de los profesionales tenían un alto nivel de conocimientos y el 64% de las enfermeras tenían una práctica adecuada, el 36% presentaron una práctica insuficiente. Concluyeron que existe una significativa relación entre prácticas y conocimientos en bioseguridad.

Vidal G *et al.* (21) realizaron un trabajo de investigación en Huancayo en el 2018 con el único objetivo de determinar el conocimiento y aplicación de medidas en bioseguridad de los estudiantes en la especialidad de enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú. El enfoque de la investigación fue no experimental, cuantitativo y transversal, donde participaron 127 estudiantes de enfermería. Se utilizaron dos instrumentos validados. Dieron a conocer en los resultados que el 67% demostraron prácticas deficientes de bioseguridad en la aplicación de medidas.

Aparicio K *et al.* (22) Realizaron una investigación con el objetivo de identificar la relación existente entre el conocimiento y la práctica sobre las medidas de bioseguridad de las enfermeras del servicio de urgencias en el año 2018 de la Clínica Vesalio. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo,

correlacional y transversal. Asistieron 18 enfermeras y auxiliares de urgencias. Mostraron que el 43,8% de los participantes tenían un conocimiento de nivel medio y un nivel alto el 56,3% en la aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad. Concluyeron que entre el conocimiento y la práctica no existe relación a la hora de aplicar las medidas de bioseguridad.

2.2. Base teórica

2.2.1. Bioseguridad

La OMS define la bioseguridad como la normatividad que debe ser aplicada por el profesional de la salud a fin de protegerse de cualquier riesgo, físico, biológico o químico al cual está expuesto en el cumplimiento de sus labores, la protección también se aplica para el paciente (23)

2.2.2. Conocimientos de bioseguridad.

Según Benítez (2016), es el proceso cognitivo de adquisición de datos del empleo de equipamientos de protección adecuados al momento de manipular productos químicos o biológicos, es decir, tener nociones claras en el conjunto de normas, preceptos y reglas de bioseguridad que el estudiante debe conocer y poner en práctica a través de los docentes en su centro de aprendizaje, lo que evitará el riesgo de enfermedades profesionales.(24)

Concepto de conocimiento

Es definido como una adquisición de investigación dentro de la propia existencia y se desarrolla en el ámbito social como un marco de relación interpersonal. En el

conocimiento nace la producción de mayor información a través de investigaciones científicas, y por tanto se almacena a través de la experiencia y el aprendizaje (25).

2.2.3. Practica de bioseguridad.

Bautista, M., et al., (2016), las prácticas de bioseguridad se entienden como la aplicación de conocimientos durante el cuidado. Las enfermedades infecciosas causadas por los trabajadores de la salud provocan 2 millones de muertes al año, lo que representa el 86% de las muertes ocupacionales.

Durante la aplicación de práctica continua, el profesional sanitario adquiere habilidades a través de la experiencia profesional, donde las enfermeras pueden aprovechar y mejorar su conocimiento y trabajar para mejorar sus habilidades y actitudes a través de la experiencia que necesitan.

La descripción entre práctica y definición del conocimiento de enfermería, previo a la aplicación son interdependientes, se afirman que la práctica no es posible si no hay antes un conocimiento, es decir, con la teoría adecuada (26).

2.2.4 La bioseguridad y sus principios

Las medidas de bioseguridad deben incluir o comprender a trabajadores y pacientes aun sin conocer su patología o su potencial infeccioso. Los profesionales deben utilizar las recomendaciones del cumplimiento de los estándares de protección rutinariamente.

El uso de barreras, que es el segundo principio, implica que la persona debe ser consciente que requiere de equipos que le ayuden a evitar su contaminación al

estar en contacto con el otro. El uso de barreras disminuye la consecuencia de los accidentes laborales.

Los métodos de tratamiento de contaminantes se refieren a varios medios para tratar adecuadamente los desechos. Las barreras físicas están destinadas a evitar que los profesionales de la salud se expongan directamente a los fluidos corporales al reducir el potencial de contaminación a través de la piel y las membranas mucosas.(27)

Concepto y equipamiento de protección personal

Es un conjunto de materiales que ayudan a los profesionales a reducir el riesgo de contaminación al realizar el trabajo de cuidado y protegen a otros de ser infectados por microorganismos a través del contacto directo o material contaminado.

Estos son:

Uso de gorro: Para evitar la invasión de microorganismos contaminados es importante el uso de gorro porque previene la caída y evita la acumulación de microorganismos y a la vez facilita la retención y dispersión, al finalizar se desecha en una bolsa roja.

Los Guantes: Al tratar con mucosas y piel lesionada, y al retirar elementos contaminados como gasas y apósitos, es importante utilizar guantes para prevenir infecciones bacterianas que afecten la salud de las personas.

Mascarillas: Previene del ingreso de microorganismos o virus que se encuentran en el ambiente. Su uso debe ser permanente, es personal, permeable con filtro para evitar riesgos de contaminación.

Mandilón: Se utiliza en todos los procedimientos donde el personal está expuesto a fluidos corporales. Cuando esté en contacto directo con el paciente, debe ser

utilizado durante toda la presencia y desechado en una bolsa roja después de cada procedimiento.

Mameluco: Son de un solo uso y está indicado y de material descartable (28).

Elementos básicos de la bioseguridad.

Método de trabajo: dado que los trabajadores están en contacto constante con la fuente de infección, es necesario cumplir con las normas de bioseguridad, utilizar equipos diseñados para ayudar a reducir el riesgo laboral y manejarlos adecuadamente durante la atención. (29)

2.2.2. Los principales elementos de las precauciones estándar son:

a). Lavado de mano

Es el procedimiento más utilizado y tiene mayor eficacia para disminuir la transmisión de bacterias o virus de una persona a otro, el propósito del lavado es la eliminación absoluta de la flora transitoria de la piel, lo que logrará disminuir el contagio. El lavado de manos se realiza con jabón líquido o común y agua, o con preparación de un agente limpiador como el gluconato de clorhexidina al 2%. Debe seguir los pasos correctos en los tiempos determinados. Las ventajas del lavado de mano es que elimina microorganismos transitorios, el procedimiento es corto en el tiempo, accesible, es tolerable por la piel, no necesita más que el suministro de agua y jabón. Se indica lavarse al inicio y final de sus labores asistenciales, durante el contacto con los pacientes, antes y posterior a la ingestión de alimentos, después de la revisión del paciente, después del uso de servicios higiénicos, luego de toser o estornudar, antes y posterior al uso de procedimientos invasivos o de rutina, así como de una intervención quirúrgica y al finalizar la jornada laboral (30).

b). Manejo y eliminación de desechos

La gestión de residuos es el control de reciclaje, recolección, transporte, procesamiento y eliminación de sustancias producidas por actividades humanas para reducir su impacto en la salud y el medio ambiente.

2.2.3 Tipos de residuos:

- **Biológicos u orgánicos:** Son elementos que se encuentran contaminados y están compuesto por cultivos microscópicos, como vacunas no utilizadas o fuera de vigencia.
- **Sangre:** Son las muestras de sangre que son analizados o utilizados para reposiciones, estos se encuentran en un banco de muestras hemáticas.
- **Punzo cortantes:** Se refiere al material afilado o puntiagudo que puede quebrarse con facilidad.
- **Asistencia bilógica:** Se refiere a fluidos del cuerpo que incluye líquidos del paciente ya sean fisiológicos o patológicos.(31)

2.2.4. Depósitos para almacenar desechos hospitalarios:

Estos materiales están hechos de poliestireno de alta densidad y se utilizan para el almacenamiento de materiales. Tienen el volumen requerido y los colores son únicos para cada caso. Coloque los residuos generales en una bolsa negra, los residuos biocontaminados en una bolsa roja y los residuos especiales en una bolsa amarilla.(32)

2.2.5. Definición de términos básicos:

- **Conocimientos:** Información con la que cuenta el profesional de enfermería sobre

las normas de bioseguridad. Desde conocimientos generales hasta los más específicos y que se traducen en el nivel de conocimiento.

- Nivel de conocimiento: Son los parámetros con los que se mide el conocimiento respecto de las medidas de bioseguridad, las mismas que usan en los establecimientos de salud. Se miden en nivel bajo, mediano y alto. Valores que sirven para la toma de decisiones.

- Practicas: Este es un acto realizado por una enfermera al implementar medidas de bioseguridad. Verifique con una lista de verificación para determinar el grado de conformidad. Mide la calidad de la atención brindada a los pacientes en el marco de la seguridad del paciente.

- Bioseguridad: Es definida como la normatividad donde se establece los aspectos generales y aspectos específicos sobre bioseguridad que deben ser cumplidos en los establecimientos de salud. Sirven para controlar el avance en su cumplimiento.

- Profesional de enfermería: Es la persona o personal que tiene la responsabilidad de conocer y poner en práctica la bioseguridad durante su ejercicio. El cuidado al paciente requiere de parámetros de cuidado del paciente y del ambiente para dar protección y seguridad al paciente.

2.2.6. Uso de los equipos de protección

El centro para el control de enfermedades de EE. UU. y la Organización mundial de la salud recomiendan medidas rigurosas como la desinfección, la detención temprana y el uso de equipo de protección personal: guantes estériles no estériles, mascarillas, protectores faciales, protección para los ojos, delantales desechables,

ropas desechables, etc. En los hospitales, las medidas de bioseguridad deben ser rigurosas. Esta directriz establece la relación de trabajo mínima para el equipo de protección personal según el nivel de riesgo. Áreas que durante mucho tiempo han sido evaluadas en el campo de seguridad y salud en el trabajo y recomiendan que el tipo de equipo de protección personal sea efectivo según el tipo de riesgo.(33)

La teoría del entorno fue elaborada por Florence Nightingale con la finalidad de explicar que el ambiente ejerce una energía vital en las personas y fundamentalmente en los pacientes, Así manifestó que un ambiente limpio y saludable garantiza el adecuado cuidado de enfermería y la recuperación rápida del paciente. Afirma que existen 5 aspectos para asegurar una buena salud, un aire limpio, agua puro, desagües eficaces, ambiente limpio y luz, por tanto, recomienda la importancia de cuidar y controlar el entorno físico del paciente para su adecuado descanso, recepción de medicamentos y alimentos. (32) Para mantener estas recomendaciones es necesario adherirse a las medidas de bioseguridad que las enfermeras deben implementar a través de su conocimiento para que cualquier situación o problema no afecte el equilibrio ambiental del paciente.

Dorotea también destaca la importancia del autocuidado de la persona, y que se practica a partir del conocimiento de los aspectos que es capaz de cuidar la persona, esta conducta favorece que tanto el profesional de la salud y el paciente cuiden su cuerpo y su medio ambiente para evitar enfermedades(33).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas de trabajo

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de barreras protectoras y precaución universal con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional del Niño, 2021.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de barreras protectoras y precaución universal con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional del Niño, 2021.

Hi: Existe relación entre el conocimiento sobre el manejo y desinfección con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional del Niño, 2021.

Ho: No existe relación entre el conocimiento sobre el manejo y desinfección con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional del Niño, 2021.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre medios de eliminación con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional del Niño, 2021.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre medios de eliminación con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional del Niño, 2021

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de investigación

La presente investigación ha seguido los procedimientos del método hipotético deductivo, ya que por las características de esta investigación es el método de las fases procedimentales que tienen como finalidad la resolución de interrogantes científicas, generalmente para validar una hipótesis a través de instrumentos técnicos e investigativos que generan una conclusión general a partir de principios específicos.

3.2. Enfoque de Investigación

El enfoque adoptado en este estudio es cuantitativo ya que contiene un análisis de datos que incluye números, porcentajes y promedios.

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación elegido ha sido aplicado porque amplía el conocimiento científico relacionado con los factores de riesgo variables y el cumplimiento del calendario vacunal. Y es significativo indicar que esta investigación fue de nivel correlacional lo que supone la intención de calcular el nivel de correspondencia que se da entre dos o más concepciones o variables.

3.4. Diseño de la investigación

Su diseño fue transversal observacional, ya que no se realizó la modificación de las variables, realizándose el estudio y la recolección de datos en tiempo paralelo.

3.5. Población Muestra y Muestreo

3.5.1. Población:

Se cuenta con 88 profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja.

3.5.2. Muestra:

Está constituida por 80 profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos. Se trabaja con toda la población, sin embargo 8 profesionales del total de la población no aceptaron firmar el consentimiento informado.

3.5.2 Muestreo:

En este trabajo se utilizará el método de muestreo no probabilístico puesto que se solicitará a las enfermeras de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja durante el 2021, la muestra se conforma por aquellos que decidan participar voluntariamente.

3.5.3. Criterios de inclusión:

- Todos los profesionales que trabajan en unidades de cuidados intensivos del hospital
- De ambos sexos
- Que acepten participar voluntariamente

3.5.4. Criterios de Exclusión

- Profesionales de enfermería que laboran en uci no aceptan el consentimiento informado para la investigación.
- Profesionales enfermeras del área administrativa

3.6. Variables y operacionalización

a) Identificación de las variables de investigación:

Variable 1: Nivel de Conocimiento sobre bioseguridad del profesional de enfermería.

Variable 2: Practica de bioseguridad del profesional de enfermería.

Matriz de operacionalización de variable: Nivel de Conocimiento sobre bioseguridad del profesional de enfermería

Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<p>Se refiere al conocimiento básico que debe tener el profesional de enfermería respecto a bioseguridad.</p> <p>El conocimiento es definido como una adquisición de información dentro de la propia existencia y se desarrolla en el ámbito social en el marco de las relaciones interpersonales. Del conocimiento nace la producción de más información a través de investigaciones científicas, y por tanto se almacena a través de la experiencia y el aprendizaje.</p>	<p>Conocimiento de barreras protectoras.</p> <p>Conocimiento de manejo y desinfección.</p> <p>Conocimiento de medios de eliminación.</p>	<p>Uso de lentes Uso de mandilón Lavados de Manos Uso de botas Uso de mascarilla</p> <p>Descontaminación Desinfección Limpieza</p> <p>Eliminación Notificación Prevención Segregación y manejo</p>	Ordinal	<p>Bajo (0-10)</p> <p>Regular (11-14)</p> <p>Alto (15-17)</p> <p>Muy Alto (18-20)</p>

Matriz operacional de la variable: Practica de bioseguridad del profesional de enfermería

Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<p>Es definida como las actividades que se desarrollan aplicando ciertos conocimientos, es conocido como sinónimo de experiencia y se presenta cuando la persona pone en práctica ya sea su conocimiento científico o empírico, es necesario que la práctica sea un reflejo de la experiencia y de la conducta psicomotriz. Es evaluada por medio de la observación de las habilidades psicomotrices de la persona y de manera individual por la conducta psicomotriz de la persona en relación con el logro del objetivo.</p>	<p>Aplicación de las prácticas de barreras protectoras.</p> <p>Manejo en limpieza y desinfección.</p> <p>Practica correcta de medios de eliminación.</p>	<p>Momentos del lavado de manos Cuando utiliza los guantes Utiliza Mascarilla Utiliza Mandilón Utiliza Lentes Tiempo de Lavado de Manos según procedimiento</p> <p>Segrega el material contaminado según su clasificación: Rojo, amarillo y verde</p> <p>Limpia Descontamina Desinfecta</p>	Nominal	<p>Deficiente (0-18)</p> <p>Regular (19-26)</p> <p>Buena (27-31)</p> <p>Optimo (32-36)</p>

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la variable conocimiento, se utilizará la técnica encuesta y el instrumento será un cuestionario, para la variable práctica la técnica es la observación y el instrumento una lista de cotejo.

3.7.2. Descripción del instrumento

Instrumento. Sobre conocimiento fue elaborado y validado por *Cuestionario de Coronel, A. (2017)*.

Se aplica el cuestionario elaborado por Coronel.A (2017) para ser aplicado al profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos, cuenta con 20 preguntas y 3 dimensiones. Puede ser rellenada en 10 minutos de forma colectiva o auto administrado, fue validada por 5 profesionales en Cuidados Intensivos Pediátricos y fue medido con la prueba de validez de contenido de Aiken, de 0.94. La confiabilidad fue medida con el método alfa de Cronbach, se realizó la prueba piloto en 15 enfermeras con un resultado de 0,82. La medición final es de 0-18 : Deficiente, de 19-26 regular, de 27 a 31 Buena y de 32-36 Óptimo (34).

La Lista de Cotejo de las prácticas de Bioseguridad de José Coronel Arenas (2017).

Cuenta con 18 ítems y 3 dimensiones, se aplicará de manera individual durante 20 minutos, se validó con 5 jueces expertos utilizándose la validez de contenido de Aiken, determinándose alta concordancia entre los jueces 0.92, también se utilizó el método Kuder Richardson con 15 miembros del equipo de enfermería del Hospital Emergencias Grau, tuvo un alfa de Crombach de 0.894. Valorándose de 0 -18 puntos como deficiente, de 19 - 26puntos regular, de 27-31puntos bueno y de 32-36 óptimo.(35)

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se realizará con base en los objetivos de la investigación utilizándose el paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS) versión 25. Una vez recolectados los datos proporcionados por los instrumentos, se realizará la codificación de los mismos para presentarlos en una matriz con estadística descriptiva y tablas de frecuencias. Para la prueba de hipótesis se utilizará la estadística inferencial el Coeficiente Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Los participantes firmarán un consentimiento informado, y podrán decidir en qué momento de la investigación se pueden retirar sin perjuicio para la persona.

Beneficencia: Los participantes se beneficiarán con los resultados de la investigación además de recibir trípticos con información sobre bioseguridad autorizado por el MINSA

Justicia: Todos los participantes tendrán los mismos derechos, no se discriminará por ninguna razón.

No maleficencia: Los datos serán guardados por los investigadores y se utilizará códigos para salvaguardar la identidad de los participantes, la información será utilizada solo con fines de la investigación. (36)

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

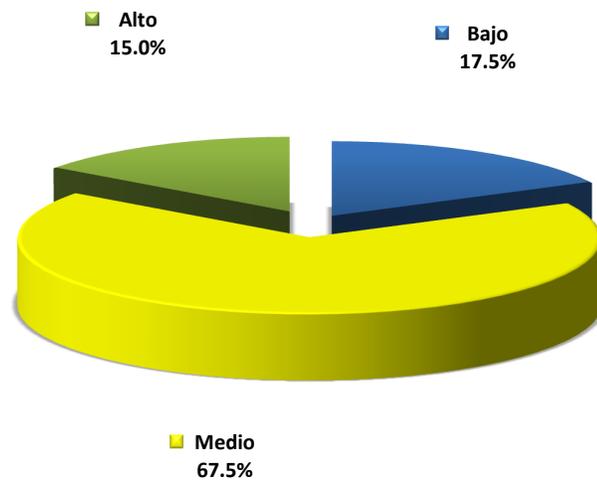
Tabla 1. Datos generales de los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021. (n=80)

		N	%
Sexo	Mujer	76	95.0
	Varón	4	5.0
Grupo de edad (años)	25 – 30	11	13.8
	31 – 40	60	75.0
	>= 41	9	11.3
Tiempo en el centro de trabajo actual (años)	1 – 3	14	17.5
	4 – 6	45	56.3
	7 – 10	18	22.5
	>=11	3	3.8

Fuente: Elaboración propia

Participaron 80 profesionales de enfermería, los principales resultados presentados en la tabla 1, según sexo el 5.0 % fueron varones, según grupo de edad el 13.8 % tuvieron entre 25 a 30 años seguido del grupo de edad con edades entre 31 a 40 años con 75.0 % y finalmente el grupo 41 años a más con 11.3%, respecto al tiempo en el centro de trabajo actual el 17.5 % laboró entre 1 y 3 años, el 56.3 % es de 4 a 6 años, posteriormente el 22.5% es de 7 a 10 años y 3.8% mas de 11 años.

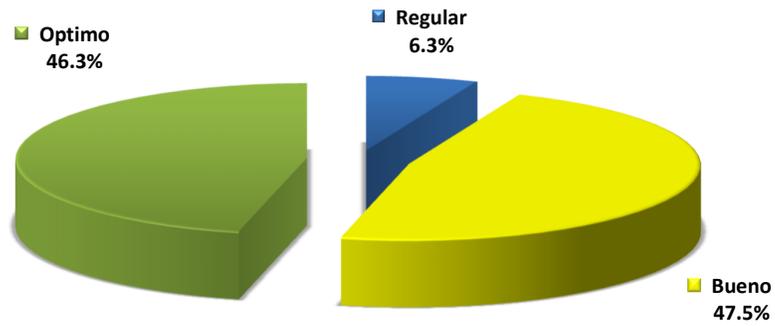
Figura 1. Conocimientos de bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de san Borja 2021.



Fuente: Elaboración propia

En relación con el conocimiento los profesionales de enfermería, el 15.0% llegó a un nivel alto, 67.5% tuvieron un nivel medio y 17.5% un nivel bajo en los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja.

Figura 2. Prácticas de bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de san Borja 2021.



Fuente: Elaboración propia

En relación con las prácticas de bioseguridad por el personal de enfermería, el 46.3% está en un nivel óptimo, el 47.5% presenta un nivel bueno y el 6.3% un nivel regular en los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja.

Tabla 2. Prueba de correlación entre conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.

Conocimientos	Puntaje total prácticas	
	Rho Spearman	Valor p
Barreras protectoras	0.27	0.017
Manejo y Desinfección	0.24	0.033
Medios de eliminación	0.16	0.147
Puntaje total conocimientos	0.34	0.002

Fuente: Elaboración propia

4.1.2. Prueba de hipótesis

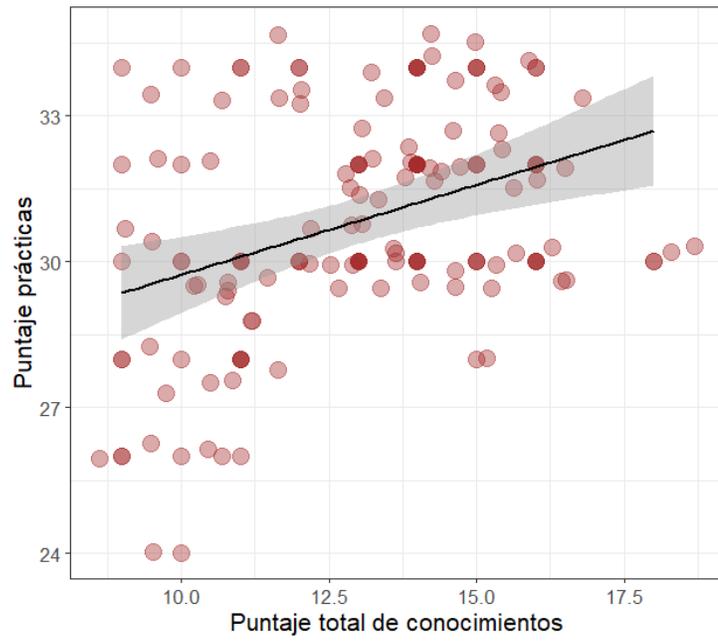
Hipótesis general

H1: Existe relación entre el conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.

H0: No existe relación entre el conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.

Según la tabla 1 y figura 3, se observa una correlación de Spearman igual a 0.34 con un valor $p = 0.002$, por lo tanto, existe evidencias para rechazar la hipótesis de nulidad y se acepta la alternativa, es decir, existe relación en los conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.

Figura 3. Diagrama de dispersión entre los conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.



Fuente: Elaboración propia

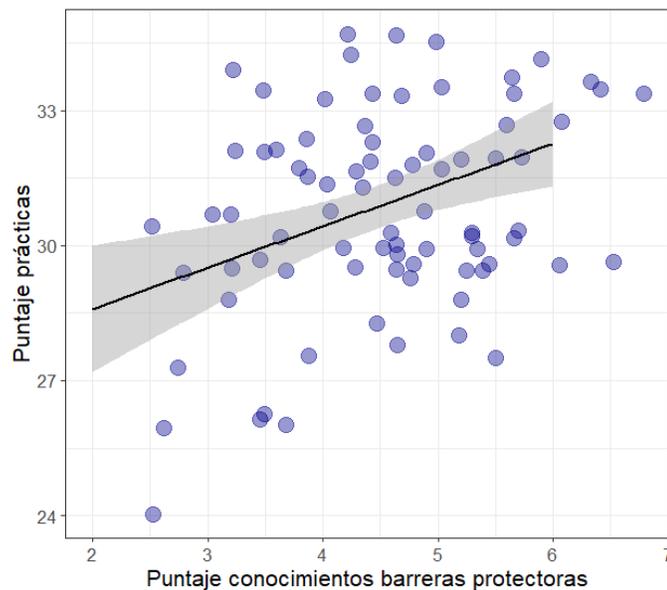
Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre la dimensión barreras protectora y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.

Ho: No existe relación entre la dimensión barreras protectora y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.

Según la tabla 1 y figura 4, se observa una correlación de Spearman igual a 0.27 con un valor $p = 0.017$, por lo tanto, existe evidencias para rechazar la hipótesis de nulidad y se acepta la alternativa, es decir, existe entre la dimensión barreras protectora y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.

Figura 4. Diagrama de dispersión entre los conocimientos en la dimensión barreras protectoras y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.



Fuente: Elaboración propia

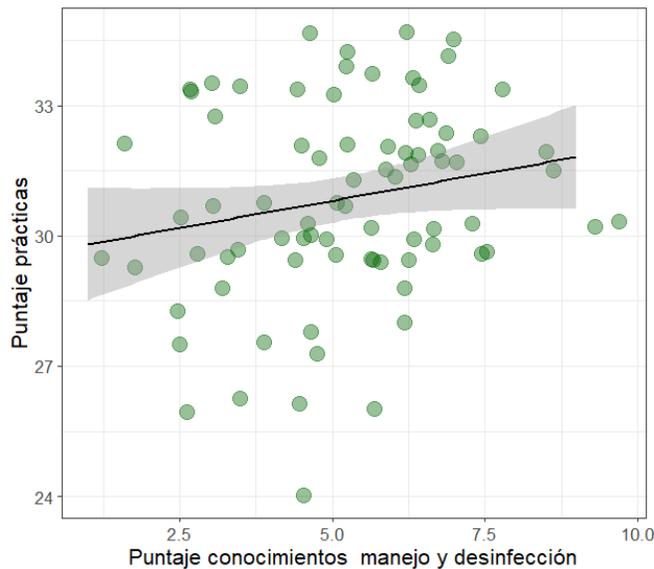
Hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre la dimensión de manejo y desinfección en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.

H0: No existe relación entre la dimensión de manejo y desinfección y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.

Según la tabla 1 y figura 5, se observa una correlación de Spearman igual a 0.27 con un valor $p = 0.017$, por lo tanto, existe evidencias para rechazar la hipótesis de nulidad y se acepta la alternativa, es decir, existe entre la dimensión de manejo y desinfección y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.

Figura 5. Diagrama de dispersión entre los conocimientos en la dimensión manejo y desinfección con las prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.



Fuente: Elaboración propia

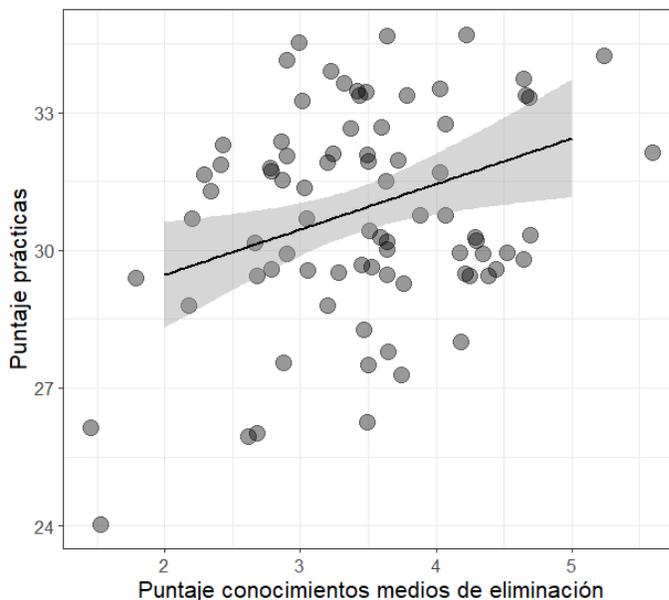
Hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre la dimensión medios de eliminación y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.

Ho: No existe relación entre la dimensión medios de eliminación y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.

Según la tabla 1 y figura 6, se observa una correlación de Spearman igual a 0.16 con un valor $p = 0.147$, por lo tanto, no existe evidencias para rechazar la hipótesis de nulidad, es decir, no existe relación entre la dimensión conocimientos en medios de eliminación y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.

Figura 6. Diagrama de dispersión entre los conocimientos en la dimensión medios de eliminación y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos.



Fuente: Elaboración propia

4.1.3. Discusión de resultados

A partir de este estudio hemos identificado que el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja – 2021 presentan un conocimiento de bioseguridad alto en 15%, medio en 67.5% y bajo en 17.5%; respecto a las prácticas de bioseguridad el 46.3% tienen un nivel óptimo mientras el 47.5.% están en nivel bueno y el 6.3% en nivel regular.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su 4ª edición del Manual de Bioseguridad, hace hincapié en la importancia de recopilar información e identificar posibles peligros como primer paso para desarrollar un sistema de protocolos de bioseguridad, lo cual es un proceso muy importante que permite a una organización utilizar sus recursos para desarrollar medidas precisas de control de riesgos de la manera más eficaz.

Respecto a los estudios internacionales el estudio de Caballé M. et al. (37) presenta un 61% conocimiento medio en bioseguridad y nuestro estudio un 67.5%; coincidimos con el autor que dicho nivel de conocimiento no es suficiente ya que no permite disminuir los accidentes laborales, otro estudio que reafirma este aspecto es de Enríquez G. et al. (38).

Los resultado de nuestro estudio son compatibles con la tesis de Vivanco A. et al. (20) respecto a la correlación significativa entre conocimientos y prácticas de bioseguridad, sin embargo los profesionales de nuestro estudio presentan mejores conocimientos (15% alto y 67.5% medio) y mejores prácticas (46.3% óptimo y bueno 47.5%), los resultados que obtuvieron fue de un 48% de profesionales con un nivel del conocimiento alto y un 64% de profesionales con prácticas adecuadas.

El estudio Vidal G. et al. (21) encuentra una alta incidencia de prácticas inadecuadas de bioseguridad (67%) en estudiantes de universidad de Huancayo, muy diferentes a los resultados de nuestro estudio, atribuimos esta diferencia que los enfermeros de UCI pediátrica posee un nivel más alto de cualificación en medidas de bioseguridad.

A pesar de que los profesionales de enfermería obtuvieron buenas puntuaciones en conocimientos en esta tesis no necesariamente correlaciona con las prácticas, por ejemplo, los conocimientos de medios de eliminación no se correlacionan con las prácticas de bioseguridad ($r=0.16$: valor $p = 0.147$), esto es especialmente preocupante, ya que se evidencia el incumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería como se ha reportado en otros estudios.

Parece que es necesario implementar diversas estrategias de enseñanza para garantizar que los conocimientos teóricos se traduzcan mejor en la práctica, por lo tanto, es evidente que esto debe abordarse durante la formación académica y cursos de especialidad, también es importante considerar condiciones de infraestructuras, insumos y materiales que se disponen en el entorno laboral(39).

En Australia, los estudiantes de enfermería pasan un mínimo de 800 horas de prácticas clínicas supervisadas a lo largo de su carrera, por tanto, tienen contacto directo con los pacientes como parte del equipo clínico. Si no se les supervisa adecuadamente, cuando se gradúan como enfermeros pueden representar un riesgo para la seguridad de los pacientes (39). Está claro que debe haber coherencia en la teoría y la práctica en los entornos clínicos, por lo tanto, consideramos que los enfermeros de la UCI y todos los profesionales sanitarios deben comprometerse con el cumplimiento de las normas de bioseguridad, para garantizar una atención segura y de alta calidad para los pacientes.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

Nuestros resultados permiten afirmar que existen relación entre los conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre uso de barrera protectoras con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre manejo y desinfección y su relación con la práctica de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021

No se observa relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los medios de eliminación con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021

5.2. Recomendaciones:

A la vista de los resultados, se recomienda seguir fomentando estrategias para la adopción de medidas de bioseguridad en línea con las políticas de seguridad del paciente en las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud.

Implementar supervisiones periódicas a los profesionales de enfermería para que comprendan la necesidad de autocuidado minimizando los riesgos laborales a los que están expuestos durante su trabajo en las unidades de cuidados intensivo.

Realizar proceso de educación continua entre los profesionales con metodologías activas son cada vez más necesarias para disipar las dudas existentes, rescatar los conocimientos previos sobre las medidas y adaptar la práctica a la realidad

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Manual de salud ocupacional. Dir Gen Salud Ambient Dir Ejecutiva Salud Ocup y auspiciada por la OPS/OMS; 2005. 102 p.
2. Ilapa-Rodríguez EO, da Silva GG, Lopes Neto D, Campos MP de A, de Mattos MCT, Otero LM, et al. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enferm Glob* [Internet]. 2018 [citado 16 de febrero de 2022];17(49):36-67. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412018000100036&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Núñez DV. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 8 de mayo de 2017 [citado 16 de febrero de 2022];33(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208>
4. Committee on Anticipating Biosecurity Challenges of the Global Expansion of High-Containment Biological Laboratories, National Academy of Sciences, National Research Council. *Biosecurity Challenges of the Global Expansion of High-Containment Biological Laboratories* [Internet]. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011 [citado 16 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK196146/>
5. Talledo KC. Seguridad y salud: una nueva perspectiva de los sistemas de gestión de seguridad y salud con motivo de aparición de riesgos emergentes. *Ius Prax* [Internet].

17 de diciembre de 2021 [citado 16 de febrero de 2022];(053):271-9. Disponible en:
https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Ius_et_Praxis/article/view/4973

6. Arteaga Maldonado EM, Pozo Jácome JJ. Limpieza y bioseguridad hospitalaria y su impacto en la salud y el medio ambiente en el Hospital “San Luis de Otavalo, servicio de cirugía. 30 de junio de 2011 [citado 16 de febrero de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/690>

7. Palacio EB. Seguridad y salud en el trabajo. 7 pasos para la implementación práctica y efectiva en prevención de riesgos laborales en SG-SST: Modelo de intervención para cero pérdidas. Manual práctico N. 2. Ediciones de la U; 2019. 203 p.

8. Rojas Jaimes J, Carmnina Callalli L, Rojas Jaimes J, Carmnina Callalli L. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la Covid 19. Rev Medica Hered [Internet]. enero de 2021 [citado 16 de febrero de 2022];32(1):64-5. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1018-130X2021000100064&lng=es&nrm=iso&tlng=es

9. Junta de Castillo y León. Manual de prevención de los riesgos biológicos. 1997;

10. MINSA. Normas técnicas para proyectos de arquitectura y equipamiento de las unidades de centro quirúrgico. 2000. 23 p.

11. MINSA. Boletín Epidemiológico del Perú. 1219 Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2018.

12. MINSA. Plan de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud y bioseguridad [Internet]. HONADOMANI San Bartolome; 2016. Disponible en:

<http://www.sanbartolome.gob.pe:8080/Transparencia/Publicacion2016/Epidemiologia/RD%20041%20DG%20HONADOMANI%20SB%202016%20-%20PLAN%20DE%20VIGILANCIA,%20PREVENCION%20Y%20CONTROL.pdf>

13. Manual de bioseguridad del laboratorio de Análisis Clínicos del Hospital Universitario de Ceuta. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Servicio de Recursos Documentales y Apoyo Institucional; 2009. 58 p.

14. Baltazar Chuqui MG, Llaure Portales C. Conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad de las enfermeras Hospital Leoncio Prado Huamachuco. Univ Nac Trujillo [Internet]. 2014 [citado 16 de febrero de 2022]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/843>

15. Cueva Lezameta EM. Programa “Cuidando con calidad” para mejorar los conocimientos y actitudes de bioseguridad en enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgicos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2017. Univ Peru Unión [Internet]. 17 de agosto de 2017 [citado 16 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/820>

16. Nations F and AO of the U. Instrumentos de la FAO sobre la bioseguridad. Food & Agriculture Org.; 2008. 164 p.

17. Merlo Medina DN. Conocimientos, actitudes y prácticas de las Normas de Bioseguridad por el personal de atención de partos de la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras en el período Enero a Febrero de 2018 [Internet]. [Nicaragua]: UNAN MANAGUA; 2018. Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM8396>

18. Casaya MM. 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. 2017 [citado 12 de junio de 2022];83-83. Disponible en: <http://cies.edu.ni/cedoc/digitaliza/t955/t955.pdf>

19. Aparicio Chuchón KN, Castro Canales EH. “Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia de la clínica Vesalio San Borja, Lima 2018”. Repos Inst – UNAC [Internet]. 2019 [citado 16 de febrero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3735>

20. Vivanco García AC, Medrano De La Cruz MM. Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas de bioseguridad en el profesional de enfermería de sala de operaciones de la Clínica Cayetano Heredia de Huancayo 2019. Repos Inst – UNAC [Internet]. 2019 [citado 16 de febrero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4353>

21. Vidal Camayo G, Vilchez Ponce JR. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú-2017. Univ Nac Cent Perú [Internet]. 2018 [citado 16 de febrero de 2022]; Disponible en: <http://renatiqa.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1826731>

22. Vazquez Arreola L, Guadalupe S, Ortiz M, Guadalupe M, Interrial Guzmán M, Guadalupe M, et al. Conocimiento y aplicación de las precauciones estándar del personal de enfermería de un hospital público. 2 de octubre de 2019;

23. Benitez Angulo LG. Manejo de normas de bioseguridad y riesgos laborales que influyen en las personas que trabajan en las peluquerías de CODESA de la ciudad de Esmeraldas [Internet] [Thesis]. Ecuador _ PUCESE - Escuela de Enfermería; 2016 [citado 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/653>

24. Maeremans J, Verhaert D, Pereira B, Frambach P, Van Mieghem C, Barbato E, et al. One-year clinical and computed tomography follow-up after implantation of bioresorbable vascular scaffolds in patients with coronary chronic total occlusions. *Catheter Cardiovasc Interv Off J Soc Card Angiogr Interv*. 1 de septiembre de 2018;92(3):488-96.
25. Bautista MDA, Dávila SCR, Tello SMG. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del hospital Belén Lambayeque. *ACC CIETNA Rev Esc Enferm [Internet]*. 2016 [citado 12 de marzo de 2022];3(1):30-8. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/53>
26. Organización Mundial de la S. Manual de bioseguridad en el laboratorio. World Health Organization; 2006. 232 p.
27. Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Rev Univ Ind Santander Salud [Internet]*. agosto de 2015 [citado 11 de septiembre de 2021];47(2):209-13. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-08072015000200013&lng=en&nrm=iso&tlng=es
28. Flores Porturas JF. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital San Juan De Lurigancho. 2020.
29. Hijar Calderón AM. Factores asociados y cumplimiento de la higiene de manos del personal de salud. *Univ César Vallejo [Internet]*. 2017 [citado 18 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8647>
30. Ochoa Nolasco A. Gestión de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la calidad de servicios en las áreas asistenciales del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Univ César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 18 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/13468>

31. Raraz-Vidal JG, Allpas-Gomez HL, Torres-Salome FK, Cabrera-Patiño WM, Alcántara-Leyva LM, Ramos-Gómez RP, et al. Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. Rev Fac Med Humana [Internet]. abril de 2021 [citado 16 de febrero de 2022];21(2):335-45. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000200335&lng=es&nrm=iso&tlng=es

32. Cano A, Carmen M del. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cuba Enferm [Internet]. diciembre de 2004 [citado 16 de febrero de 2022];20(3):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192004000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

33. Alligood MR, Tomey AM. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier Health Sciences; 2018. 618 p.

34. Rodríguez Malaver LC, Saldaña Honorio TY. Conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo 2013. Univ Priv Antenor Orrego - UPAO [Internet]. 2014 [citado 18 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/123456789/305>

35. Coronel Arenas JD. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén 2017. Rioja (San Martín). Univ Católica Sedes Sapientiae [Internet]. 2017 [citado 18 de febrero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/434>

36. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia: Acta Médica Colomb [Internet]. 2011 [citado 18 de febrero de 2022];36(2):98-104. Disponible en: <http://www.actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/1493>
37. Magallanes Sotelo E del P, Godoy Rada KW. Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2018. 2018 [citado 16 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3907>
38. Mamani Aquino M, Castillo Saenz KM, Champion Huamán SY. Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada de Lima junio 2017. 2017 [citado 16 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/814>
39. AL-Rawajfah OM, Tubaishat A. Nursing students' knowledge and practices of standard precautions: A Jordanian web-based survey. Nurse Educ Today [Internet]. 1 de diciembre de 2015 [citado 23 de marzo de 2022];35(12):1175-80. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691715002282>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título de la Investigación: Conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre uso de barrera protectoras y precaución universal y su relación con la práctica de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de residuos y su relación con la práctica de bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medios de eliminación y su relación con la práctica de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre funcionalidad familiar y la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Centro de Diálisis Santa Ana, Miraflores 2020.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre uso de barreras protectoras y precaución universal y su relación con la práctica de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021. • Identificar el nivel de conocimiento sobre manejo y desinfección y su relación con la práctica de bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021. • Identificar el nivel de conocimiento sobre medios de eliminación y su relación con la práctica de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021 	<p>Hipótesis General Hi: existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de bioseguridad en el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021 Ho: no existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de bioseguridad en el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja, 2021.</p> <p>Hipótesis Específica Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de barreras protectoras y precaución universal con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> •No Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de barreras protectoras y precaución universal con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021. •Existe relación entre el conocimiento sobre el manejo y desinfección con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021. •No Existe relación entre el conocimiento sobre el manejo y desinfección con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021. •Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre medios de eliminación con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021. •No Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre medios de eliminación con las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021 	<p>Variable 1 Nivel de Conocimiento sobre bioseguridad del profesional de enfermería.</p> <p>Dimensiones: Barreras protectoras. Manejo y desinfección. Medios de eliminación.</p> <p>Variable 2 Practica de bioseguridad del profesional de enfermería</p> <p>Dimensiones: Aplicación de las prácticas de barreras protectoras. Manejo en limpieza y desinfección. Practica correcta de medios de eliminación.</p>	<p>Tipo de investigación Tipo de investigación es aplicada</p> <p>Método de la investigación Es inductivo, deductivo, hipotético, deductivo</p> <p>Diseño de la investigación Es un estudio descriptivo, relacional de corte transversal.</p> <p>Población Está constituida por los profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos</p> <p>Muestra Está constituida por 80 profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos</p>

ANEXO 2: Instrumentos

Conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el instituto nacional de salud del niño de San Borja

Buenos días, queridos soy estudiante de enfermería en la Universidad de Wiener, realizo una investigación para determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad. A continuación se presentan 20 preguntas sobre qué información tiene la bioseguridad. Lea atentamente y marque solo una respuesta. La información que proporcione será tratada de forma anónima y confidencial y solo se utilizará con fines de investigación. Gracias por su cooperación.

Nº	Items
1	¿Qué es para usted bioseguridad? a) Son medidas adoptadas, con el objetivo de disminuir los riesgos en el área. b) Es una ley para prevenir enfermedades infecciosas c) Medidas preventivas que se utiliza para la protección del personal de salud para prevenir accidentes laborales con materiales punzocortantes.
2	¿Cuáles son los principios de bioseguridad? a) Limpieza, desinfección, universalidad b) Universalidad, uso de barreras, medidas de eliminación de material contaminado c) Barreras protectoras, universalidad, desinfección
3	¿Qué es para usted Residuo Común? a) Son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; provenientes de administración, cocina, etc. b) No son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos c) Son generados en los hospitales, altamente peligrosos
4	En qué momentos cree usted que es apropiado el lavado de manos a) Antes de administrar tratamiento b) Antes de recibir el reporte c) Después de realizar una curación d) Antes y después de cada procedimiento y de contacto con el paciente
5	¿Cuánto tiempo cree usted que debería durar el lavado de manos clínico? a) 5 segundos b) 10-15 segundos c) 40 segundos d) 1minuto

6	<p>¿Cual es el tipo de lavado de manos para realizar un procedimiento</p> <p>a) Lavado de rutina higiénico b) Lavado especial o antiséptico c) Lavado quirúrgico</p>
7	<p>El material adecuado para secarse las manos es:</p> <p>a) Toalla de franela b) Papel desechable c) Gasas d) Campo estéril</p>
8	<p>Marque cual es la clasificación de residuos hospitalarios.</p> <p>a) Residuo biocontaminado b) Residuo mecánico c) Residuo común d) Residuo especial</p>
9	<p>Tiempo de lavado de manos quirurgico</p> <p>a) 15 seg. b) 3 min. c) 60 seg. d) 5min.</p>
10	<p>¿Que principios de bioseguridad practica usted cuando esta expuesto directamente a fluidos como sangre, secreciones etc.?</p> <p>a) Lavado de manos b) Uso de material Estéril c) Uso de barrera d) Descartadores.</p>
11	<p>¿Como se deberia eliminar los residuos contaminados?</p> <p>a) Incinerar b) Enterrarlos c) Eliminarlos al medio ambiente d) NA</p>
12	<p>¿Cuándo fue la última capacitación sobre Normas de Bioseguridad?</p> <p>a) Menor de 6 meses b) Hace un año c) Más de un año</p>
13	<p>¿Cuenta usted en su trabajo con material de bioseguridad?</p> <p>a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez e) Nunca</p>
14	<p>¿Para usted cual es el manejo del material punzocortante despues de su utilización?</p> <p>a) No encapuchar y eliminar b) No doblarlas y eliminarlas c) No romperlas d) No manipular la aguja para separarla de la jeringa</p>

15	<p>¿Sabe usted, donde desechar el material punzocortante? Marque la respuesta correcta</p> <p>a) Descartadores b) Bolsa color roja c) Bolsa color amarilla d) Bolsa color negra</p>
16	<p>¿Cuáles son los accidentes más frecuentemente de exposición a sangre o fluidos corporales?</p> <p>a) Objetos punzo cortante b) Hepatitis a virus B (HBV) c) Hepatitis a virus C (HVC) d) a y c e) Todas las anteriores</p>
17	<p>¿Cree usted que está expuesto a Accidentes Laborales?</p> <p>a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez d) Nunca</p>
18	<p>¿Después de una atención al paciente, en donde usted utilizo guantes descartables en que color de bolsa elimina los guantes?</p> <p>a) Bolsa de color amarilla b) Bolsa de color rojo c) Bolsa de color negro d) Ninguna de las anteriores</p>
19	<p>¿Qué es para usted Residuo Especial?</p> <p>a) Residuos provenientes de la sala de espera. b) Residuos generados en las oficinas de administración. c) Residuos generados y durante los procedimientos al usuario.</p>
20	<p>¿Qué tipo de mascarilla utilizaria usted al estar en contacto con pacientes de TBC?</p> <p>a) Mascarilla simple b) Mascarilla N95 con filtro c) Mascarilla con reservorio</p>

Lista de cotejo

A continuación, se le presenta 18 ítems; responda a la siguiente lista basándose en cómo aplica las medidas de bioseguridad, durante su servicio en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, Responda todas las frases y marque con una X sólo una opción. SI () NO ()

N.º	ITEMS	SI	NO
1	Practica usted las medidas de bioseguridad en su atención diaria		
2	Antes y después de atender a un usuario realiza el lavado de manos		
3	Al realizar dos procedimientos en un mismo usuario debo lavarme las manos		
4	Después de estar en contacto con fluidos corporales realiza el lavado de manos		
5	Al atender a un usuario utiliza guantes		
6	Utiliza la mascarilla correcta para atender a un usuario con TBC.		
7	Elimina el material punzocortante en cajas de bioseguridad		
8	Elimina los residuos <u>biocontaminado</u> en la bolsa de color rojo		
9	Elimina los residuos especiales en la bolsa de color amarillo		
10	Después de la administración de una inyección encapucha la jeringa		
11	Cuenta siempre con jabón líquido apropiado para el lavado de manos		
12	Las cajas de bioseguridad sobrepasan los $\frac{3}{4}$ de material punzocortante		
13	Cuenta con materiales como mascarilla, guantes, lentes y mandilones		
14	Cuenta con materiales de desinfección de material		
15	Después de un accidente laboral se notifica		
16	Utiliza mascarilla y mandilón en el área de transmisible		
17	Recibe capacitaciones de bioseguridad por parte de su jefatura		
18	Está interesado en recibir capacitaciones sobre bioseguridad		

Anexo 3: Validez de pruebas

Validez de contenido pruebas de conocimiento

ITEM	Valoración de jueces					Total	V
	JUEZ I	JUEZ II	JUEZ III	JUEZ IV	JUEZ V		Aiken
1	1	1	1	1	1	5	1
2	1	1	1	1	0	4	0.8
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	1	1	1	1	5	1
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	1	5	1
7	0	1	1	1	1	4	0.8
8	1	1	1	1	1	5	1
9	1	1	1	1	1	5	1
10	1	1	1	1	1	5	1
11	1	1	1	0	1	4	0.8
12	1	1	1	1	1	5	1
13	1	1	1	1	1	5	1
14	0	1	1	1	1	4	0.8
15	1	1	1	1	1	5	1
16	1	1	1	1	1	5	1
17	1	1	1	1	0	4	0.8
18	1	1	1	1	1	5	1
19	1	1	1	1	1	5	1
20	1	0	1	1	1	4	0.8
AIKEN TOTAL						94	0.94

Fuente: Ítems sobre la validación de los jueces

Se obtuvo el coeficiente de validez de contenido V de Aiken en 20 ítems, y su valor fue de 0,94. Esto muestra que existe un fuerte consenso entre los cinco jueces que probaron la escala y que la escala es altamente confiable para el estudio.

Validez de contenido pruebas de prácticas

Ítem	Valoración de jueces					Total	V
	JUEZ I	JUEZ II	JUEZ III	JUEZ IV	JUEZ V		
1	1	0	1	1	1	4	0.8
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	0	1	1	1	4	0.8
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	1	5	1
7	1	1	1	1	1	5	1
8	1	1	1	0	1	4	0.8
9	1	1	1	1	0	4	0.8
10	1	1	1	1	1	5	1
11	1	1	1	1	1	5	1
12	1	1	1	1	1	5	1
13	1	1	1	0	1	4	0.8
14	0	1	1	1	1	4	0.8
15	1	1	1	1	1	5	1
16	1	0	1	1	1	4	0.8
17	1	1	1	1	1	5	1
18	1	1	1	1	1	5	1
AIKEN TOTAL							0.92

Se obtuvo el coeficiente de validez de contenido V de Aiken en 18 ítems, y su valor fue de 0,92. Esto muestra que existe un fuerte consenso entre los cinco jueces que probaron la escala y que la escala es altamente confiable para el estudio.

Anexo 6: Formato de consentimiento Informado

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: Conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional del Niño, 2021. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional del Niño, 2021.

Nombre del investigador principal: Medina Sinche, Pilar Isabel.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre conocimientos y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de las unidades de cuidados intensivos en el Instituto Nacional del Niño, 2021.

Participantes: Serán 80 profesionales de enfermería que trabajan en la UCI

Participación:

Participación voluntaria: Firmaran el consentimiento informado al conocer todo sobre el estudio.

Beneficios por participar: Los participantes se beneficiarán con los resultados de la investigación además de recibir trípticos con información sobre bioseguridad autorizado por el MINSA

Inconvenientes y riesgos: No se someterá a riesgo alguno a los participantes, ellos llenarán un cuestionario con preguntas.

Costo por participar: No recibirán dinero por participar ni harán llegar ningún pago por lo mismo.

Remuneración por participar: No habrá

Confidencialidad: Los participantes firmarán un consentimiento informado. La información será codificada y almacenada solo para uso del investigador en el estudio. No se pondrá la identidad de los participantes.

Renuncia: Podrán decidir en qué momento de la investigación se pueden retirar sin perjuicio para la persona.

Consultas posteriores:

Contacto con el Comité de Ética:

Anexo 7: Informe de Turnitin