



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA RELACIÓN CON LAS
PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL
DE SALUD DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
SAN BORJA, LIMA - 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL**

PRESENTADO POR:

**OLMEDO GALVEZ MELISA MILAGROS
CÓDIGO ORCID 0000-0002-4272-2795**

ASESORA:

**MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA
CÓDIGO ORCID 0000-0601-9286-4225**

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

“El presente escrito se lo dedico: a la fuente de mi esfuerzo y todas las energías, mi hijo Liam, por entender que durante mi desarrollo académico fue necesario sacrificar momentos a su lado para así poder completar exitosamente mi especialidad”.

“A mi abuelita Erlisa, porque sé que desde el cielo festeja mis éxitos”.

“A mis queridos padres Nelly y Jorge, por su comprensión, apoyo y compañía en mis días de estudios.”

“Gracias a todos ustedes que hicieron esto posible”.

Agradecimiento

“Gracias a Dios por su amor y bondad que me permiten seguir avanzando y concretar con éxito todos mis proyectos”

“A mi familia a quienes amo, han sido mi apoyo en todo momento y por creer en mí”

“Agradezco a la Dra. Mónica Mallma, compañera y amiga de trabajo del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja por brindarme apoyo, conocimiento, ánimo y escucharme cuando más lo necesité”.

“A mi asesora la Mg. Rosa María Pretell Aguilar; por su paciencia y guía en el desarrollo del presente proyecto”.

ASESORA:
MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA
CÓDIGO ORCID 0000-0601-9286-4225

JURADO

PRESIDENTE : Dr. Carlos Gamarra Bustillos

SECRETARIO : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

VOCAL : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

INDICE

Resumen

1. EL PROBLEMA	10
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2 Formulación del problema	12
1.2.1 Problema general.....	12
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3 Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo general	13
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4 Justificación de la investigación.....	14
1.4.1 Teórica	14
1.4.2 Metodológica.....	14
1.4.3 Práctica	14
1.5 Delimitación de la investigación.....	15
1.5.1 Temporal.....	15
1.5.2 Espacial	15
1.5.3 Recursos.....	15
2. MARCO TEORICO	16
2.1 Antecedentes.....	16
2.2 Bases teóricas	18
2.3 Formulación de hipótesis.....	24
2.3.1 Hipótesis general	24
2.3.2 Hipótesis específicas.....	24
3. METODOLOGÍA	26
3.1 Método de la investigación	26
3.2 Enfoque de la investigación	26
3.3 Tipo de la investigación	26

3.4	Diseño de la investigación	27
3.5	Población, muestra y muestreo	27
3.6	Variables:.....	28
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1	Técnica	28
3.7.2	Descripción de instrumentos	28
3.7.3	Validación.....	31
3.7.4	Confiabilidad	32
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	34
3.9	Aspectos éticos.....	35
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	36
4.1	Cronograma de actividades	36
4.2	Presupuesto	37
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	38
	Anexos	45
	Anexo 1: Matriz de consistencia	45
	Anexo 2: Matriz de operacionalización	47
	Anexo 3: Instrumento de Nivel de Conocimiento.....	48
	Anexo 4: Instrumento de Prácticas de medidas de Bioseguridad.....	56
	Anexo 5: Consentimiento Informado	59

RESUMEN

La seguridad y salud en los trabajadores asistenciales de la salud es el objetivo principal de todo especialista en Salud Ocupacional, dentro del quehacer diario existe el riesgo de padecer accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, en tal sentido se trata de conocer la realidad actual de los trabajadores en salud en cuanto al conocimiento que tienen sobre Bioseguridad relacionada a las Prácticas en el quehacer diario hospitalario. Por dicho interés se ha desarrollado el presente Proyecto de Investigación.

OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en las unidades Uci Quemados y Hospitalización Neuroquirúrgica del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja 2022.

TIPO DE ESTUDIO: El tipo de investigación es aplicada, de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y con un diseño correlacional.

MÉTODOS: Se usará la encuesta como técnica de recolección de datos para medir conocimiento y la observación para evaluar las prácticas de medidas de bioseguridad, los instrumentos respectivos serán el cuestionario y la ficha de observación.

Palabras claves: Conocimiento, Bioseguridad, Prácticas, Salud

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La bioseguridad, es el conjunto de medidas preventivas, con la meta de prevenir en la persona la exposición de riesgo laboral derivado de agentes biológicos, físicos o químicos, afianzando la salud y seguridad de los trabajadores sanitarios. Tiene tres cimientos que la sustentan: Universalidad, Barreras de Protección y Eliminación de Desechos (1).

Es significativo referir que en los áreas hospitalarios, los accidentes biológicos se consideran de gran importancia, por las posibilidades y/o complicaciones que surgen por la exposición; pero, es prevenible con el nivel de conocimiento que el personal logrará alcanzar con las bases científicas conceptuales indispensables para obtener una actuación que identifique estrategias, medidas y procedimientos adecuados a la hora de estar expuesto a una situación de riesgo que pueden poner en peligro la integridad personal de salud (2).

Los Organismos como el Center Disease Control (CDC) y la Occupational Safety and Health Administration (OSHA) indica que los trabajadores de salud prosiguen accidentándose y practicando sus tareas no siempre de la manera más segura, una de las razones principales para que suceda es que cada entidad de salud tiene sus propios componentes de riesgo. La

prevención de enfermedades ocupacionales se basa en el empleo de las medidas de Bioseguridad. (3).

Todo personal de salud que atiende a pacientes, que tengan enfermedades infecto-contagiosas, corre el peligro potencial de infectarse. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, de los 35 millones de personas que forman parte del personal de la salud en el mundo, alrededor de 3 millones han sufrido al año lesiones percutáneas a patógenos sanguíneos y de estos 2 millones se ven afectados por el Virus de la Hepatitis B (VHB), 0.9 millones por Virus de la Hepatitis C (VHC) y 170.000 por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) (4).

Es primordial que las ideas conceptuales de conocimiento sobre medidas de bioseguridad se concreten en la acción misma, dicho de otra manera, en el empleo de la práctica para tener una única meta, que es proteger la seguridad del personal de salud, impidiendo enfermedades ocupacionales e infectocontagiosas. (5).

Los expertos en salud como enfermeros, médicos, técnicos en enfermería y otros están en la obligación de contar con la información clara y precisa sobre las normas de bioseguridad para su aplicación en la práctica y las intervenciones o riesgos que pueden tener en la salud del personal de los centros de salud (6).

Es por todo lo expuesto que deseo desarrollar el presente proyecto de

investigación para determinar el nivel de conocimiento y la relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja ya que en los últimos meses presentan un buen porcentaje de accidentes laborales biológicos, finalmente generar información para la formulación de mecanismos de adherencia y cumplimiento a la práctica de bioseguridad.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión aspectos básicos y la práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022?
2. ¿Cómo se relaciona el conocimiento con su dimensión barrera de protección y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022?

3. ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión eliminación de residuos y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión aspectos básicos de bioseguridad y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud.
2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión barrera de protección y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud.
3. Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión eliminación de residuos y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se aplicará los principios de las medidas de bioseguridad en salud, permitiéndonos tener mejor entendimiento sobre bioseguridad y su impacto en el desempeño laboral.

1.4.2 Metodológica

Brindará las pautas para evaluar cualitativamente y de forma correlacional, la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y los accidentes punzocortantes en el personal de salud.

1.4.3 Práctica

Permitirá comprender el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad como factor influyente del desempeño de los trabajadores de salud, dentro del quehacer diario, disminuyendo el riesgo a padecer accidentes de trabajo y mejorando la calidad en el desempeño laboral.

En mi experiencia laboral y como futura especialista de Enfermería en Salud Ocupacional, el principal objetivo siempre será salvaguardar la seguridad y salud de todos y cada uno de los trabajadores, garantizando que las condiciones de trabajo no supongan un riesgo significativo, por ello a mayor

conocimiento mejor serán las prácticas de medidas de bioseguridad durante los procedimientos de salud. Por otro lado, el personal de enfermería es quien proporciona atención y cuidados directos a los enfermos, de su actuar también se reflejará la seguridad para el paciente durante su atención.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se desarrollará en el mes de setiembre del año 2022.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizará en el servicio de Uci Pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja Ubicado en la región de Lima, provincia Lima, distrito de San Borja, calle Agustín de la Rosa Toro # 1399. Urbanización Jacarandá.

1.5.3 Recursos

Recursos Humanos: Estadístico / digitador.

Recursos materiales: USB / hojas / fotocopias / materiales de escritorio.

Recursos técnicos: Internet.

Recursos financieros: Recursos propios.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes Antecedentes Nacionales

Diaz (7), en el año 2019, en Lima- Perú realizó la investigación con el objetivo “Asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma 2018”. De metodología hipotético deductivo y descriptivo, el estudio es aplicado; de nivel correlacional no experimental y transversal. La población de 140, con una muestra de 102 internos. Se pudo concluir que entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad existe significativamente.

De igual manera Hidalgo (8) en el año 2009, en Lima-Perú, con el estudio para determinar “Nivel de conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre medidas de bioseguridad en las áreas críticas de la Clínica Padre Luis Tezza”. Concluyéndose: “Se observa en el estudio la falta de conocimiento por parte de las Enfermeras reflejando en un nivel bajo del 36%, con tendencia a un nivel de conocimiento medio (44%) y un nivel de conocimiento alto (20%), así mismo se evidencio que las prácticas de bioseguridad en las enfermeras existen el 40% de forma Inadecuadas y un 60% aplican Prácticas Adecuadamente.

Por último, Cabrera (9) en el año 2019, en Trujillo – Perú, en su investigación: “Determinar el nivel de conocimientos de bioseguridad y

prácticas de bioseguridad personal de enfermería”. De tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal se realizó en el Hospital Distrital de Laredo 2016. Con una muestra de 33 enfermeras. Utilizó doble cuestionario para recolectar datos. Los resultados demostraron que un 84% de enfermeras tiene un alto nivel de conocimiento en bioseguridad, un 66% posee buenas prácticas, culminando que entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad guardan una importante relación.

Antecedentes Internacionales

Callisaya R, (10) en el año 2019, El Alto- Bolivia, en su investigación “Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería”. Enfoque descriptivo, de estudio descriptivo cuantitativo; mediante una metodología descriptivo cuantitativo, con una muestra representativa 32 enfermeros, evidencio que el 47% tiene un bajo conocimiento. Se concluye que teniendo el conocimiento de las medidas de bioseguridad no lo practican.

De la misma manera Montañó M, (11) en el año 2016, Santiago de Cali- Colombia, realizó su investigación con el objetivo de determinar el “Nivel de conocimientos y prácticas en bioseguridad en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior de Tuluá”. Muestra

de 161 estudiantes. Estudio de tipo descriptivo observacional, de corte transversal. En su instrumento evaluaron conocimiento en bioseguridad, prácticas de bioseguridad. No se obtuvo relación significativa entre conocimiento y las prácticas de bioseguridad

Por último, Bautista et al., (12) en el año 2015, Madrid-España en su investigación para “Determinar el Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería”. Investigación cuantitativa, descriptivo transversal, 96 enfermeras de muestra. Aplicó encuesta y check list. Finalmente se demostró que enfermería tiene un 66% regular de nivel de conocimiento en las medidas de bioseguridad, un 70% no las aplica correctamente, siendo en un factor de riesgo para presentar accidentes laborales.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Nivel de Conocimiento

El conocimiento se define como “conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje; a través de la introspección.

Existen dos tipos de conocimiento:

- Conocimiento proposicional: conocer conceptos (know that)
- Conocimiento práctico: saber hacer (know how) o prácticas adecuadas (13).

2.2.2 Conocimientos en bioseguridad

Son los conocimientos que posee el personal de enfermería en relación a las medidas de bioseguridad, que está dada la utilización de barreras protectoras, aspectos básicos de bioseguridad y eliminación de residuos que se medirá a través de un test de conocimientos (14).

2.2.3 Aspectos básicos de bioseguridad

Es un compromiso aplicar las medidas de bioseguridad, pues todo dependerá del proceder preventivo del personal sanitario frente a riesgos generados en sus actividades diarias. La finalidad es prevenir los accidentes biológicos y las enfermedades de trabajo (15).

El cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud, en especial el de enfermería, ya que la exposición es directamente por la atención que se brinda a los pacientes, es por ello que se requiere de información precisa para prevenir posibles riesgos en la salud (16).

La actuación mínima en bioseguridad tiene el fin de minorar o eliminar los riesgos en el personal. Se debe considerar a la bioseguridad con una óptica estratégica para analizar la gestión de los riesgos a la vida y la salud (17).

Asimismo, la OMS, en unas de sus ediciones de Manual de Bioseguridad publicado en el 2005 resalta la importancia de la seguridad biológica en el

control de las enfermedades infecciosas donde esta disciplina ha jugado un papel fundamental en el control de los agentes infecciosos (18).

También el Ministerio de Salud afirma que las normas de bioseguridad tienen el fin regular acciones para proteger la salud del personal sanitario frente a riesgos asociados a la expansión de agentes biológicos, químicos y/o físicos, en las áreas de trabajo hospitalarios (19).

CDC, indica que las normas preventivas están destinadas a mantener el control de factores de RIESGO.

RIESGOS:

A. Riesgos Biológicos: Partículas suspendidas en el aire, exposición por vía entérica.

B. Riesgos Físicos: Radiaciones, ruidos, temperaturas, electricidad, Pupinel y Autoclave, microondas.

C. Riesgos Químicos: Aldehídos, gas, hipoclorito de sodio, etc (20).

Dimensiones 1: Principios de Bioseguridad

La bioseguridad tiene tres pilares que sustentan y dan origen a las precauciones universales.

Universalidad, asumir que todo individuo está infectado, que sus fluidos y todos los objetos que se han empleado en su atención son potencialmente infectantes (21).

El autocuidado se refiere a que el trabajador debe cuidar de su salud de forma continua; por ello debe cumplir las normas de bioseguridad, hace uso

correcto de epps; priorizando siempre su cuidado y por último la eliminación correcta de desechos (22).

Dimensiones 2: Barreras de Protección

Es el conjunto de medidas y métodos preventivos para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a diferentes riesgos biológicos, físicos, químicos o mecánicos. Las barreras de protección implican el uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles, botas y gorros (23).

Dentro del tipo de barreras biológica tenemos la vacunación contra la Hepatitis B, vacuna antitetánica y en zonas de riesgo, contra la fiebre amarilla, etc. (24).

El profesional de la salud debe cumplir con las barreras biológicas, estricto cumplimiento del esquema de vacunación para prevenir enfermedades. Deben estar inmunizados ya que la exposición a diversos riesgos en el ámbito laboral es inminente (25).

Las barreras químicas como el lavado de manos, desinfección y esterilización. Higienizarse las manos en los momentos claves es una intervención importante en la atención de salud. Los 5 momentos en el lavado de manos reduce la transmisión de microorganismos, aumenta la seguridad del paciente y reduce las infecciones relacionadas con la atención de salud (26).

Desinfección: Proceso mediante el uso de sustancias desinfectantes, se limpia y acondiciona un ambiente o superficie para su uso apropiado. La

desinfección puede ser más o menos agresiva dependiendo del tipo de material o implementos que se utilicen en él. La desinfección no elimina las esporas y la esterilización implica la destrucción de todos los microorganismos, incluyendo las esporas (27).

Dimensiones 3: Eliminación de residuos

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo. Los desechos hospitalarios son particularmente aquellos con características infecciosas u otras peligrosas, representan un riesgo para la salud de los operadores, la comunidad en su conjunto y el ambiente (28)

Durante el manejo de residuos sólidos se debe de clasificar para poder realizar el proceso de eliminación de forma correcta, dicha eliminación debe ser de acuerdo al tipo de residuos sólidos, a la vez se debe tener en cuenta el correcto lugar a desechar, siempre se debe eliminar como corresponde para evitar posteriores accidentes y contagios (29)

Fundamentación Teórica de Enfermería

Teoría del autocuidado - Dorothea Orem

Capacidad que cada individuo tiene para desempeñar su autocuidado, descrito como las funciones de actividades que los seres inician y realizan para mantener su vida, salud y bienestar. La disposición de cuidar de uno mismo corresponde al autocuidado; y el cuidado que se brinda a otros se denomina

cuidado dependiente (30).

Instrumentos para evaluar el conocimiento

Existen distintos instrumentos para evaluar el nivel de conocimiento como, por ejemplo

la técnica de la encuesta y de instrumento el cuestionario. Se realizó una amplia revisión de la literatura existente y se trabajó con las dimensiones e ítems del cuestionario de nivel de conocimiento sobre Bioseguridad”, dicho instrumento está conformado por 27 ítems con 3 dimensiones (31).

Instrumentos para evaluar las prácticas de medidas de bioseguridad

La técnica a utilizar es la observación en la evaluación de las prácticas de bioseguridad y la guía de observación como instrumento, la aplicación será a cada licenciada de enfermería del servicio seleccionado. El objetivo es identificar si las prácticas que realiza el personal de salud son las adecuadas o no (32).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022.

H₀: No existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

H_A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad con la práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad con la práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022.

H_A: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección con la práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección con la práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022.

H_A: Existe relación significativa el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos con la práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022.

H₀: No existe relación significativa el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos con la práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación:

La investigación que se está utilizando es de Hipotético-deductivo; supone la observación de un fenómeno y la consecuente formulación de hipótesis que lo expliquen. Esto consiste en pasar a la verificación de dicha hipótesis. Es el método que por lo general se sigue en la investigación científica (33).

3.2 Enfoque de la investigación:

Es de enfoque cuantitativa, es aquella que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables. Ya que llevará a obtener de la investigación resultados válidos que respondan a los objetivos inicialmente planteados (34).

3.3 Tipo de la investigación:

Esta investigación de acuerdo con su propósito será de tipo aplicada, porque se describirá como se busca la generación de conocimiento con aplicación directa a la investigación (35).

3.4 Diseño de la investigación:

El diseño que se empleará en la investigación será el diseño Observacional, descriptivo, correlacional y transversal.

3.5 Población, muestra y muestreo:

La población objetivo de estudio estará constituida por una población finita de 90 profesionales de los servicios de Uci Quemados y Hospitalización Neuroquirúrgica (nombradas, Cas y terceros), siendo 60 enfermeras y personal técnico 30 del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

Muestra

La muestra estará conformada por los 90 profesionales entre enfermeras y personal técnico quienes laboran los servicios de Uci Quemados y Hospitalización Neuroquirúrgica.

Criterios de Inclusión:

- Enfermeras asistenciales.
- Personal de enfermería que acepten participar voluntariamente del estudio y que firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Enfermeras administrativas.
- Enfermeras que no firmen el consentimiento.
- Personal de enfermería que se encuentre de licencia y/o vacaciones.
- Enfermeras (os) que tengan menos de 6 meses laborando en el INSN SB.

3.6 Variables:

Variable 1: Nivel Conocimiento

Definición conceptual:

“Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o aprendizaje relacionado a las medidas de bioseguridad” (36).

Definición Operacional:

“Información que menciona el profesional de enfermería del servicio de Uci Pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, se aplicará el cuestionario de 27 ítems sobre medidas de bioseguridad, para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas durante la atención del paciente, a través de las dimensiones de principios de bioseguridad los cuales son de universalidad, barrera de protección y eliminación de residuos. El cual será medido a través de un guía de cuestionario” (37).

Variable 2: Practicas de Bioseguridad

“Conjunto de acciones de protección que realizan los enfermeros para el ejercicio de su labor y la atención de los pacientes” (38).

Definición Operacional:

“Conjunto de acciones de protección que realizan el personal de enfermería del servicio de Uci Pediátrica Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, con un total de 46 profesionales. Se aplicará el instrumento de la guía de observación para visualizar el ejercicio de su labor y la atención de los pacientes, mediante las dimensiones lavado de manos, barreras de protección y, la tercera, el manejo y la eliminación de material biocontaminado y residuos” (39).

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la variable “Nivel de Conocimiento”, se utilizará la encuesta que se aplicará directamente a los participantes.

Para la variable “Prácticas de medidas de bioseguridad” se utilizará la observación”

3.7.2 Descripción de instrumentos

a) Instrumento para medir la Variable Nivel de conocimiento:

El presente instrumento ha sido elaborado por Casabona, en el año 2021 con el nombre de investigación “Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de Bioseguridad en el personal de enfermería en el Servicio de emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue, Lima 2021””. El cuestionario de aplicación será individual, la duración de aplicación del instrumento será de 40 minutos. El cuestionario está compuesto por 27 ítems divididos en 3 dimensiones: aspectos básicos de bioseguridad (8 ítem), barreras de protección (9 ítem) y eliminación de residuo (10 ítem). Se evaluará con las alternativas de respuesta que son: a, b, c. La calificación: se otorga 1 punto a cada pregunta correcta, incorrecto 0 puntos y se interpretará de la siguiente manera: 0-21 bajo; >21 –< 24 medio; >24 – 27 alto (40).

b) Instrumento para medir la Variable Practicas de medidas de bioseguridad:

El instrumento de observación fue tomado del autor Borja K., en el año 2017 en Santa Clara-Cuba, con el nombre de la investigación. “Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2018”. La duración de

observación será de 30 a 40 minutos y la lista de cotejo está compuesta por 27 ítem divididos en 3 dimensiones: lavado de manos (6 ítem), barreras de protección (13 ítem) y manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos (8 ítem). Las alternativas de respuesta son: sí y no, la forma de calificación de cada pregunta correcta será de 1 punto e incorrecto 0 puntos. La interpretación será de 0-13 inadecuada; 14-27 adecuada (41).

3.7.3 Validación

a) Validación de la Variable Nivel de Conocimiento:

El instrumento que se aplicará para medir la variable Conocimiento será: “La Encuesta de Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de Bioseguridad en el personal de enfermería en el Servicio de emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue, Lima 2021, lo validó mediante una prueba piloto y juicio de 5 expertos, calculada mediante la tabla de concordancia y prueba binomial cuyo valor fue 0.01(40).

b) Validación de la Variable Practicas de medidas de bioseguridad:

El instrumento que se aplicará para medir la Practicas de medidas de bioseguridad será: “Lista de cotejo y observación para medir si son adecuadas o no adecuadas las practicasen bioseguridad” validado según

protocolos utilizado por Borja, en el año 2017 mediante juicio de expertos, aplicaron la prueba binomial cuyo valor fue 0.01 (41).

3.7.4 Confiabilidad

a) Confiabilidad de la Variable Nivel de Conocimiento:

El instrumento que se aplicará para medir la variable “nivel de conocimiento” será un cuestionario confiable mediante prueba piloto al que se le aplicó el Kuder Richardson obteniéndose el valor de 0.75, interpretándose como confiable (40).

b) Confiabilidad de la Practicas de medidas de bioseguridad:

El instrumento que se aplicará para medir la variable “practica de bioseguridad” será un cuestionario confiable mediante prueba piloto al que se le aplicó el Alpha de Cronbach obteniéndose el valor de 0.81, interpretándose como confiable (41).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

a) Plan de procesamiento de datos:

Para el procesamiento de datos de la presente investigación, se considerará una vez que se obtenga el permiso correspondiente mediante

una solicitud dirigida a la dirección del Instituto Nacional del Niño de San Borja – Unidad de apoyo a la Docencia e Investigación y poder coordinar con la jefatura de enfermería.

- Se coordinará con la jefatura del departamento de enfermería para que nos pueda brindar los roles de los profesionales y personal técnico de enfermería de los servicios de Uci Quemados y Hospitalización Neurocirugía, así como para tener el acceso al campo clínico asistencial.

- La aplicación de los instrumentos efectuará teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión planteados en el presente proyecto.

- Una vez obtenido los datos de los profesionales de enfermería y el permiso del departamento de enfermería.

- Se coordinará con la jefa del servicio para acudir interdiario en los diferentes turnos de labores.

- Antes de aplicar los instrumentos se procederá a hacer firmar los consentimientos informados a los participantes.

- Para medir la variable Conocimiento, cabe indicar que el tiempo promedio para la aplicación de los instrumentos será de 30 a 40 minutos para que puedan responder los ítems formulados.

- Para la aplicación del instrumento que medirá la prácticas de medidas de bioseguridad se realizará mediante la observación, se acudirá a los servicios y en coordinación con la jefa aplicar la ficha de observación a cada participante seleccionado en un periodo de 30 a 40 minutos.

- Una vez obtenido los datos, serán ingresados a una tabla matriz la cual será elaborada en Microsoft Excel 2020 y posteriormente procesadas en tablas dinámicas integradas, todo el proceso se realizará cuidadosamente, se elaborarán tablas de frecuencias y figuras en barras según correspondan.

b) Análisis de datos:

La data obtenida se registrará en una tabla matriz que se elaborará previamente, con la finalidad de aplicar el software estadístico SPSS versión 26. Por otro lado, los procedimientos se efectuarán de modo detallado, a fin de reducir la posibilidad de pérdida de valores o errores durante el análisis estadístico.

Por otra parte, para la contrastación de hipótesis se empleará el método del Chi Cuadrado. Finalmente, se hará uso de tablas y figuras que incluirán los respectivos procesos de análisis e interpretación.

3.9 Aspectos éticos

La presente investigación se realizará basándose en los principios bioéticos según el Código de ética de enfermería los cuales son: **El principio de la justicia:** Todos los profesionales de enfermería serán tratados con cordialidad, respeto e igualdad. Así mismo los datos que se obtengan serán legítimos (42).

El principio de la autonomía: Se solicitará el consentimiento informado para su participación y se respetará la decisión de querer o no participar en la investigación a todos los profesionales de enfermería.

El principio de la beneficencia: Se les explicará a los participantes los objetivos de la investigación la cual una vez concluida aportará en beneficio de mejora en el potencial de los profesionales de enfermería. **El principio de la no maleficencia:** La investigación no afectará a los participantes mediante alguna acción negligente que ponga en riesgo su integridad física o moral ya que se realizará con fines académico. Se mantendrá el anonimato y la confidencialidad de la información recabada.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Tabla 1: Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																									
	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Identificación del problema.			■	■																						
Revisión bibliográfica.					■	■																				
Elaboración de la situación problemática, Formulación del problema.						■	■																			
Elaboración de los Objetivos (General y específicos).								■																		
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y practica).									■	■	■															
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos).										■	■	■	■													
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables).										■	■	■	■													
Elaboración de las hipótesis (General y específicos).															■	■										
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)															■	■										
Elaboración de la población, muestra y muestreo.															■											
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.																■										
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y Confiabilidad).																	■									
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.																		■								
Elaboración de los aspectos éticos.																			■							
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)																				■						
Elaboración de las referencias bibliográficas según normas Vancouver.																		■	■	■						
Elaboración de los anexos.																				■	■					
Aprobación del proyecto.																				■	■					
Redacción del informe final.																					■	■				

Leyenda: Actividades Cumplidas



4.2 Presupuesto

Tabla 2: Presupuesto Detallado

MATERIALES	AÑO 2022					TOTAL
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Soles
EQUIPOS						
Laptop	3500					3500
USB	60					60
UTILES DE ESCRITORIO						
Hojas A4 Bond	12				12	24
Bolígrafos	4		2	4	20	30
Tampón					15	15
postines	5				5	10
adhesivos						
MATERIAL BIBLIOGRAFICO						
Textos	40					40
Impresiones					100	100
Fotocopias					150	150
RECURSOS HUMANOS						
Estadístico						700
Digitador						300
OTROS						
Transporte	50	50			50	150
Alimentación	100	100	100	100	100	600
Servicio de telefonía móvil				50	50	100
Internet	70	70	70	70	70	350
Imprevistos	100				100	200
TOTAL	3941	220	172	224	672	5229

Tabla 3: Presupuesto Global

N°	ITEMS	COSTO
1	EQUIPOS	S/. 3560
2	UTILES DE ESCRITORIO	S/. 79
3	MATERIAL BIBLIOGRAFICO	S/. 290
4	RECURSOS HUMANOS	S/. 1000
5	OTROS (GASTO DE CAMPO)	S/. 1400
	TOTAL DE GASTOS	S/. 5229

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Castiglione S. "Estudio sobre legislación comparada sobre riesgos del trabajo en América central". [Internet]. 2003, Ene.[citado 05 de diciembre del 2021]. Disponible en: http://www.bvsde.opsoms.org/foro_hispano/BVS/bvsacd/cd49/studylegisl-ca.pdf
2. Aldás A. "Nivel de conocimiento y cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en el personal de enfermería del área de emergencia y observación del Hospital Teodoro Maldonado Carbo" [Tesis]. Universidad de Guayaquil, Ecuador; 2015
3. Ministerio de Salud, Gobierno de Perú [internet]. Lima, Perú: Manual de Salud Ocupacional. Ministerio de Salud [Citado el 01 de Dic. de2021] Disponible desde: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF
4. Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Suiza [Internet]. 2003, Ene.[citado 09 de diciembre del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf
5. Reátegui, N. "Conocimiento de la norma de bioseguridad en el personal de salud de emergencia y cuidados críticos del hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2016" [Tesis] Universidad Nacional Amazónica de Madre, Lima, Perú; 2016

6. Tamariz F. "Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. [Tesis]. Lima, Perú; 2016
7. Diaz, J. "Asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma 2018". [Tesis] Lima, Perú; 2018
8. Hidalgo, E. "Nivel de conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre medidas de bioseguridad en las áreas críticas de la Clínica Padre Luis Tezza". [Tesis]. Lima; 2019.
9. Cabrera, Graciela, "Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad personal de enfermería Hospital Distrital de Laredo". [Tesis] Perú; 2020.
10. Callisaya, R. "Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, en el personal de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva adultos y quemados, Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto 2018" [Tesis] Bolivia; 2021
11. Montaña M. "Nivel de conocimientos y prácticas en bioseguridad en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior de Tuluá, Santiago de Cali, Colombia 2016" [Tesis] Cali; Colombia; 2021.
12. Bautista L, Delgado C, Hernández F, Sanguino F, Cuevas M, Arias Y, Mojica C. "Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería" [Tesis] Rev. Cienc. Cuidad; 2015.
13. Bunge M. "*La Ciencia, su Método y su Filosofía.*" [Internet]. [citado 1 de diciembre de 2021] Disponible desde https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf.

14. Julca N, García D. "Conocimientos de Bioseguridad Hospitalaria en las internas (os) de Enfermería. Huaraz. Perú 2019" [Tesis] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
15. Sanchez D. "Bioseguridad en el área quirúrgica" [Internet]. 2018. Ago. [citado el 02 de Diciembre 2021]. Disponible desde: <http://www.monografias.com/trabajos16/bioseguridad-quirurgica/bioseguridad-quirurgica.shtml>
16. Campoverde M. "Análisis de Riesgos Laborales, relacionados con la bioseguridad y diseño de un plan de emergencia en la Clínica Alborada S.A." [tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2014.
17. Gómez, R. "Conocimientos básicos de bioseguridad. Guatemala: s.n. 2012" [Tesis]. Guatemala; 2017.
18. Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad en el Laboratorio. 3 ed. Ginebra: OMS; 2005 [Internet 01/12/2021]. Disponible desde: https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf
19. Ministerio de Salud. "Manual de Bioseguridad norma técnica n° 015 -MINSAL / DGSP - V.01 LIMA – PERU, 2004" [citado el 1 de diciembre de 2021]. Disponible desde: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
20. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [citado el 1 de diciembre de 2021]. Disponible desde: <https://www.cdc.gov/spanish/niosh/topics/biologicos.html>.

21. Ministerio de Salud, Manual de Seguridad [Internet]. 15th ed. Lima-Perú: Minsa; 2008 [citado 02 de Diciembre 2021]. Disponible desde: http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf
22. Manual de Bioseguridad UIS Santander, España [Internet]. Disponible desde: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>
23. Protocolo de Bioseguridad del Hospital San José. [Internet]. [Citado 10 de diciembre 2021]. Disponible desde: https://www.hsj.gob.pe/web1/epidemiologia/areas/area_vigilancia_epidemiologica/uso_barreras_protectoras08.html#:~:text=DEFINICI%C3%93N%20de%20lentes%20mandiles%20o%20delantales.
24. Manual de Seguridad [Internet]. 15th ed. Lima-Perú: Minsa; 2004 [citado 24 Agosto 2017]. Disponible desde: http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf
25. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el esquema Nacional de Vacunación Lima-Perú: Dirección General de Salud Pública, Agosto 2013 [Internet] 2021, Agos. [citado 02 de Diciembre 2021]. Disponible desde: http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510_2013_MINSA_Esquema%20Nacional%20de%20Vacunaci%C3%B3n.pdf

26. Obando M. "Factores condicionantes de la bioseguridad y la práctica profesional del personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis]. Perú 2015
27. Nidia R. "Conocimiento De La Norma De Bioseguridad en el Personal de salud de Emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa De Puerto Maldonado" [Tesis]. Perú 2018.
28. Boletín Essalud, CEPRIT [en línea] 2015 [fecha de acceso 10 de diciembre del 2021] URL Disponible desde: http://www.essalud.gob.pe/downloads/cepriti/diciembre_2015.htm
29. Naranjo Hernández Y., "Concepción Pacheco JA., Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem" " [Tesis]. Gaceta Médica Espirituana. Universidad de Ciencias Médicas; 2017
30. Lopez A, Guerrero S, "Investigación y Educación en Enfermería, Perspectiva internacional del uso de la teoría general de Dorothea Orem" 2017 Sep; v24 n.2, Disponible desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012053072006000200010&script=sci_abstract&tlng=es
31. Calderon L, "Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad de las enfermeras del hospital de emergencias pediátricas 2020" [Tesis] Lima, Perú;2021.
32. Metodología Cuantitativa, Universidad de Jaén, España 2021 [Internte] 2021, Jun. [Citado en Nov. 2021]. Disponible desde: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/enfo_cuanti.html

33. Sánchez H, Reyes C. "Metodología y diseños en investigación científica"
Lima: Edit. Visión Universitaria; 2006.
34. Fernández C, "Metodología de la Investigación. 3ra Ed. Mexico-: McGraw-Hill; c1991.
35. Soto, V. "Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002" [Tesis] Universidad de Chiclayo; 2002.
36. García YM. "Nivel de conocimiento y prácticas de medidas bioseguridad de los enfermeros, Hospital María Auxiliadora, 2017. Universidad Inca Garcilaso de la Vega" Perú. [Tesis] Lima; 2017.
37. Becerra G. "Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente a Covid-19 de estudiantes de estomatología. [Tesis] Lima, Perú; 2018.
38. Benel T, "Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeros en área de tuberculosis en un centro de salud de Chiclayo. [Tesis]. Lima, Perú, Universidad Cesar Vallejo; 2020
39. Sangama L., "Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes del VIII –IX ciclo de obstetricia UNSM –T en el hospital II-2, Tarapoto. Junio -Setiembre 2012" [Tesis]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín. Facultad de ciencias de la salud; 2012
40. Casabona, E. "Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de Bioseguridad en el personal de enfermería en el Servicio de emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue, Lima 2021" [Tesis]. Universidad Norbert Wiener. Facultad de Enfermería 2021.

41. Borja K. "Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2018". [Tesis] Lima, Perú; 2018.
42. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].;2009 [citado 2021 Diciembre 21]. Disponible desde: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf

Anexos:

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISENO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima-2021?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022</p>	<p>VI: Nivel de conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Aspectos básicos de bioseguridad</p> <p>D2: Barrera de protección.</p> <p>D3: Eliminación de residuos.</p> <p>VD: Prácticas de medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Lavado de Manos</p> <p>D2: Barrera de protección</p> <p>D3: Manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos.</p>	<p>Tipo de investigación. Nivel Aplicada.</p> <p>Método y diseño de investigación. Método: Deductivo, observacional, descriptivo trasversal. Diseño: Correlacional.</p> <p>Población y muestra: 90 profesionales de la salud, 60 enfermeras y 30 técnicas de enfermería: (nombradas, Cas y Terceros).</p> <p>Instrumentos: El instrumento de investigación que se aplicará para medir la variable: "Nivel de conocimiento", será el Cuestionario de Casabona (2021). El instrumento de investigación que se aplicará para medir la variable: "prácticas de medidas de bioseguridad", será la. "Ficha de observación para medir si es adecuado o inadecuado las prácticas. Se utilizará la encuesta como técnica de recolección de datos y como instrumentos se aplicarán un cuestionario con preguntas y varias alternativas, dirigidos a las enfermeras del INSN SB.</p>
<p>ESPECIFICO</p> <p>1. ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión aspectos básicos de bioseguridad y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, lima- 2022?</p> <p>2. ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión barrera de protección y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, lima-2022?</p> <p>3. ¿Cómo se relaciona el conocimiento en su dimensión eliminación de residuos y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, lima-2022?</p>	<p>ESPECIFICO</p> <p>1. Identificar la relación que existe entre conocimiento y la dimensión aspectos básicos de bioseguridad y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud</p> <p>2. Identificar la relación que existe entre la dimensión barrera de protección con el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud</p> <p>3. Identificar la relación que existe entre la dimensión manejo y eliminación de residuos con el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud</p>	<p>ESPECIFICO</p> <p>1. ¿Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de bioseguridad con la práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022?</p> <p>2. ¿Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre barreras de protección con la práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022?</p> <p>3. ¿Existe relación significativa el nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos con la práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima- 2022?</p>		

Anexo 2: Matriz de operacionalización

Título: Nivel de conocimiento y la relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de salud del niño San Borja, Lima- 2022.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de Conocimiento	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa. Escala de medición :Ordinal.	“Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o aprendizaje relacionado a las medidas de bioseguridad” (36)	“Información que menciona el profesional de enfermería sobre medidas de bioseguridad, para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas durante la atención del paciente, a través de los principios de bioseguridad” (37).	“Aspectos básicos de bioseguridad”	<ul style="list-style-type: none"> • “Definición” • “Precauciones Estándares” • “Principios de Bioseguridad” • “Tipos de agente” 	(8 ítems) 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Bajo Medio Alto	0-21 >21 –< 24 >24 – 27
				“Barrera de protección”	<ul style="list-style-type: none"> • “Definición” • “Importancia” • “Tipos de barreras” • “Uso de barreras” 	(9 ítems) 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17		
				“Eliminación de residuos”	<ul style="list-style-type: none"> • “Definición” • “Importancia” • “Clasificación del Material Biocontaminado” • “Manipulación del material Biocontaminado” 	(10 ítems) 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27		

Nivel de conocimiento y la relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del Instituto Nacional de salud del niño San Borja, Lima- 2022.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SUS NATURALEZA	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa.	"Conjunto de acciones de protección que realizan los enfermeros para el ejercicio de su labor y la atención de los pacientes" (38)	"Conjunto de acciones de protección que realizan los enfermeros para el ejercicio de su labor y la atención de los pacientes, mediante las dimensiones lavado de manos, barreras de protección y, la tercera, el manejo y la eliminación de material biocontaminado y residuos en servicio de Uci Pediátrica del INSN SB" (39).	"Lavado de manos"	<ul style="list-style-type: none"> • "Momentos del lavado de manos" • "Técnica de lavado" • "Material de secado" 	(06 ítems) 1, 2, 3, 4, 5, 6	Inadecuada Adecuada	01-13 14-27
	Escala de medición: Ordinal.			"Barreras de protección"	<ul style="list-style-type: none"> • "Uso de guantes" • "Uso de mascarilla" • "Uso de gorro" • "Uso de mandilón" • "Uso de lentes" 	(13 ítems) 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19		
				"Manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos"	<ul style="list-style-type: none"> • "Manejo de material punzocortante" • "Separación de residuos biocontaminados y comunes" • "Tipos de residuos" 	(8 ítems) 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27		

Anexo 3: Instrumento Nivel de Conocimiento

CUESTIONARIO (40)

El presente cuestionario tiene la finalidad de obtener información sobre el conocimiento que tiene el profesional de Enfermería sobre las Medidas de Bioseguridad en Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

Instrucciones: “Complete los datos generales y luego lea detenidamente siguientes preguntas que a continuación se presentan, y luego marque con una (x) la respuesta que estime verdadera”:

I. DATOS GENERALES:

- Edad: (.....)
- Género: M () F ()
- Tiempo de servicio:
- Recibido capacitaciones sobre Medidas de Bioseguridad: Si () No ()

II. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

2.1. ASPECTOS BASICOS:

1. “Bioseguridad se define como”:

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades.
- c) Conjunto de medidas para inactivar gérmenes.

2. “Los Principios de Bioseguridad son”:

- a) Universalidad, barreras protectoras y control de residuos.
- b) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- c) Barreras protectoras, aislamiento y control de residuos.

3. “El tiempo de duración del lavado de manos clínico es”:

- a) 25 segundos.
- b) De 20 a 30 segundos.
- c) De 40 a 60 segundos.

4. “Cuáles son los riesgos que se encuentran dentro de un área hospitalaria”:

- a) Riesgos biológicos
- b) Riesgos de accidentes de trabajo
- c) A y b son las respuestas correctas

5. El agente más apropiado para el lavado de mano es:

- a) Jabón líquido antiséptico.
- b) Jabón líquido neutro antiséptico.
- c) Jabón líquido con espuma sin antiséptico.

6. “El tiempo que debo emplear en el lavado quirúrgico es”:

- a) 2 minutos
- b) 3 minutos
- c) De 3 a 5 minutos.

7. “Cuáles son las recomendaciones para realizar un correcto lavado de manos”:

- a) Usar siempre las uñas pintadas y joyas.
- b) El jabón debe ser de glicerina
- c) Retirar joyas, mantener uñas cortas y emplear la técnica correcta de lavado de manos.

8. “El tiempo de duración del lavado clínico es:

- a) 7 – 10 segundos.
- b) 1 – 2 minutos.
- c) 3 – 5 minutos.

2.2 2.2. BARRERAS DE PROTECCIÓN:

9. “Cuando se deben utilizar las barreras de protección personal”:

- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) En todos los pacientes.
- c) Pacientes inmunodeprimidos, inmunocomprometidos.

10. “La finalidad del uso de mascarilla y/o respirador”:

- a) Para controlar las fuentes de contagio y prevenir las enfermedades infecciosas.
- b) Para prevenir enfermedades ocupacionales
- c) Solo cuando se está en contacto con pacientes con TBC.

11. “Con respecto al uso de guantes es correcto”:

- a) Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal o viceversa.
- b) Protección total contra microorganismos.
- c) Se utiliza guantes solo al manipular fluidos y secreciones corporales.

12. “Cuando se debe utilizar los elementos de protección ocular”:

- a) Uso en sala de operaciones.
- b) Usar cuando haya el riesgo de salpicaduras en rostro y ojos.
- c) Siempre en todos los hospitalizados.

13. “Cuál es la finalidad de utilizar el mandil”:

- a) La protección corporal ante exposición de material contaminado tipo fluidos y secreciones.
- b) Cubrir el uniforme de trabajo.
- c) El mandil nos aísla de los microorganismos del paciente.

14. “Para usted las barreras protectoras son”:

- a) Evitan la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes
- b) Consiste en colocar una barrera entre personas y objetos.
- c) El cuidado que los trabajadores tiene para protegerse de infecciones en su labor.

15. “Las barreras protectoras de bioseguridad son”:

- a) Uso de guantes, lavado de manos, uso de mandilones.
- b) Lavado de manos, mascarilla, uso de guantes, uso de mandilones.
- c) Uso de lentes, uso de gorros y botas.

16. “El profesional de enfermería que este en contacto con fluidos corporales, debe usar”:

- a) Mandilón, guantes y apósitos.
- b) Mascarilla, gorra, botas y apósitos.
- c) Gorra, guantes, mascarilla, mandilón, botas.

17. “Porque es importante el uso de gorras hospitalarias”

- a) El cabello facilita la retención de microorganismos que flota en el aire de los hospitales, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos.
- b) Para que el cabello no caiga en los procedimientos que se esté realizando.

c) Para que el cabello no esté incomodando al profesional de enfermería en el momento de realizar sus actividades laborales.

2.3. ELIMINACIÓN DE RESIDUO:

18. “Todo material descartable usado debe ser eliminado en”:

- a) Eliminar en cualquier tacho más cercano.
- b) Se puede desinfectar para su reutilización.
- c) Se eliminará en los recipientes de residuos biológicos.

19. “Luego de usar jeringas y agujas, al descartar usted debe”:

- a) Reencapuchar la aguja y luego eliminar.
- b) Separar con la mano la aguja y la jeringa para descartar.
- c) Eliminar la jeringa sin reencapuchar en un contenedor rígido.

20. “Los contenedores rígidos se desecharán cuando”:

- a) Se encuentren completamente llenos.
- b) A la mitad de su capacidad.
- c) A las 3/4 partes de su capacidad total.

21. “En que color de bolsa eliminará los desechos biocontaminados”

- a) Bolsa negra
- b) Bolsa roja
- c) Bolsa amarilla

22. “Cuál es la clasificación de los desechos hospitalarios”:

- a) Comunes, infecciosos, cortopunzantes y plásticos.
- b) Comunes, infecciosos, especiales y cortopunzantes.
- c) Comunes, infecciosos y cortopunzantes.

23. “En la eliminación de material punzocortante, para evitar el riesgo biológico debo”

- a) Debo encapuchar las agujas antes de eliminarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor rígido.
- c) Debo pasar la jeringa a mi colega para que esta realice la eliminación.

24. “Viales de medicina vencida que tipo de residuos son”:

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos biocontaminados.
- c) Residuos peligrosos.

25. “Los residuos provenientes de material citostáticos son”:

- a) Residuos radiactivos.
- b) Residuos comunes.
- c) Residuos biocontaminados.

26. Residuos generados en administración, provenientes de la limpieza de jardines, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos corresponde a:

- a) Residuo común.
- b) Residuos contaminados.
- c) Residuo doméstico.

27. “Cuál es la función de Enfermería en el principio de la eliminación”:

- a) Adecuación del ambiente y segregación.
- b) Acondicionamiento, Segregación y Almacenamiento Primario.
- c) Segregación, transporte.

Muchas gracias.

Anexo 4: Instrumento de Prácticas" de Medidas de Bioseguridad.

FICHA DE OBSERVACIÓN (41)

I. Instrucciones: “Marcará en el recuadro con un aspa (X) las acciones que realiza la enfermera”

II. Contenido:

	N° de ítems a observar		
		Adecuado	Inadecuado
A. LAVADOS DE MANOS	<ol style="list-style-type: none">1. “Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento”2. “Seca primero las palmas de la mano, después el dorso y entre los dedos empleando el papel toalla”.3. “Para el cierre de la llave o cano usa la misma toalla.4. “Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (agua y jabón antiséptico)”.5. “Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos”6. “Elimina la toalla desechable”.		

B. BARRERAS DE PROTECCION

7. "Utiliza el respirador N95 y/o mascarilla según el nivel de exposición".
8. "Se coloca la mascarilla cubriendo la boca y nariz".
9. "Hace uso de mandil descartable"
10. "Utiliza las técnicas establecidas para la colocación de guantes estériles"
11. "Se higieniza las manos antes del uso de guantes"
12. "Utiliza gorro descartable en procedimientos que sean necesarios usarlos"
13. "Se calza los guantes para realizar procedimientos invasivos".
14. "Utiliza botas desechables en el servicio"
15. "Utiliza la careta facial en procedimientos emisores de aerosoles".
16. "Para circular a otra área se retira el mandil".
17. "Utiliza guantes al momento de preparar medicación"
18. "Almacena su respirador N95 en bolsa de papel"
19. "Elimina correctamente todos los Epp".

<p>C. MANEJO, ELIMINACION DE MATERIAL BIOCONTAMINADO</p>	<p>20. “Realiza el reencapuchado de las agujas para su eliminación”</p> <p>21. “La eliminación de agujas lo realiza en recipientes rígidos”</p> <p>22. “Elimina los residuos en contenedores según normas establecidas”.</p> <p>23. “Separa la aguja de la jeringa para su eliminación”.</p> <p>24. “El recipiente descartable de material punzocortante se encuentra a la vista del profesional”</p> <p>25. “Elimina el respirador N95 al culmino de su jornada laboral”.</p> <p>26. “Pone en práctica la técnica el modo de eliminación del mandil”.</p> <p>27. “Elimina residuos de viales en contenedor amarillo.</p>		
---	---	--	--

Anexo 5: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado.

Con el debido respeto y estima personal me dirijo a Usted para saludarlo cordialmente, y a la vez informarle que estoy realizando el presente proyecto de investigación con el objetivo: “Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y la relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería”.

Como profesional de enfermería, usted ha sido elegido(a) como participante, donde sus experiencias y conocimientos son fundamentales en el desarrollo del proyecto de estudio, le solicito que manifieste sus respuestas con franqueza y sinceridad en el llenado del cuestionario.

Los resultados obtenidos serán en beneficio exclusivo para la presente investigación, les garantizo que es una encuesta ANÓNIMA que permanecerá en estricta confidencia. Si desea se le hará conocedor por parte del investigador sobre los resultados, habiendo finalizado el estudio.

Al firmar, usted indica que ha comprendido la importancia del proyecto y decide voluntariamente participar, el cual significa el gran valor del avance y el progreso de nuestra carrera profesional.

Atentamente:

LIC. OLMEDO GALVEZ MELISA MILAGROS.

Firma del profesional de Enfermería:

Participante.

HUELLA