



Facultad de Ciencias de la Salud

Conocimiento y práctica de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado Por:

Autora: Rupay Claros, Rocio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1295-2223>

Asesor: Mg. Palomino Taquire, Rewards

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Rupay Claros, Rocio, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y práctica de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023", Asesorado por el Docente Mg. Palomino Taquire, Rewards, DNI N° 44694649, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:262118042, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Rupay Claros, Rocio
 DNI N° 10683363



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Palomino Taquire, Rewards
 DNI N° 44694649

Lima, 28 de Mayo de 2023

DEDICATORIA:

A mis padres y familiares por su apoyo
constante para lograr profesionalizarme

AGRADECIMIENTO:

A mis profesores y asesor por la orientación brindada para lograr culminar la presente investigación.

Asesor: Mg. Palomino Taquire, Rewards

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

JURADO

Presidente : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth
Secretario : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
Vocal : Mg. Morillo Acasio, Berlina de Rosario

ÍNDICE

INDICE	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. EL PROBLEMA	1

1.1	Planteamiento del problema.....	1
1.2.1	Problema general.....	4
1.2.2	Problemas específicos.....	4
1.3	Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1	Objetivo general.....	4
1.3.2	Objetivos específicos.....	4
1.4	Justificación de la investigación	5
1.4.1	Teórica	5
1.4.2	Metodológica	5
1.4.3	Práctica	6
1.5	Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1	Temporal	6
1.5.2	Espacial.....	7
1.5.3	Población o unidad de análisis.....	7
2.	MARCO TEÓRICO	7
2.1	Antecedentes	7
2.3	Formulación de hipótesis.....	16
3.	METODOLOGÍA	17
3.1	Método de investigación	17
3.2	Enfoque de investigación	17
3.3	Tipo de investigación	17
3.4	Diseño de investigación.....	17
3.5	Población, muestra y muestreo	18
3.6	Variables y operacionalización.....	19
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	221
3.7.1	Técnica.....	22
1		
3.7.2	Descripción del instrumento.....	221
3.7.3	Validación.....	222
3.7.4	Confiabilidad	222
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	223
3.9	Aspectos éticos	223
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	224
4.1	Cronograma de actividades	224

4.2 Presupuesto.....	224
-----------------------------	------------

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos de medición

Anexo 3: Consentimiento informado

Anexo 4: Informe de turnitin

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023.

El estudio es de tipo hipotético deductivo, nivel descriptivo con diseño no experimental, de corte transversal y enfoque cuantitativo. La población está constituida por 50 trabajadores de Enfermería que laboran en el servicio de Unidad de cuidados intensivos. Al respecto se tiene una población pequeña, por lo que se asume una muestra que está confirmada por 50 trabajadores de enfermería.

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario elaborado por Gonzales C. en el año 2016, que fue validado por un juicio de expertos y con una alta confiabilidad de Alfa de Cronbach, la variable conocimiento está compuesto por 3 dimensiones y comprendido por 12 ítems igualmente con la variable práctica, con respuestas de tipo Likert. El procesamiento estadístico será descriptivo para medir el comportamiento de los datos.

Palabras clave: Enfermería, Bioseguridad, Conocimiento

ABSTRACT

The objective of this research work is to determine the relationship between knowledge and biosafety practice in the intensive care unit of a public hospital in Lima, 2023.

The study is hypothetical deductive type, descriptive level with non-experimental design, cross-sectional and quantitative approach. The population is made up of 50 Nursing workers who work in the Intensive Care Unit service. In this regard, there is a small population, so a sample is assumed that is confirmed by 50 nursing workers.

The technique used was the survey and the instrument that was applied was the questionnaire prepared by Gonzales C. in 2016, which was validated by an expert judgment and with a high reliability of Cronbach's Alpha, the knowledge variable is composed of 3 dimensions and comprised of 12 items also with the practical variable, with Likert-type responses. The statistical processing will be descriptive to measure the behavior of the data.

Keywords: Nursing, Biosafety, Knowledge

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En el ámbito global la práctica de bioseguridad representa un aspecto relevante de la salud ya que actualmente se pone énfasis en la salud de las personas como un factor importante para controlar la salud de todo ser humano. Al respecto, la bioseguridad es un tema relevante en la salud pública, por eso, es pertinente evidenciar conocimientos para la buena práctica de la bioseguridad (1).

Durante la labor del personal de enfermería en las salas de los servicios de Cuidados Intensivos (UCI) donde prestan servicios, existe la posibilidad de contraer enfermedades como VHI, hepatitis, tuberculosis, entre otros, por ello es importante ejecutar buenas prácticas de bioseguridad para prevenir la transmisión de dichas enfermedades y poner en riesgo la salud, siendo relevante tener conocimiento de los cuidados que se deben tener durante sus labores (2).

Desde el punto de vista de la salud pública, las infecciones que se contraen en el área de UCI es un tema preocupante que involucra al personal de salud y a los pacientes en general, debido a que el abordaje biomédico que allí se pone en práctica es de alto riesgo.

Al respecto, es considerado vital el cumplimiento de los protocolos establecidos y el manejo de las normas de bioseguridad en el servicio de UCI y en los hospitales de alto nivel de complejidad, considerando que los profesionales de la salud tengan el conocimiento necesario para la labor que realicen y prevenir el contagio (3).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que, el personal de salud generalmente son los que presentan constantemente incidentes en su centro de labor y se ha visto afectado por no realizar correctamente las prácticas de bioseguridad. En un estudio se evidenció que el 40% de los profesionales de enfermería se contagió de hepatitis

B y C mientras que un 2.5% se contagió de VIH, con dicho dato se puede sostener que es por la exposición que tienen al momento de realizar los procedimientos. (4)

Además, en el ámbito de Latinoamérica dada la experiencia que se tuvo en la pandemia, los contagios en los Hospitales fueron altos, afectando al personal de salud. Al respecto, se tuvo información de Argentina que el personal de salud representó el 14% de contagiados y en México hubo 5014 contagiados por Covid 19, añadiendo el personal de enfermería quienes no tuvieron la protección adecuada que les brinde el Hospital donde laboran (5).

En Ecuador hubo al menos 1600 contagiados representando el 40% las enfermeras. Con dicha información consideramos que es importante conocer las medidas de bioseguridad y poner en práctica con la dotación de los materiales que se requiere para la protección del personal (5).

Por otro lado, en Nicaragua se ha puesto énfasis en el sistema de vigilancia, por este motivo, se tuvo que dotar de instrumentos operativos que fueron necesarios. En otros países de la región no se le dio importancia en la problemática por situaciones políticas que fueron un obstáculo para atender de manera prioritaria la salud pública (6). Al respecto, el personal de enfermería estuvo en exposición constante a agentes físicos, químicos y biológicos, por ello se pone énfasis en la bioseguridad con fines preventivos (7).

Actualmente la bioseguridad toma en cuenta tener prioridades y estrategias de manera que se involucre a todo el personal para disminuir los riesgos, teniendo como compromiso al profesional con fines de que realice una práctica segura de sus funciones como profesional de la salud (8).

En el Perú, el panorama es similar, dado que, se evidenció que los enfermeros ocupan el segundo puesto como grupo ocupacional de los incidentes ocasionados a la falta de la

adaptación correcta de las medidas de prevención. Señalan que el 81% de las contingencias fueron ocasionados por elementos punzo cortantes, tales como agujas hipodérmicas, un 17% fue por la aspersión en mucosas y ojos (9).

En la UCI se hallan pacientes que necesitan atención constante, así como atención especializada a lo largo de las 24 horas dado su situación crítica. Es un área que cuenta con profesionales especialistas y aptos para dicha área, por ello, se les cataloga como intensivistas, pues fueron formados para la medicina interna, cirugías, anestesiología o la llamada medicina de urgencias. Para esto se selecciona personal con valoración objetiva dada la gravedad de los pacientes en la que se pone en práctica los criterios de supervivencia y la calidad de vida del paciente posterior a su atención (10).

La labor del personal de enfermería presenta diversos riesgos inminentes, llamado riesgo ocupacional, perjudicando tanto la actividad laboral como la economía y llevando al desarrollo de la medicina ocupacional. La OIT, informa en el año 2002, reportó 270 millones de trabajadores son víctimas de accidentes ocupacionales y 160 millones contraen enfermedades tuberculosis, hepatitis b y VIH. (11)

En tal sentido a nivel de los cuidados intensivos de hospitales de complejidad 3-3 en estudio, los profesionales están expuesto a los riesgos de contagios diariamente dada la alta demanda de pacientes que llegan diariamente, pero en menor grado. Por ello, es preciso que el personal de enfermería tenga conocimiento adecuado de la práctica laboral en dicha área de alto riesgo y se pueda adoptar medidas de bioseguridad que puedan controlar el contagio que puede sufrir el personal.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el conocimiento se relaciona con la práctica de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo el conocimiento instrumental se relaciona con la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital público de Lima, 2023?

¿Cómo el conocimiento técnico se relaciona con la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital público de Lima, 2023?

¿Cómo el conocimiento metodológico se relaciona con la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital público de Lima, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento instrumental y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital público de Lima, 2023

Identificar la relación entre el conocimiento técnico y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital público de Lima, 2023

Identificar la relación entre el conocimiento metodológico y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital público de Lima, 2023

1.4 Justificación de la investigación

La justificación de una investigación se refiere a la fundamentación y explicación de las razones por las cuales se realiza un estudio. Es la etapa en la cual se argumenta la necesidad y relevancia del trabajo de investigación, se exponen los motivos que lo respaldan y se establece su importancia tanto teórica como práctica. Este estudio se considera teórica, metodológica y práctica (12). Se asocia con la razón de ser de la investigación y que forma parte del conjunto de estudios que aportan conocimiento y solución al problema encontrado de la investigación (13).

1.4.1 Teórica

Los resultados de la presente investigación permitirán cuestionar y reflexionar los conceptos sobre las medidas de bioseguridad, dado que, el 70% de los profesionales de enfermería si bien es cierto poseen el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, pero no lo practican en el día a día, estudios demuestran que mayormente el 50% de ellos realiza practicas adecuadas (11). En la teoría del autocuidado de Orem sostiene que, las medidas de bioseguridad es la unión de varias acciones intencionadas que realiza o realizaría el paciente para controlar los factores tanto internos o externos, que pueden comprometer su salud donde el profesional de enfermería que se encuentra en UCI debe tomar medidas concretas sobre cómo cuidar su salud teniendo en cuenta el entorno donde se desenvuelven para garantizar su bienestar.

1.4.2 Metodológica

El aporte de la investigación cuantitativa permitirá generar una mejora continua y, por consiguiente, efectuar toma de a favor de la salud de la población en este contexto, la presente investigación utilizará instrumentos que cuentan con validez y confiabilidad, el

presente trabajo quedara como antecedente para futuras investigaciones enfermería, a su vez se aplicaran métodos estadísticos, con la finalidad de corroborar las hipótesis planteadas.

A nivel metodológico, es importante para darle uso en la investigación, concretando resultados al validar las hipótesis y establecer la relación de las variables. A esto se añade el aporte del estudio a la ciencia, ya que será un medio de consulta de otras investigaciones.

1.4.3 Práctica

Los resultados en la presente investigación servirán de insumo a los directores de hospitales, unidad de capacitación y docencia, departamento de enfermería, jefa de enfermeras y personal asistencial de la unidad de cuidados intensivos, con la finalidad de generar procesos de mejora continua, debido a que la evidencia científica demuestra que el personal de salud, muchas veces no realizan correctamente las prácticas de bioseguridad, por ejemplo; el lavado de manos, el uso correcto del calzado de guantes, la eliminación de residuos, es por ello que la proporción de la carga mundial de morbilidad es atribuible a la exposición del profesional, pues el 40% se contagió de Hepatitis B y C, y el 2.5% de VIH. El 90% de estas exposiciones suceden en países en vía de desarrollo (12).

La teoría de formación de Patricia Benner, menciona que es una explicación acerca de cómo el profesional de salud adquiere progresivamente habilidades y mejoras con las experiencias de la práctica clínica y los diferentes niveles. Puesto que, resalta la importancia de las experiencias vividas que poseen los pacientes influenciarán en la toma de acciones por su salud, hace énfasis también la importancia de su entorno. (12)

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se desarrollará entre los meses de noviembre del 2022 y febrero del 2023.

1.5.2 Espacial

Se realiza en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, sito en el cercado de Lima, provincia de Lima, departamento de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

En el presente estudio la población está conformada por 50 trabajadores de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital público de Lima, siendo la unidad de análisis la unidad de cuidados intensivos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Becerra (2020) en Ecuador, tiene como propósito “Evaluar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General del Sur”. El estudio fue no experimental aplicando las encuestas a 20 colaboradores del UCI. Los resultados mostraron que el 60% de los encuestados no tienen conocimiento de la existencia de bioseguridad, mientras que el 40% precisa que, si conoce, de acuerdo a los resultados el integro de los colaboradores mencionaron que sí existe la seguridad y prevención del riesgo, así como el 80% menciona haber asistido a la capacitación sobre bioseguridad en la entidad de salud, en tanto el 20% no asistió a dicha capacitación (13).

Siñani. (2019), Colombia en su investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y aplicación de medida de bioseguridad en la Unidad de Terapia intensiva, su objetivo fue precisar el conocimiento y medidas de bioseguridad en el profesional del sector enfermería en un trimestre del 2019”. El estudio fue descriptivo, cuantitativo y transversal, la población fueron 10 profesionales de enfermería. El resultado logrado fue que de los integrantes en relación al

conocimiento mencionaron que el 50% tuvo un conocimiento medio y el resto preciso que tuvieron conocimiento bajo. Por su parte se tuvo como resultado que el 62% pone en práctica la medida de bioseguridad, en tanto el 38% no considera relevante. Se concluye en el estudio que hay marcada deficiencia a nivel conocimiento y se tiene que en ciertos casos no se pone en práctica el procedimiento. Resulta importante lo logrado en la investigación ya que la práctica de las medidas de bioseguridad es un aspecto fundamental que se tiene que conocer para bien de los pacientes y personal de la salud (14).

Nazareno y Ortiz (2019) en Ecuador, tuvo como propósito “Determinar el cumplimiento de bioseguridad por las enfermeras de UCI de un Hospital, su objetivo fue precisar que se cumplan las barreras de bioseguridad por las enfermeras de UCI”. El método empleado fue descriptivo, cuantitativo y transversal, cuya población lo conformaron los 36 auxiliares y 56 enfermeras. Se tiene como resultado sobre las barreras de bioseguridad que un 81% de auxiliares utilizan los guantes y un 79% lo hacen las enfermeras licenciadas, respecto a las mascarillas hace uso el 80% de personal enfermero y 69% lo hacen los auxiliares. Finalmente, el cumplimiento se da en mayor porcentaje siendo 73% para las auxiliares y el 67 % al personal enfermero. concluyeron que la mayoría del personal de salud conocen las medidas de bioseguridad para no exponer a los pacientes de diversas enfermedades que aquejan en el Hospital. Al respecto, es importante el estudio ya que la buena práctica de bioseguridad garantiza el cuidado de la salud del personal y los pacientes (15).

Rojas y Lara (2019), en México su investigación sobre bioseguridad y la práctica hospitalaria, su objetivo fue precisar la aplicación de la normativa de seguridad de parte del personal de enfermería en un Hospital. El estudio es descriptivo con enfoque cuantitativo siendo transversal, conformado por una población de 25 enfermeras. De

los resultados descriptivos de la investigación se tiene que el 96% de las encuestadas precisaron haber recibido capacitación para su desempeño en las diversas áreas hospitalarias y el 4% indicó que no recibió, también precisaron en un 92% que fueron vacunadas para males respiratorios como la influenza y un 92 % por su parte precisó que fue para diversos males que se pueden contraer durante sus labores en el Hospital. También afirmaron un 96% que se cuenta con protocolos en caso de accidentes laborales y el 4% manifestó que no existe. Llegaron a la conclusión de que el estudio es relevante en las medidas de bioseguridad en un Hospital, ya que es un ambiente donde se requiere tener mucho cuidado por estar expuestas a diversos accidentes por la afluencia de pacientes con diversos males y en especial en zonas donde se tiene pacientes con los cuidados intensivos que son de alto riesgo (16).

Zúñiga (2018), Colombia en su estudio tuvo como propósito “Determinar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos, su objetivo fue la prevención de los accidentes laborales y reducir los riesgos de las infecciones cruzadas en el lugar de trabajo”. El estudio fue descriptivo, transversal y se consideró mixto, con una población de 93 profesionales de UCI. Según los resultados obtenidos se tiene que el 30% de los encuestados precisaron que hace uso de los materiales disponibles durante y después de estar con los pacientes en zonas quirúrgicas. Así mismo, el 41% de los encuestados preciso que casi siempre se cuenta con insumos de higiene y el 23% manifestó que cuenta con la disponibilidad de EPP para sus labores con los pacientes. Es importante precisar que el estudio aporte resultados valorativos para la investigación presente, ya que permite identificar la situación real que tiene cada Hospital para el ejercicio adecuado de las labores de enfermería en diversas áreas, en especial en UCI (17).

A nivel nacional

Valdez (2021), en Ayacucho, realizó un estudio para “Determinar al conocimiento y prácticas de bioseguridad, en un centro de salud, su objetivo fue, precisar el vínculo habido con el conocimiento y práctica de bioseguridad del personal de enfermería de UCI-COVID del hospital II de ESSALUD de Huamanga - Ayacucho, 2021”. Se consideró un estudio correlacional y transversal, cuya muestra conformaron 52 integrantes de enfermería. Como resultado tuvo estrategias de mejora para la seguridad del paciente y el personal que labora en un área que se considera crítica dentro del nosocomio. En tal sentido llego a la conclusión de que resulta valorativo el estudio debido a que se pone énfasis en las estrategias respecto a la seguridad del paciente y el personal que labora en el centro de salud(18).

Urquiaga (2019), en Lima en su investigación para “Determinar el conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal en el área de UCI pediátrica”, su objetivo fue precisar la relación de las variables. El método de estudio fue descriptivo, correlación y transversal, cuya población conformaron 20 trabajadores del sector salud. Se tuvo como resultado estadístico sobre el conocimiento de bioseguridad en el personal los encuestados precisaron que es bajo en 55%, así mismo consideraron medio 40% y sólo el 5% precisaron que es alto. Sobre la bioseguridad el 70% precisó que es inadecuado y sólo el 30% indicó que es adecuado, en tal sentido comprobó una alta relación entre las variables. Se concluye que existe una relación importante entre las variables conocimiento y bioseguridad. Este estudio aporta a la presente investigación en la medida que se establece la relación de las variables (19).

Becerra y Pizán (2019), en Chimbote en su investigación tuvo como finalidad “Determinar la relación entre el conocimiento de medidas de bioseguridad el objetivo fue precisar el conocimiento de medidas de bioseguridad en pandemia”. El estudio fue

descriptivo y transversal, conformado por 127 estudiantes de estomatología de los últimos ciclos. Como resultado se obtuvo que los estudiantes poseen un nivel medio de conocimientos en 90%, seguidamente un nivel bajo en 6% y finalmente se precisó que tienen un nivel alto en 4%. En tal sentido, se concluye que se tiene un nivel de conocimiento medio respecto a las medidas de bioseguridad en su desempeño realizando las prácticas clínicas. Por ello, es relevante la labor profesional que se ejerce en un Hospital ya que requiere de conocimiento y de las buenas prácticas que es determinante en la labor que realiza un profesional de la salud con los pacientes en salvaguardar de su integridad (20).

Pereda (2019), en Lima realizó una investigación “Conocimiento y medidas de bioseguridad en el servicio de pediatría”, su objetivo fue determinar el vínculo entre el conocimiento y medidas de bioseguridad, la metodología fue cuantitativa, correlacional y no experimental. La población estuvo integrada por 45 personal de enfermería, con el valor de 0,848 y 0,852 de valoración de las dos variables. Los resultados precisaron la correlación de ambas variables. En tal sentido, es relevante el estudio ya que pone énfasis en las medidas de seguridad para la atención de pacientes pediátricos que acuden a su tratamiento y que se requiere cuidado y buena práctica médica evitando contagios (21).

Medina (2018), en Lima en su investigación busco determinar conocimientos y la práctica de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos, su objetivo fue precisar la relación entre el conocimiento y la práctica de bioseguridad en el área de UCI en Hospital para niños. Se consideró el estudio cuantitativo, descriptivo, de tal manera que la muestra estuvo conformada por 80 enfermeros del área. Se tuvo como resultados en conocimiento de bioseguridad que el 15% es alto, en tanto el 68% manifestaron que es medio y el 18% indicó que es bajo. Al referirse a la práctica de bioseguridad se tuvo

que el 46% consideró que es óptimo, 48% mencionaron que es bueno y sólo el 6% precisó que es regular. La correlación lograda fue de 0.34 siendo una correlación baja. Al respecto es adecuado el presente estudio ya que se tiene conocimiento y práctica de bioseguridad (22).

2.2 Bases teórica

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento sostiene desde el punto de vista filosófico, que los profesionales de enfermería deben ampliar su visión acerca del tema, para obtener una mayor clarificación de las preguntas que orientan la naturaleza de enfermería. Es decir, generar ideas que sirvan para la discusión filosófica que pongan a juicio la naturaleza del conocimiento de enfermería.

El profesional de enfermería es responsable de estar actualizado en los cuidados que brinda a los pacientes, basado en el sustento teórico-práctico, de tal manera que garantice el servicio adecuado. El enfermero está formado en base al conocimiento científico para ejercer su labor de enfermería y planificar las intervenciones que realiza (23)

Según el diccionario de la Real Academia Española, el conocimiento se define como la acción y el efecto de saber, la comprensión, la inteligencia y la sabiduría. (24)

Según Aristóteles el conocimiento ha sido tratado como objeto de estudio en otras épocas y la evolución humana como información obtenida a través de un experimento sensible y un encuentro con la realidad. (25)

Los niveles de conocimiento tienen que ver con el saber adquirido por el personal de enfermería en las labores que son de su competencia para realizar sus actividades en el lugar donde cumplen sus labores. Se consideran los siguientes conocimientos:

El científico, tal que se considera también vulgar basado en el sentido común, en este conocimiento hay confusión con ideas formadas respecto a ellas. Por su parte el conocimiento pre científico es aquel inexacto, por lo que se puede considerar como pseudocientífico y protocientífico, pues no tienen marcada diferencia, están considerados como aquellos que tienen credibilidad baja.

Por su parte el conocimiento científico, es sistemático, tiene relevancia en su objetividad por lo que sigue un proceso definido y secuencia lógica que es favorable para lograr alcanzar la validez de un conocimiento (25).

Dimensiones del conocimiento

El nivel de conocimiento se da según las actividades que realizan las personas en su lugar donde vive, que son importantes para su desempeño en la vida y está vinculado con las labores que realiza. Se considera para este fin la clasificación del conocimiento: el instrumental, técnico y metodológico (26).

El conocimiento instrumental se refiere a esa parte del aprendizaje completo que incluye los diversos pasos o acciones necesarios para desarrollar una competencia o habilidad en particular.

El conocimiento técnico es lo que permite realizar una función. Estas son cualidades que todos adquirimos a través del entrenamiento y la experiencia. Esto nos permite poder desarrollar diferentes tipos de trabajo.

El estudio metodológico es el estudio sistemático que incluye técnicas de información, ideas, reglas de razonamiento, predicciones, para experimentos planificados y formas de comunicar resultados experimentales y teóricos. (26)

2.2.2 Práctica de bioseguridad

La bioseguridad es una disciplina encargada del control, regulación y gestión del riesgo biológico, siendo medida científico-organizativa y técnico-ingeniera que hacen posible la protección del personal del área, comunidad y medio ambiente del riesgo habido a nivel laboral con agentes biológicos, o el liberar organismos al ambiente; reducir el mayor efecto presente y minimizar de forma rápida las posibles consecuencias si hubiera contaminación, efecto adverso, escape o pérdida (27).

La bioseguridad no solo tiene que ver con prevenir de las diversas enfermedades, sino que se reduzca los riesgos que son de tipo físico, químico, biológico o ambiental, de tal manera que, se proteja al personal tomando en consideración los principios de ser universal, ya que es aplicada a cualquier persona que pueda ser portadora de alguna enfermedad. Al respecto, las medidas de bioseguridad son preciso para que se brinde a las personas la protección de cualquier contacto con objetos o personas que puede perjudicar su salud (28).

Medidas comunes de bioseguridad externa: Puede ser intuitivamente entendida como el bloqueo de la finca de los “peligros provenientes del mundo exterior”. Esto implica que muchas de las medidas dirigidas a la bioseguridad externa son barreras físicas o reglas que prohíben la introducción de determinados animales, personas o vehículos (29).

Bioseguridad para personas y vehículos: Las personas y los vehículos pueden ser vías importantes para la introducción de nuevas enfermedades. Por esto, el transporte es una categoría propia que requiere su regulación para la protección de las personas y el tratamiento de las unidades en base a la higiene permanente para asegurar el cuidado de la salud (30).

Medidas comunes de bioseguridad interna: Tiene como objetivo reducir la probabilidad de propagación de patógenos en un ambiente determinando. Estas medidas se pueden

agrupar en: a) medidas relacionadas con la gestión del lugar, b) higiene general de las instalaciones, c) limpieza y desinfección y, d) personal (31).

Dimensiones de practicas

Respecto a las dimensiones se considera:

Medidas preventivas: Son las que permiten tener al personal preparado para evitar acciones que les exponga su salud durante sus labores que realizan, de tal manera que se asegure su protección.

Barreras de protección: Su fin es la protección del personal evitando el contacto con diversos agentes que pueden dañar su salud durante el ejercicio de sus funciones.

Los protocolos: Son acciones que el personal debe cumplir de manera constante para el cuidado de su salud y tener como patrones laborales son determinantes para mantenerlos en condiciones sanas y aptos para sus labores (32).

2.2.3. Teoría de enfermería

Dorothea Orem con la teoría del autocuidado, donde postula el concepto básico desarrollado del autocuidado hace referencia que es el conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior (32)

Patricia Benner en la teoría de formación sostiene y brinda explicación acerca de cómo el ser humano adquiere progresivamente habilidades y mejoras con las experiencias de la práctica clínica y los diferentes niveles y que de acuerdo a esas experiencias podrá cuidar de su salud (32).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el conocimiento y practica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima, 2023

Ho: No existe relación entre el conocimiento y practica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima, 2023

2.3.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación entre las medidas preventivas y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima, 2023

Ho: No existe relación entre las medidas preventivas y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima, 2023

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación entre las barreras de protección y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima, 2023

Ho: No existe relación entre las barreras de protección y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima, 2023

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación entre el manejo de residuos y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima, 2023

Ho: No existe relación entre el manejo de residuos y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima, 2023

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Será de método hipotético deductivo, ya que la investigación se realiza de lo general a lo específico y se contrasta con las hipótesis planteadas (33).

3.2 Enfoque de investigación

Se considera cuantitativo haciendo uso de sus diseños para medir hipótesis. Se considera de enfoque cuantitativo, tal que se establecen mediciones de riesgo laboral y el nivel desempeño del personal de enfermería (34).

3.3 Tipo de investigación

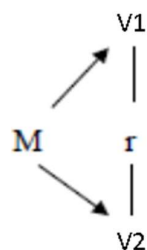
Según Popper sostiene que “El método hipotético deductivo sigue varios pasos esenciales, los cuales siguen una secuencia, primero el investigador observa el fenómeno a estudiar, luego crea una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deduce posibles consecuencias o proposiciones más elementales y verifican o comprueban la veracidad de los enunciados deducidos comparándolas con las experiencias”. Se considera aplicada dado que ayuda en la resolución de problemas. Con respecto al trabajo de investigación, es de finalidad aplicada por su interés en la evaluación del riesgo laboral y el nivel desempeño del personal de enfermería (35).

3.4 Diseño de investigación

El estudio es no experimental, de modelo transversal y descriptivo. No experimental porque se realiza sin la variación de ninguna de las variables, ni su efecto sobre las demás, se emplea para observar y medir las variables en su entorno natural. Éste diseño de estudio es sistemático y empírico, sin manipular las variables porque los hechos ya han sucedido (35).

Es transversal porque se realiza el estudio en un tiempo único. Descriptivo porque tiene como propósito especificar las características, conceptos o hechos definiendo, midiendo y caracterizando cada variable de estudio.

Figura 1. Modelo de diseño de investigación



Donde:

M: Muestra

V1: Conocimiento

V2: Práctica de bioseguridad

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

Lo conforma el grupo tal que sus características resultan comunes de los que se obtienen conclusiones relevantes en el estudio (36). También se considera como grupos con detalles comunes de los que se logran obtener las conclusiones (37).

Al respecto la población está conformada por 50 trabajadores de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima.

Criterio de inclusión: Se toma en cuenta el personal de enfermería que integra el área de UCI del Hospital Loayza, Lima.

Criterio de exclusión: No están considerados en el estudio el personal de enfermería de otras áreas.

Muestra

La muestra lo conforma el grupo que es representativo de la población en este estudio, de la cual se realiza la recolección de los datos (38).

Al respecto se tiene una población pequeña, por lo que se asume una muestra tipo censal que está conformada por 50 trabajadores de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima.

Muestreo

En este caso se considera por conveniencia ya que la población es pequeña se utilizará este muestreo, siendo intencional por lo que se no excluye ningún personal del área para el estudio.

3.6 Variables y operacionalización

Es el resumen del estudio en la cual se detalla las variables con sus dimensiones e indicadores, así como la escala de medición.

Tabla1. variables y operacionalizacion

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Conocimiento de bioseguridad	Los niveles de conocimiento tienen que ver con el saber adquirido por el personal de enfermería respecto al tema de medidas de bioseguridad(25).	La variable conocimiento se mide con sus dimensiones medidas preventivas, barreras de protección y manejo de residuos. Se utiliza como instrumentos los cuestionarios de encuestas y la medición se hace con la escala Likert	Instrumental Técnico Metodológico	Método Respuesta Teórico Práctico Técnicas Razonamiento	Ordinal Escala Likert: (1) Nunca (2) Casa nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Alto (44-60) Medio (28-43) Bajo (12-27)
V2: Practicas de bioseguridad	La bioseguridad es una disciplina encargada del control, regulación y gestión del riesgo biológico, siendo medida científico-organizativa y técnico-ingeniera que hacen posible la protección del personal del área, comunidad y medio ambiente (27).	La variable práctica de bioseguridad tiene como dimensiones . Se utiliza como instrumentos los cuestionarios de encuestas y la medición se hace con la escala Likert	Medidas preventivas Barreras de protección Los protocolos	Físicas Ambientales Protectores Desinfección Distanciamiento Procedimientos	Nominal	adecuadas (>24) Inadecuadas (<24)

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica utilizada para el presente estudio es la encuesta, mediante el cual se obtienen los resultados para el procesamiento estadístico, tal que se consideran los cuestionarios para las dos variables conocimiento y medidas de bioseguridad de las enfermeras en UCI del Hospital Loayza, para su medición de la escala de Likert. En este sentido la encuesta se hizo uso para aplicar a la muestra asignada quienes responden de manera voluntaria (39).

3.7.2 Descripción del instrumento

Siendo el instrumento el cuestionario, se aplicará las encuestas de manera que los participantes puedan responder las preguntas del cuestionario que fueron elaborados para las dos variables.

Variable conocimiento: fue creado en 2016 por Gonzales C. se utilizó en otros estudios a nivel nacional cuenta con 12 items y tres dimensiones, instrumental, técnico y metodológico.

Tabla 3. Dimensiones del cuestionario conocimiento

Dimensiones	Items
Instrumental	4
Técnico	4
Metodológico	4

Es una escala de Likert, es ordinal y los puntajes son Nunca (1), Casi nunca,(2) A veces(3) Casi siempre(4) y Siempre (5), el tiempo de aplicación es de 20 minutos aproximadamente cuenta con validez y confiabilidad.

Para la variable practicas

fue creado en 2016 por Gonzales C. se utilizó en otros estudios a nivel nacional cuenta con 12 items y tres medidas preventivas, barreras de protección y los protocolos-

Tabla 4. Dimensiones del cuestionario conocimiento

Dimensiones	Items
Medidas preventivas	4
Barreras de protección	4
Los protocolos	4

Es una escala de Likert, es ordinal y los puntajes son Nunca (1), Casi nunca, (2) A veces (3) Casi siempre (4) y Siempre (5), el tiempo de aplicación es de 20 minutos aproximadamente cuenta con validez y confiabilidad.

3.7.3 Validación

En relación a la validez, un instrumento es preciso tenga validez, y se someta a la validez de los expertos, quienes aseguran que es pertinente, aplicable y válido para su aplicación en las encuestas realizadas ambos instrumentos fueron validados mediante jueces expertos por la creadora de los instrumentos obteniendo un $p=0,3$ respecto a la variable conocimiento y un $p=0,4$ respecto a la variable practicas (40).

3.7.4 Confiabilidad

En este caso se considera que la confiabilidad tiene que ver con la coherencia que se tiene en el estudio de investigación, de tal manera que se valore los instrumentos a considerarse en la investigación. Se hace este proceso mediante el análisis de Alfa de Cronbach.

La confiabilidad tiene que ver con la coherencia habida en la investigación (41).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

En el estudio se procede con el procesamiento estadístico obteniendo resultados descriptivos que son los que miden el comportamiento de los datos, los cuales se presentan en tablas y figuras que son determinantes para comparar los resultados según los encuestados. En la estadística descriptiva se conoce la postura de cada participante respecto a los temas de investigación. En este sentido se hace un análisis cuantitativo de lo investigado y se interpreta los resultados (42).

En la estadística inferencial se mide la validez de las hipótesis y al mismo tiempo se halla la relación de las variables mediante un estadístico que permite identificar la relación de variables y al mismo tiempo la validez de las hipótesis. En este caso se cuenta con tabla de equivalencia para identificar el grado de relación de las variables (43).

3.9 Aspectos éticos

La ética es valorativa porque se asegura la veracidad de la información (44). En la investigación se respeta la autoría y se toma en cuenta los siguientes principios: De autonomía de tal manera que se hace con la libertad que el investigar precisa y con el consentimiento informado. El de beneficencia que tiene que ver con lograr beneficios que se logran con el estudio y el de no maleficencia ya que el estudio no genera perjuicio alguno. También el principio de justicia de tal manera que en el estudio no se admite preferencia alguna, actuando con imparcialidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

En el presente estudio se toma en cuenta un periodo de 4 meses que se detalla mediante un cronograma de actividades

Tabla 5 Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	MES	NOVIE MBRE	DICIE MBRE	ENERO	FEBRERO
Elaboración del proyecto		X	X	X	
Aprobación del proyecto				X	
Recolección de datos				X	X
Procesamiento de datos					X
Análisis e interpretación de datos					X
Redacción del documento final y presentación					X

4.2 Presupuesto

En el presupuesto se contempla la inversión necesaria para elaborar la investigación considerando los recursos necesarios para su concreción.

Tabla 1. Presupuesto de la investigación

Recursos	Cantidad	Precio unitario	Precio total	Financiamiento
Bienes y equipos				
Impresora	1	S/.500.00	S/.500.00	Propio
Laptop	1	S/.1,500.00	S/.1,500.00	Propio
Internet	4	S/.80.00	S/.320.00	Propio
Materiales e insumos				
Cámara Web	1	S/.150.00	S/.150.00	Propio
Micrófono y audio	1	S/.100.00	S/.100.00	Propio
USB 32 GB	1	S/.50.00	S/.50.00	Propio
Gastos operativos				
Copias		S/.60.00	S/.60.00	Propio
Tinta de impresora	3	S/.20.00	S/.60.00	Propio
Bolígrafos	2	S/.5.00	S/.10.00	Propio
Gastos de transporte		S/.50.00	S/.50.00	Propio
Suministros				
Energía eléctrica	4	S/.50.00	S/.200.00	Propio
TOTAL			S/.3,000.00	Propio

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vista de Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería [Internet]. Edu.pe. [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1377/1639>
2. María R, Lera S. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud [Internet]. Sld.cu. [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v21n1/1727-8120-hmc-21-01-239.pdf>
3. Vera Núñez MA, Ramón Tigse ME. Calidad del servicio de atención, cumplimiento de protocolos y manejo de normas de bioseguridad en las unidades de cuidados intensivos. Rev Publicando [Internet]. 2021;8(29):45–53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.51528/rp.vol8.id2170>
4. Artículo original Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177561/art-3-i-2021.pdf>
5. Gudiño Villalobos KG, Sánchez NL, Juárez-Lira A. Perfil Epidemiológico del Personal de Enfermería del Hospital General de Querétaro Positivo a Covid-19. ESJ [Internet]. 2022Aug.31 [cited 2023Jul.26];18(27):343. Available from: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/15744>
6. Llapa Rodríguez EO, da Silva GG, Lopes Neto D, Campos MP, Mattos MCT, Otero LM. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Enfermería Global [Internet]. 2018;17(49):36–46. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365858433002>
7. Hernández Faure C, González Treasure A, González Rodríguez I, de la Cruz Vázquez R. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las infecciones intrahospitalarias en Nicaragua. Revista Información Científica [Internet]. 2019; 98(1):17-28. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551760191004>

8. Adherence to nursing biosafety measures in the intensive care unit: systematic review *Revista Nursing* [Internet]. 2020; 23 (268): 4641-4645 Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276931>
9. Bayot ML, Limaíem F. Biosafety Guidelines. StatPearls Publishing; 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537210/>
10. Paredes JL, Navarro R, Andrade-Piedra JL, Hinostroza N, Echevarría J, Webb C. Conocimientos, actitudes y percepción sobre el rol de los medios de comunicación respecto a la COVID-19 en estudiantes de Medicina de una universidad peruana. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2022 Mar. 21 [cited 2023 Jul. 25];39(1):70-6. available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/9702>
11. Navarro Peña Y., Castro Salas M.. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2010 Jun [citado 2023 Jun 08] ; (19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es
12. Escobar-Castellanos B, Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación* [Internet]. 2019;28(54):182–202. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
13. García CRA, Torres CM. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos [Internet]. *Org.mx.* [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/mccmmc/v31n3/2448-8909-mccmmc-31-03-171.pdf>
14. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica. Cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra Edición. Lima, Perú: Editorial San Marcos; 2015. p. 495.
15. Arbaiza, L. Como elaborar la tesis de grado. 1ra. Edición. Lima, Perú: Ediciones Esan; 2016.
16. Nazareno SMB. Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General del Sur – Delfina Torres de Concha en el 2019 [Internet]. *Edu.ec.* 2020 [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2201/1/BECERRA%20NAZA%20RENO%20SABRINA%20MERCEDES.pdf>

17. Bertha L, Siñani L, William C. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva, Clínica Médica Sur, El Alto - La Paz [Internet]. Umsa.bo. 2019 [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/24256/TE-1611.pdf?sequence=1>
18. Peralta IOP, Pilay MMP, Espinoza LLG, Cañola ACM. Conocimientos y uso de las normas de bioseguridad en estudiantes del área de salud de una Universidad Ecuatoriana. Dominio Las Cienc [Internet]. 2020 [citado el 26 de julio de 2023]; 6(4):254–69. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385956>
19. Lara García YE, Rojas Meza MJ. Bioseguridad en internas de enfermería en la práctica hospitalaria. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019. Universidad Nacional de Chimborazo; 2019.
20. Zuñiga Pacheco JX. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. Revista Eugenio Espejo [Internet]. 2019; 13(2):28-41. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572861392006>
21. Valdez Pariona M. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional en Enfermería del área de UCI-COVID del Hospital II de Essalud de Huamanga-Ayacucho, 2021. Universidad María Auxiliadora; 2022.
22. Urquiaga Vargas TM, Chunga Medina JJ. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Sciéndo [Internet]. 16 de agosto de 2022 [citado 26 de julio de 2023]; 25(3):251-6. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696>
23. Becerra Terán GJ, Pizán Acuña MD. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de estomatología, Cajamarca. 2020. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2020.

24. Galdós P, Claudia R. Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en enfermeros en un servicio de pediatría de un instituto especializado de Lima, 2022. Universidad Peruana Unión; 2022.
25. Sinchi M, Isabel P. 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 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6518>
26. Vanesa PUS. Conocimiento sobre la función de investigación, establecido en el código de ética y deontología, en enfermeras de establecimientos de Salud del distrito de Puno, 2016. 2020 [citado el 26 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3275214>
27. Standards of Nursing practice. Kansas. NANDA. North American Nursing Diagnosis Association. Desde su nacimiento hasta nuestros días. Madrid. Edide S.L. 2007-2008. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28171848_NANDA_North_American_Nursing_Diagnosis_Association_Desde_su_nacimiento_hasta_nuestros_dias
28. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Concepto y definición de conocimiento [Internet]. Edu.mx. [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>
29. Cerón Martínez A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva [Internet]. 2017;24(1):83-90. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10449880009>
30. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innov Educ [Internet]. 2014 [citado el 26 de julio de 2023];14(65):133–42. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
31. Cobos Valdes D. Bioseguridad en el contexto actual. Rev Cuba Hig Epidemiol [Internet]. 2021 [citado el 26 de julio de 2023];58. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100015

32. Marcos Montero CP, Torres Blas JM, Vilchez Aguirre GJ. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. 2018 [citado el 26 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3725?locale-attribute=en>
33. Alarcón LV, Allepuz A, Mateu E. Biosecurity in pig farms: a review. *Porcine Health Manag* [Internet]. 2021;7(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s40813-020-00181-z>
34. Curi Linguani A, Vicente Clement GP. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao, 2017. Universidad Nacional del Callao; 2018.
35. Metodología de la Investigación 3edición Bernal [Internet]. Anyflip.com. [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://anyflip.com/vede/ohla/basic>
37. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018 [citado el 26 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
38. Cabezas Mejía ED, Andrade Naranjo D, Torres Santamaría J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018.
39. Malpartida CJL. Metodología de la investigación Grupo Editorial Patria. 2019 [citado el 26 de julio de 2023]; Disponible en: https://www.academia.edu/40075208/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_Grupo_Editorial_Patria
40. Undergraduate research in natural and clinical science and technology journal [Internet]. Urcnst.com. [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.urncst.com/index.php/urncst>
41. Pawar N. Type of Research and Type Research Design. In book: *Research Methodology*, 2020. pp. 46-57. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/352055750_6_Type_of_Research_and_Type_Research_Design

42. Metodología para la investigación y redacción. Biblioteca virtual de derecho, economía, ciencias sociales y tesis doctorales [Internet]. [citado el 26 de julio de 2023]; Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2017/1662/index.html>
43. Damico JS, Ball M. The SAGE Encyclopedia of Human Communication Sciences and Disorders Experimental Research, 2020. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4135/9781483380810.n242>
44. McKim CA. The value of mixed methods research: A mixed methods study. J Mix Methods Res [Internet]. 2017;11(2):202–22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/1558689815607096>
45. Mondragón Barrera MA. Uso de la correlación de spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. Mov. cient. [Internet]. 1 de diciembre de 2014 [citado 26 de julio de 2023];8(1):98-104. Disponible en: <https://revmovimientocientifico.iberu.edu.co/article/view/mct.08111>
46. Biagetti MT, Gedutis A, Ma L. Ethical theories in research evaluation: An exploratory approach. Scholarly Assessment Reports [Internet]. 2020;2(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29024/sar.19>

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO	DISEÑO METODOLÓGICO
GENERAL	GENERAL	GENERAL		Método de la investigación
¿Cómo el conocimiento se relaciona con la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023?	Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023.	Existe relación entre el conocimiento y practica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023	Variable 1 Conocimiento	Hipotético deductivo
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	Dimensiones: Instrumental Técnico Metodológico	Enfoque de la investigación Cuantitativo
¿Cómo las medidas preventivas se relacionan con la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023?	Determinar la relación entre las medidas preventivas y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023	Existe relación entre las medidas preventivas y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023	Variable 2 Práctica de bioseguridad	Tipo de Investigación Básica
			Dimensiones:	Diseño de Investigación No experimental, modelo transversal, correlacional y descriptivo
				Población y Muestra La población con forman 50 trabajadores de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima.

¿Cómo las barreras de protección se relacionan con la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023?

Determinar la relación las barreras de protección y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023

Existe relación entre las barreras de protección y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023

Medidas preventivas
Barreras de protección
Los protocolos

La muestra será igual a la población conformado 50 trabajadores de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima.

Instrumentos: Cuestionarios

Conocimiento (10 ítems)

Práctica de bioseguridad (10 ítems)

Escala: Likert

¿Cómo el manejo de residuos se relaciona con la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023?

Determinar la relación entre el manejo de residuos y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023

Existe relación entre el manejo de residuos y la práctica de bioseguridad de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza, Lima 2023

Anexo 2: Instrumentos de medición

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

ESPECIALIDAD: EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

I. Presentación:

Formulario de cuestionario sobre conocimiento

Señor(a) profesional de Enfermería, el presente instrumento busca identificar el conocimiento de los profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza. Responda con sinceridad y veracidad las preguntas, ya que el cuestionario es anónimo y será de utilidad para la presente investigación.

II. Instrucciones:

A continuación, le presentamos 12 preguntas referidas al conocimiento del personal de enfermería. Lea cuidadosamente y marque con un aspa(X) la respuesta de acuerdo a su criterio. Considere para sus respuestas la siguiente escala:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
5	4	3	2	1

III. Datos generales

Edad:.....

Años de trabajo:

Sexo:.....

IV. Contenido

	PREGUNTAS	ESCALA				
N.º	DIMENSIONES / ítems					
	INSTRUMENTAL	1	2	3	4	5
1	¿Se practica un método adecuado en la atención al paciente en UCI?					
2	¿Considera que las limitaciones que se tiene en UCI no son favorables para el método de trabajo?					
3	¿Consideras que las respuestas dadas frente a urgencias son adecuadas?					
4	¿Se tiene una respuesta inmediata frente a una urgencia?					
	TÉCNICO	1	2	3	4	5
5	¿Considera que el conocimiento teórico es relevante para el desempeño de la enfermera?					
6	¿Se brinda orientación técnica frente a casos complejos para dar celeridad en la atención?					
7	¿Considera que la experiencia práctica del personal de enfermería asegura buena atención del paciente?					
8	¿Considera que las malas prácticas del personal se acentúan con las nuevas integrantes del área de UCI?					
	METODOLÓGICO	1	2	3	4	5
9	¿Consideras que se pone en práctica buenas técnicas de trabajo en UCI?					
10	¿Consideras que se conoce técnicas apropiadas para atender a un paciente con alto riesgo?					
11	¿Consideras que el personal de enfermería actual con celeridad en casos urgentes?					
12	¿Consideras que el razonamiento del personal de UCI en su labor de atención es adecuado para casos complejos?					

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

I. Presentación:

Formulario de cuestionario de práctica de bioseguridad

Señor(a) profesional de Enfermería, el presente instrumento busca identificar la práctica de bioseguridad de los profesionales de enfermería que trabaja e en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Loayza. Responda con sinceridad y veracidad las preguntas, ya que el cuestionario es anónimo y será de utilidad para la presente investigación.

II. Instrucciones:

A continuación, le presentamos 12 preguntas referidas a la práctica de bioseguridad, lea cuidadosamente y marque con un aspa(X) la respuesta de acuerdo a su criterio. Considere para sus respuestas la siguiente escala:

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
5	4	3	2	1

III. Datos generales

Edad:.....

Años de trabajo:

Sexo:.....

IV. Contenido

	PREGUNTAS	ESCALA				
N.º	DIMENSIONES / ítems					
	MEDIDAS PREVENTIVAS	1	2	3	4	5
1	¿Consideras que las medidas preventivas en UCI garantizan la buena salud del paciente?					
2	¿Considera que el contar con medios y materiales suficientes es vital para atender con prontitud?					
3	¿Consideras que el ambiente de trabajo ayuda al buen desempeño del personal de enfermería?					
4	¿Se realiza revisión de las instalaciones del área de UCI con frecuencia?					
	BARRERAS DE PROTECCIÓN	1	2	3	4	5
5	¿Considera que la labor de desinfección es relevante para el cuidado de la salud de las enfermeras?					
6	¿Se toman medidas inmediatas para mantener en estado limpio el área de UCI?					
7	¿Considera que los equipos protectores dotados al personal aseguran el cuidado de su salud?					
8	¿Considera que el personal está siempre protegido en el área de UCI con equipos de protección?					
	PROTOCOLOS	1	2	3	4	5
9	¿Consideras que el personal conoce a la perfección los procedimientos de trabajo en el área de UCI?					
10	¿Consideras que se tiene los procedimientos definidos para todo tipo de eventualidades que se presenten en el área de UCI?					
11	¿Consideras que las condiciones del ambiente de trabajo permite se cumplan con el distanciamiento con los pacientes?					
12	¿Consideras que el distanciamiento puesto en práctica por el personal es vital para el cuidado de su salud?					

Gracias

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Rocio Rupay Claros

Título: Conocimientos y prácticas de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público de Lima-2023.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: Conocimientos y prácticas de bioseguridad en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Público de Lima-2023. **Este** es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es saber el nivel de conocimiento y actitudes de las madres sobre inmunización. Su ejecución permitirá que tengan nivel de conocimiento y actitud sea efectivo.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- ✓ Recolección de datos personales
- ✓ Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad
- ✓ Cuestionario para determinar el nivel de prácticas sobre bioseguridad

El cuestionario puede demorar unos 30 minutos y (según corresponda, añadir a detalle).

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no contará con ningún riesgo, : La información que brinde solo será de conocimiento para el investigador.

Beneficios

Usted se beneficiará Los resultados del presente trabajo servirán para desarrollar un plan de trabajo para mejorar el nivel de información brindada por el profesional de enfermería.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con Rocio Rupay Claros: 979530944 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación

de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@

uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no

participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante Investigador

Nombres: Nombres:

DNI: