

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud**



**Conocimientos y prácticas en bioseguridad del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019**

Por:

Giovana Liz Veliz Hernandez

Asesor:

Mg. Gloria Brañez Mendoza

Lima, septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, GLORIA BRAÑEZ MENDOZA, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Conocimientos y prácticas en bioseguridad del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: GIOVANA LIZ VELIZ HERNANDEZ, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dos días del mes de septiembre de 2019.



---

Mg. Gloria Brañez Mendoza

Conocimientos y prácticas en bioseguridad del personal de enfermería que labora en la  
unidad de cuidados intensivos pediátricos en un hospital nacional de Lima, 2019

# TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:  
Cuidados Intensivos Pediátricos

## JURADO CALIFICADOR

  
Mg. Delia Luz León Castro  
Presidente

  
Mg. Mary Luz Solorzano Aparicio  
Secretario

  
Mg. Gloria Brañez Mendoza  
Asesor

Lima, 02 de septiembre de 2019

---

## Índice

Resumen.....	vi
Capítulo I.....	7
Planteamiento del problema.....	7
Identificación del problema.....	7
Formulación del problema .....	10
Problema general.....	10
Problemas específicos.....	11
Objetivos de la investigación .....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación.....	12
Justificación teórica.....	12
Justificación metodológica.....	12
Justificación práctica y social.....	12
Presuposición filosófica .....	13
Capítulo II .....	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas .....	15
Antecedentes de la investigación .....	15
Bases teóricas .....	22
Capítulo III.....	30
Metodología .....	30
Descripción del lugar de ejecución .....	30
Población y muestra .....	30
Población.....	30
Muestra.....	30

Criterios de inclusión. ....	30
Criterios de exclusión.....	31
Tipo y diseño de estudio investigación .....	31
Operacionalización de la variable .....	33
Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	35
Técnica. ....	35
Instrumento. ....	35
Proceso de la recolección de datos.....	37
Procesamiento y análisis de datos .....	37
Consideraciones éticas .....	38
Capítulo IV.....	39
Administración del proyecto de investigación.....	39
Cronograma de ejecución.....	39
Presupuesto .....	40
Apéndice .....	51
Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos .....	52
Apéndice B: Coeficiente de Validez prueba V de Aiken.....	57
Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos.....	65
Apéndice D: Consentimiento informado .....	67
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	69
Apéndice F. Autorización institucional.....	71

## Resumen

La salud y la seguridad de los pacientes representan la esencia de las políticas públicas, siendo de gran interés para toda la población; estos resultados son obtenidos a través de estudios que han revelado la realidad ante nuevas amenazas para la salud. Este estudio tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería que labora en el área de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2019. Es de tipo descriptivo correlacional, no experimental. La muestra estará compuesta por 35, entre enfermeras y técnicos. La selección de participantes se realizará mediante el muestreo no probabilístico. La recolección de datos se realizará a través de un cuestionario sobre conocimientos y una lista de cotejos para evaluar las prácticas de bioseguridad. El primer instrumento fue validado por el juicio de expertos. De acuerdo al análisis realizado con V de Aiken se obtuvo un valor de 0.9. Así mismo, se realizó el análisis de la confiabilidad del instrumento conocimiento sobre bioseguridad, obteniéndose una confiabilidad de 0.82, según la prueba estadística de alfa de Cronbach. El segundo instrumento adaptado es una lista de cotejo teniendo en cuentas las prácticas de bioseguridad, también fue validado por un juicio de expertos. De acuerdo al análisis realizado con V de Aiken, se obtuvo un valor de 0.9. Así mismo, se realizó el análisis de la confiabilidad de la guía de observación, obteniéndose una confiabilidad de 0,89 según la prueba estadística de KR20. Los resultados permitirán identificar la relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en los profesionales de enfermería siendo de beneficio para la institución, pudiendo plantear capacitaciones y reforzar al personal.

**Palabras claves:** Bioseguridad, conocimiento, práctica.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

Últimamente, se ha podido observar que el profesional de salud precisamente el profesional de enfermería se encuentra expuesto a una serie de factores contaminantes que perjudican la salud del profesional, así como la continuidad de su trabajo, ocasionado por la exposición a gérmenes que se encuentran en las superficies y en el aire, manifestando estos hechos durante la atención diaria a los pacientes y en el ambiente de la unidad de trabajo. Por ello, se desea que la enfermera se mantenga en continuas capacitaciones sobre las normas de bioseguridad permitiéndole reforzar sus conocimientos y evidenciar una mejora cada día en la aplicación de la práctica, de esta manera se conseguirá la disminución de riesgo a agentes infecciosos tanto al paciente como para el personal de salud (Velázquez & Rodríguez, 2014).

Es por ello, la motivación de realizar esta investigación, ya que la actividad laboral debe estar sujeta a un conjunto de pautas y normas que garanticen la salud del trabajador, describiendo a la bioseguridad como la aplicación de conocimientos, normas y procedimientos para la ejecución de una prevención durante la hospitalización en las áreas críticas; de igual manera, ante la exposición a agentes contaminantes que resultan ser de riesgo biológico. Actualmente, es un problema dentro de la salud pública la falta de aplicación sobre las normas de bioseguridad, recurrencias que se suscitan dentro de las áreas críticas que afecta tanto al personal de enfermería como a sus organizaciones. Al respecto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2019) indica que cada año se producen 2,78 millones de muertes relacionadas con el trabajo, de las cuales 2,4 millones están relacionadas con enfermedades profesionales debido al inadecuado manejo de la bioseguridad.

En Europa, se ve reflejado un incremento de infecciones nosocomiales por parte del personal de enfermería con un porcentaje de 1,7 millones vistos anualmente, logrando

perjudicar la labor del profesional de salud específicamente a la enfermera quien se encuentra expuesta a distintos elementos infecciosos por el contacto directo, atiende al paciente de forma permanente o temporal. En América Latina, se presenta 281.000 casos anuales con una inadecuada aplicación de estrategias preventivas sobre el manejo de la práctica de bioseguridad, evidenciando diariamente 770 nuevos casos, especialmente en los países de Brasil y México con 86% (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013).

A nivel nacional, se observa que el 54,59% de accidentes laborales no mortales, de los que un 48,0% de enfermeros y técnicos ponen en claro que si emplean eficientemente las medidas de prevención; en cuanto a las normas de bioseguridad, el 33,4% del personal han participado en capacitaciones en las que han logrado fortalecer sus conocimientos sobre la aplicación correcta de las prácticas de higiene, ergonomía, seguridad y salud ocupacional. La organización de salud, así como las áreas críticas muestran continuos cambios, que han sido analizados últimamente en los que todos ellos manejan un solo fin: el reforzar sus conocimientos garantizando una adecuada atención de calidad (Mejia, Cárdenas & Cuadra, 2015).

Organizaciones del estado como el Ministerio de Salud contempla un aumento de morbilidad y mortalidad nosocomial en que las infecciones intrahospitalarias reflejan un problema de salud pública, produciéndose un situación alarmante, para ello se está trabajando en la prevención y vigilancia de dichas infecciones, así como el desarrollo e implementación de nuevas normativas de esterilización y desinfección con la finalidad evitar el riesgo biológico y disminuir la exposición tanto de pacientes como a los personal sanitario (Silva et al., 2015).

En la unidad de cuidados intensivos Pediátricos (UCIP), el personal de enfermería se encuentra en contacto directo y continuo con el paciente crítico, exponiéndose a agentes infecciosos durante su labor diaria, produciéndose un riesgo muy alto, estas infecciones

nosocomiales continúan siendo una de las primera complicaciones más importantes en destacar, de igual forma la exposición que se tiene durante los procedimientos a objetos punzantes o cortantes (Córdor, Enríquez, Ronceros, Tello & Gutiérrez, 2013).

Por lo tanto, es imprescindible enfocarse en la prevención y control de patologías infectocontagiosas que se encuentran relacionadas con la labor del personal de enfermería, siendo fundamental el conocimiento e implementación a la ejecución de la correcto uso de buenas prácticas sobre las normas de bioseguridad, en última instancia el responsable de cumplir las medidas de bioseguridad instauradas por el hospital es el trabajador. Las entidades de salubridad deberán brindar el conocimiento respectivo en sus capacitaciones continuas sobre estos riesgos existentes. En cuanto al contexto hospitalario, referimos que el conocimiento sobre bioseguridad y su la aplicación durante la práctica evidencia aumento de casos atribuidos a las infecciones por objetos punzocortantes donde el 14% de licenciados en enfermería y el 12% en técnicos de la UCI del Hospital Nacional Hipólito Unanue y el Hospital Nacional Dos de Mayo registraron una falta de conocimiento sobre bioseguridad y durante su aplicación (Romero, 2017).

En el departamento de Trujillo, donde se realizó un estudio en el Hospital Virgen de la Puerta EsSalud, fueron analizados los resultados sobre los conocimientos y práctica sobre bioseguridad obtenidos por el personal de salud de las áreas críticas; estos indicaron que el 65% evidencia un nivel medio, un 20% nivel alto y el 15% nivel bajo, para el área de neonatología del Clínica de Lima. Se obtuvo que el 40% de enfermeras mantienen un nivel alto y el 60% un nivel medio, encontrando diferencias en ambos nosocomios (Escobar & Cid, 2018).

De las revisiones estudiadas, en cuanto al cumplimiento en las actividades laborales en la aplicación de la bioseguridad, se logró disminuir el riesgo a adquirir infecciones nosocomiales, deduciendo de esta manera que el nivel de conocimiento se encuentra

relacionada de manera positiva y significativa dando a conocer que las normas de bioseguridad son documentos imprescindibles en toda unidad crítica. Durante la incorporación a las medidas de prevención, se describe que el conocimiento es el componente más importante que posee un profesional de salud para poder ejecutar y desarrollar una percepción de riesgo necesaria para salvaguardar la salud así como preservar la integridad tanto del paciente como la del profesional (Almagro, 2015).

Así mismo, en el Hospital de Tacna se ha observado a los Profesionales de Enfermería del Hospital Ilo, tienen un Nivel de Conocimiento Alto (60%) sobre Medidas de Bioseguridad y 72% en la aplicación sobre las prácticas; se encontró semejanza sobre ambas variables. En cuanto a la problemática local, en el hospital Emergencias Grau, en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, sobre las medidas de bioseguridad en las áreas críticas, se observa una inadecuada práctica ante la manipulación de material corto punzantes; a menudo están relacionados con un descuido común, así como la falta de regularidad ante las técnicas de lavado de manos. Por estas razones, ha sido motivo de realizar este estudio. Con la finalidad de investigar y contribuir con información necesaria para el desarrollo de un entorno laboral seguro en el Servicio de UCIP, donde prime la prevención y control de las infecciones (Tamariz, 2018).

## **Formulación del problema**

### **Problema general.**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas en bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional de Lima?

### **Problemas específicos.**

¿Qué relación existe entre el conocimiento en la dimensión Barreras Protectoras y las prácticas de bioseguridad del personal enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional de Lima?

¿Qué relación existe entre el conocimiento en la dimensión Manejo de Desinfección y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional de Lima?

¿Qué relación existe entre el conocimiento en la dimensión Eliminación de Residuos y las prácticas de bioseguridad de la personal enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional de Lima?

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general.**

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital nacional, 2019.

#### **Objetivos específicos.**

Identificar la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión Barreras de Protección y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital nacional, 2019.

Determinar la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión Manejo de Desinfección y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital nacional, 2019.

Explicar la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión Medios de Eliminación y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2019.

## **Justificación**

El presente estudio lo encontramos en la línea de investigación (00315 administración y gestión) y se justifica por lo siguiente:

### **Justificación teórica.**

La justificación teórica de la siguiente investigación se sustenta en quien fue la pionera de la enfermería moderna Florence Nightingale, quien desarrolló la “Teoría del Entorno”, la cual define a la enfermería como una profesión inmersa en el cuidado del paciente, donde se ha encontrado que el personal de enfermería ha adquirido mejores competencias así como ha incrementado sus destrezas; todo esto se ha obtenido como resultado al reforzamiento de sus conocimientos teóricos; por esta razón, desde el inicio de su teoría, se logró obtener una justificación teórica permitiendo a las enfermeras a mejorar sus habilidades durante las prácticas.

### **Justificación metodológica.**

El desarrollo de esta investigación, proporciona una relevancia metodológica porque permitirá utilizar dos instrumentos de medición, donde se observará la ejecución las medidas de bioseguridad y se medirá el nivel de conocimiento, los mismos que podrán ser utilizados en futuras investigaciones en contextos similares.

### **Justificación práctica y social.**

En el aspecto práctico, la presencia de la bioseguridad se ha considerado como la aplicación de conocimientos, normas y procedimientos, durante la hospitalización en las áreas críticas, observando que durante la atención diaria a los pacientes. El profesional de salud se encuentra expuesto a una serie de factores contaminantes que perjudican tanto, la salud de la enfermera, como la continuidad de su práctica laboral.

En el aspecto social, la bioseguridad es necesaria para el desarrollo de un entorno laboral seguro en el Servicio de UCIP donde prime la prevención y control de las infecciones

intrahospitalarias donde se pueda incrementar la seguridad del paciente y personal de salud. Su objetivo es reforzar el conocimiento de los empleados que permita alcanzar los objetivos previstos institucionales.

### **Presuposición filosófica**

En la presuposición filosófica Dios nos dice: Que podemos ir hacia Él en busca de comprensión, “Jesús mi libertador, fortaleza mía, en ti confié; mi escudo, tu eres mi energía y salvación,” Donde Tú eres mi refugio, tú me defenderás del peligro y me cobijaras con cánticos de salvación (Salmos 32:7).

Hoy en día la labor diaria de la enfermera está encaminada al deber moral hacia nuestro prójimo. Por lo tanto, no nos podemos olvidar que los conocimientos y las habilidades adquiridas deben ser continuamente actualizados y reforzados. A través de estándares deberes universales como hacer o promover el bien, no vulnerar ni dañar a nadie, esto manifiesta a desarrollar un balance riesgo beneficio, donde el cuidado de enfermería se encuentra encaminado, tales como la protección de la dignidad, así como la prevención de la salud humana.

White (1957), citado por la Iglesia Adventista del Séptimo Día (2015), define a la dulce niñez como una de los momentos de la persona, “No debemos olvidar el valor de la educación anticipada a los niños, las disciplinas que un niño estudio los siete años de vida, favorecen al desarrollo de su carácter, por eso la importancia hacia los años futuros, cabe destacar que la formación del carácter del niño según el plan divino, es a través del desarrollo de las virtudes obtenidas, para esto el trabajo de los padres deberán iniciar cuando su hijo se encuentre pequeño, otorgando amor y disciplina”.

Por lo tanto, el profesional de salud en el área de pediatría ofrece un cuidado donde asegure el respeto de los derechos del niño que se encuentra hospitalizado de igual forma el

respeto a su familia, donde los valores como la honestidad y los principios deberán primar cada hecho de vida.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

Merlo (2018), en Honduras, realizó el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de las medidas de bioseguridad de la Clínica Materno Infantil de Guayape”. El objetivo fue relacionar el conocimiento y la ejecución de la bioseguridad del personal en la atención de partos, siendo el estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra de 33 colaboradores, a través del instrumento cuestionario. Se encontraron los siguientes resultados: El 91% demostró tener un conocimiento sobre las normas de bioseguridad; se encontró, además, que un 97% tiene una correcta actitud cuando se hace uso de materiales de protección de bioseguridad; de igual forma, durante desinfección y eliminación de material usado, el 53% describen cumplir las medidas de bioseguridad, pero en la práctica real, solo el 22% usaba gafas, el 33% usaba mascarillas y solo el 56% cumplía las medidas de bioseguridad en todas las atenciones con las usuarias. El autor concluyó que el personal tiene experiencia laboral en el servicio, tienen un buen conocimiento y poseen buena actitud sobre las normas de bioseguridad, pero en la ejecución de procedimientos su alcance es limitado.

Espinoza (2018), en Huancayo, realizó un estudio sobre la “Utilización de medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería en el Área de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión “Se trazó como objetivo, establecer el nivel de ejecución de la aplicación de medidas de bioseguridad. El estudio es tipo descriptivo observacional, de corte transversal, con una población de 30 licenciadas, donde se trabajó con la técnica de la observación directa. El instrumento fue un cuestionario. En cuanto a los resultados, se observa que 20 profesional de enfermería cuentan con mayor porcentaje de cumplimiento sobre las normas de bioseguridad, 3 personas a veces cumple, 7 de ellos nunca cumplen. Con respecto a la práctica de bioseguridad, 22 de ellos cumplen correctamente con la ejecución de

los procedimientos de bioseguridad y 8 de ellos a veces. Concluyendo que aún hay porcentaje de enfermeros que no están aplicando adecuadamente las medidas de bioseguridad.

Montevilla (2018), en Bolivia, realizó un estudio “Conocimiento en riesgo Biológico y Practica de bioseguridad del personal de enfermería”. Tuvo como objetivo medir el conocimiento al profesional de salud de la Unidad de la unidad de Cuidados Intensivos, ante la exposición a los riesgos biológico, de igual manera, medir la aplicación sobre las medidas de bioseguridad del Hospital Obrero N° 1. Respecto a la metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, no experimental y de corte transversal. Sse utilizó como instrumento, una encuesta con 20 ítems para medir el conocimiento y una lista de chequeo con 10 indicadores, lo cual ayudó a saber el nivel de aplicación de las prácticas. Se encontraron como resultados que el 54.55% no recibió capacitación sobre los factores de riesgo biológicos; y el 45.45% recibieron capacitación. Respecto a las demás variables, el 45.45% sufrió un accidente laboral trabajando, el 50% demostró un conocimiento adecuado; y el 50% demostró un conocimiento inadecuado, el 90.91% dijo que no registran los accidentes laborales, y en cuanto a la observación hacia la práctica, el 40.91% no aplica correctamente los procedimientos de bioseguridad, por eso se concluye que el nivel de conocimiento es adecuado sobre los riesgos biológicos pero no aplica hacia las medidas de bioseguridad; finalmente, se formuló una capacitación orientada en el reforzamiento de conocimientos y aplicación sobre las medidas de bioseguridad .

García (2017), en Lima, realizó una investigación “Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el Hospital María Auxiliadora”. Se trazó evidenciar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre las prácticas de bioseguridad. El método que se utilizó fue descriptivo correlacional; el diseño fue no experimental, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo, donde la población estuvo constituida por el 389 enfermeros, con una muestra de 194 enfermeros Se trabajó con un cuestionario y una lista de cotejo, donde el instrumento

fue un cuestionario, y una lista de cotejo, encontrando los siguientes resultados, que el 52.6 % de enfermeros tiene un nivel de conocimiento alto, el 30.4 % nivel regular y el 17.0 % un nivel bajo, el 47.9% evidencias las prácticas, presentando un nivel alto, el 32.0% un nivel regular y el 20.1% el nivel bajo, concluyendo, que el nivel de conocimiento está relacionada directamente y con la variable prácticas de medidas de bioseguridad , demostrando que aún existen porcentajes donde el personal de salud no aplica correctamente las medidas de bioseguridad ocasionando infecciones intrahospitalarias.

Huamani, Morales y Saldaña (2017), en Lima, realizaron el estudio “Condiciones y Medidas Preventivas de Bioseguridad en un Hospital Nacional Cayetano Heredia”. Para ello se trazaron como objetivo determinar las condiciones y medidas preventivas. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de método descriptivo y de corte transversal y con una muestra 40 profesionales. El instrumento fue una encuesta y una lista de cotejo, y encontraron que nadie tenía nivel del conocimiento alto, es decir 0%, el 62.5% tenía nivel de conocimiento medio, y el 12.5% conocimiento bajo. Respecto a la aplicación de las normas de bioseguridad, encontraron que solo el 9.4% del personal de enfermería tenía un buen nivel de aplicación de las normas de bioseguridad, mientras que el 56.3% tenía un regular nivel de aplicación y el 34.4% tenía un mal nivel de aplicación. De la investigación, concluyeron que la gran mayoría de población posee un conocimiento regular sobre las normas de bioseguridad, ya que nadie demostró tener conocimiento alto.

Robles (2017), en Lima, presenta su investigación “Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad de los trabajadores en la unidad de Cirugía del Hospital Dos de Mayo”. Se trazó como objetivo señalar la similitud que hay en el nivel de conocimiento y la aplicación sobre la bioseguridad del profesional de enfermería. El estudio fue de enfoque hipotético deductivo y descriptivo, siendo una investigación realizada con el fin de correlacional sus dos

variables, es de diseño no experimental y de corte transversal, con una población de 140. Se evidencia que hay un mayor porcentaje de profesionales de enfermería que poseen un alto nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y, por otro lado, un menor porcentaje de profesionales que demuestran tener dificultades sobre su aplicación. En conclusión, de acuerdo al objetivo trazado en un inicio de la investigación se logra evidenciar que hay relación relevante entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad sobre el profesional de enfermería.

Patricio (2018), en Lima, ejecutó una investigación “Conocimiento y Prácticas de bioseguridad en los enfermeros, durante la inserción de catéter percutáneo en prematuros del servicio de UCIN del hospital del MINSA”. La finalidad fue precisar la relación entre el conocimiento y la práctica de bioseguridad. La investigación es descriptiva de corte transversal, con enfoque cuantitativo, con una población de 60 enfermeros, a través de una encuesta y una lista de observación, donde se trabajó con un cuestionario para la primera variable y una lista de cotejo para la segunda variable. Se obtuvo como resultados, que hay un alto nivel de porcentaje de profesionales de enfermería presenta un alto nivel de conocimiento y no se encontró ninguna profesional de salud que evidencio no poseer un conocimiento de bioseguridad; se evidencia que el 92.2% lo ejecuta correctamente durante la atención del paciente, y el 27.8% no aplica. Por esta razón se concluye, la importancia de capacitar al personal de enfermería constantemente.

Barrenechea y Huamán (2017) realizaron también un similar estudio, pero en la administración de medicamentos, llamado “Conocimientos y prácticas de bioseguridad durante el tratamiento endovenoso en la unidad del servicio de Pediatría, Clínica Good Hope, Lima”. El objetivo fue demostrar el nivel de conocimiento y la aplicación sobre la bioseguridad durante el procedimiento endovenoso; para ello, aplicaron un cuestionario de preguntas a una muestra de 42 profesionales de enfermería, encontrando que el 47.5% de

evidencian un conocimiento alto, el 52.5% muestran un nivel de conocimiento regular; concluyendo que más de la mitad de los trabajadores muestran un conocimiento adecuado, de igual forma durante la ejecución del tratamiento.

Mamani (2017), en Arequipa, realizó una investigación n “Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de los profesionales de la unidad de cuidados intensivos del hospital Goyeneche”. El objetivo trazado fue evidenciar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en el profesional de salud. Se aplicó un estudio no experimental, transversal y con un diseño correlacional explicativo, teniendo como muestra a 20 enfermeras; las edades oscilaban entre 25 a 35 años en un 67.7%; el sexo predominante fue femenino con el 85.3%. Con respecto al nivel de conocimiento, el 52.9% poseía conocimientos de bioseguridad altos y el 88.2% tenían buena aplicación de las medidas de bioseguridad, concluyendo que no es necesario poseer un alto conocimiento de bioseguridad para demostrarlo en su aplicación, durante la atención al paciente.

Ñiquen (2017) realizó la presente investigación sobre, práctica de las medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería servicio de emergencia hospital nacional Daniel Alcides Carrión Lima 2017. Tuvo como objetivo determinar la práctica de las medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería del servicio de emergencia. El material y método fue de enfoque cuantitativo, con diseño de tipo descriptivo observacional de corte transversal, la población estuvo conformada por 36 profesionales, se trabajó con toda la población, el instrumento fue una guía de observación con 15 ítems relacionadas a la práctica de las medidas de bioseguridad teniendo como resultado, el 44% de los profesionales de enfermería tienen una práctica regular sobre medidas de bioseguridad, mientas que el 42% de los encuestados tiene una mala práctica y el 14 % tienen una buena práctica. Los datos recolectados fueron tabulados y procesados en forma ordenada en la base de datos Microsoft

Excel, y el análisis e interpretación se obtuvo a través del estadístico SPSS vs. 23.0, concluyendo que los profesionales de enfermería que participaron en el estudio tienen una práctica regular sobre medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia.

Suasnavas y Cabezas (2016), en el Ecuador, realizaron el estudio “Relación entre el conocimiento y accidentes en el trabajo sobre bioseguridad, en el profesional de salud en unidades con un alto riesgo biológico”. Su objetivo fue evidenciar cuanto conoce el profesional de enfermería sobre bioseguridad y la actitud que muestra, en relación con accidentes laborales, a través de una investigación cuantitativa, desarrollado con un corte transversal no experimental aplicado a 202 personas, encontrando que la gran mayoría de profesionales sufrieron accidentes laborales de riesgo biológico, tanto por exposición a fluidos o por objetos corto punzantes. También se encontró que el factor que predispone a sufrir exposición a accidentes laborales fue la actitud del personal. Por lo que se concluye una falta de conocimiento sobre la prevención en cuanto a los accidentes laborales.

Chilon y Santa Cruz (2016), en Trujillo, realizaron también otro estudio similar, “Conocimiento y la aplicación de la bioseguridad en el personal de salud del Hospital de Chepen”. Su objetivo fue explicar la correlación entre los conocimientos y la aplicación de la bioseguridad del personal de salud”. El estudio es descriptivo correlacional de corte trasversal; aplicaron un test de 15 ítems a una muestra de 22 enfermeras y los resultados encontrados fueron que, el 90% de enfermeras poseen buenos conocimientos, y un 10% tienen conocimiento regular; el 90% de enfermeras realiza adecuadas prácticas de bioseguridad y un 10% realiza prácticas inadecuadas, concluyendo por lo tanto que sí hay una relación significativa entre conocimiento y prácticas de bioseguridad.

Serrano, Sibri y Torres (2015), en Ecuador, elaboraron la tesis “Aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del profesional de salud del Hospital Moreno Vásquez”. Su objetivo fue evaluar la ejecución de las normas de bioseguridad del profesional de

enfermería. La investigación fue descriptiva transversal y tomando una muestra de 38 profesionales de enfermería. A través de la Guía de Observación, se encontró que el 50% de enfermeras aplica la técnica correcta de lavado de manos, el 82% siempre elimina el material común en la bolsa negra, el 87% siempre manipula una sola vez la jeringa o aguja, el 60,53% siempre utiliza la ropa contaminada de manera adecuada. Por los resultados encontrados, concluyeron que el personal de enfermería conoce sobre los riesgos de contaminación y sobre los procedimientos de bioseguridad que se debe aplicar en su jornada de trabajo.

Rodriguez (2015), en Chimbote, desarrolló la investigación: “Prácticas de Medidas de Bioseguridad relacionado al Nivel de conocimiento en los enfermeros del Hospital la Caleta”. Plantearon que el objetivo de estudio fue determinar la relación entre las prácticas de bioseguridad y el conocimiento por parte de los enfermeros, también realizar la Identificación en cuanto al nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad, la investigación se desarrolló de forma descriptiva, correlacional con una población 37 profesionales de enfermería; emplearon un Test de conocimiento y de la Guía de observación. Los resultados fueron que el 85.4% realiza los procedimientos de forma regular en cuanto a la bioseguridad, se pudo ver que las enfermeras mantienen un buen conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y con una práctica regular, y por último se evidencia el 45.9% destacan con un nivel de conocimiento alto, determinando que no existe relación significativa entre las aplicación de las normas de bioseguridad y lo que saben , finalizando que el 86.5% realiza una práctica regular e independientemente del nivel de conocimiento, ya que evidencian un nivel de conocimiento medio ante las normas de Bioseguridad con (54.1 %).

Núñez (2014), en Cajamarca, desarrolló la investigación “Nivel de conocimiento y ejecución de las medidas de bioseguridad en los trabajadores enfermería, del Hospital Titi Villar”. Tuvo como propósito garantizar que el enfermero logre la identificación sobre el nivel de conocimiento. La investigación fue desarrollada de forma descriptiva, trabajando con

una población de 35 profesionales de la salud, donde se trabajó con la entrevista que fue la técnica de estudio eligiendo un cuestionario que sirvió como instrumento. La técnica es la observación directa y la lista de verificación, encontrando como resultados que el 62.5% del personal de enfermería tuvo un nivel de conocimiento medio. El 12.5% nivel de conocimiento bajo, en cuanto a la ejecución de práctica el 56.3% del personal de enfermería tuvo regularidad ante el nivel de aplicación, el 34.4% mantuvo un nivel de aplicación y solo el 9.4% del personal de enfermería evidenció un buen nivel porcentaje. Concluye que la enfermera conoce sobre el correcto uso de las normas de bioseguridad, sin embargo, solo la mitad de ellos aplican de manera regular estas normas.

### **Bases teóricas**

Las bases teóricas de la siguiente investigación se fundamentan en quien fue la pionera de la enfermería moderna Florence Nightingale, quien desarrolló la “Teoría del Entorno”, la cual define a la enfermería como una profesión inmersa en el cuidado del paciente, donde se ha encontrado que el personal de enfermería ha adquirido mejores competencias así como a incrementado de sus destrezas. Todo esto se ha obtenido como resultado al reforzamiento de sus conocimientos teóricos; por esta razón, desde el inicio de su teoría, se logró obtener una justificación teórica permitiendo a las enfermeras a mejorar sus habilidades durante las prácticas. Florence Nightingale, durante su en su labor como enfermera, declaró de forma firme, sobre la importancia del entorno del paciente (Ann & Alligood, 2014).

Florence Nightingale describió su teoría, tomando en cuenta, el ambiente donde se encontraba al enfermo y lo observo en características importantes que influyen en el entorno del paciente y que afectan su salud, así como el desarrollo de agentes infeccioso que puedan ser causantes de alguna enfermedad. Para ello, se encargaba de instruir a sus enfermeras en educar, sobre aspectos importantes para mejorar la salud del enfermo, tales

como un ambiente favorable, la iluminación, la higiene del paciente, la temperatura corporal, los ruidos innecesarios, la limpieza del ambiente y la dieta correcta para cada patología (Lescaille, Reyes, Apao & Alfonso, 2013).

## **Definición conceptual**

### **Bioseguridad.**

Según la Organización Mundial de la Salud, las medidas de bioseguridad son un conjunto de normas, que permite al profesional de salud poder salvaguardar la integridad del paciente y protección del trabajador, durante la exposición a los agentes infecciosos, que pueden ser contraídos durante la atención del paciente. La bioseguridad tiene por finalidad implantar una serie de mecanismo de protección que logren evitar la transmisión de agentes contaminantes en todas los procedimientos que se encuentran asociadas con la salud, donde se describirá tres pilares que sustentan y den inicio a las precauciones universales, cuando hablamos de Bioseguridad se debe pensar como un elemento esencial ante la actitud, orientada a mejorar y fomentar conductas que disminuyan el riesgo del personal de enfermería durante la labor diaria (Silva et al., 2015).

### **Principios de bioseguridad.**

Hay tres principios de bioseguridad:

#### ***Universalidad.***

El principio de universalidad proviene del concepto de potencialidad, donde describe que se debe continuar con las medidas universales permitiendo al profesional de salud y a toda persona que se encuentre capaz de transmitir microorganismos (Cruz, 2017).

#### ***Uso de barreras.***

El principio del uso de barreras tiene por finalidad prevenir la exposición directa, durante la atención del paciente que se encuentra potencialmente contaminado, para esto el personal de enfermería deberá de hacer uso de materiales de barrera (ej. Guantes, mandil,

lentes, mascarillas, botas) de esta manera lograr evitar las probabilidades de una infección (OPS, 2017).

### ***Medidas de Eliminación.***

El principio de medidas de eliminación consiste en el correcto manejo de eliminación de los desechos hospitalarios, como resultado de la atención al paciente, conteniendo tipos y mecanismos manejados para su proceso evitando el riesgo de su exposición (Chero, 2016).

### **Importancia de la bioseguridad en centros hospitalarios.**

Durante la atención en los hospitales, observamos que las organizaciones de salubridad trabajan a través de la aplicación de los controles y el correcto manejo de la bioseguridad, elaborando estrategias de trabajo sobre temas relacionados a las prácticas riesgosas; por estas razones, se han presentado cambios administrativos, con el objetivo ejecutar y estandarizar la correcta aplicación de normas de bioseguridad para disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo que podrían afectar la salud. La participación del profesional de enfermería y el empeño de sus organizaciones son de suma importancia, ya que se busca lo más conveniente para el desarrollo de programas de prevención, durante la aplicación de los procedimientos requeridos en una unidad crítica (Ministerio de Salud Pública, 2016).

### **Normas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).**

#### ***Del ambiente.***

Las normas de bioseguridad en unidades críticas, describe en primer lugar el trabajo de un sistema de ventilación que permita una correcta circulación de aire, de esta forma permita garantizar la reanudación del aire, donde se mantenga una adecuada temperatura interna entre 20 y 22 °C. Las instalaciones y los equipos biomédicos deberán garantizar el funcionamiento correcto y un control adecuado de uso, también estos equipos deben poseer una adecuada iluminación según estándares en cuanto a cantidad y calidad. En cuanto a la

limpieza y desinfección, se desarrollará a través de la norma vigente y por último el manejo y almacenamiento de los balones de O2 (Ministerio de Salud del Perú, [MINSA], 2016).

### ***Personal.***

El profesional de salud que labora en las áreas críticas, deberá utilizar una mascarilla N95 durante la atención de los pacientes que se encuentran sometidos a un apoyo ventilatorio todo esto como medida de precaución; de igual forma el personal de enfermería será poseedor de un equipo de protección, el cual será de uso único, siendo eliminados al termino del turno; también, se tomará en cuenta la aplicación de técnicas asépticas durante los procedimientos, finalizando en estimar que el personal de enfermería practique una correcta mecánica corporal durante la movilización de pacientes con el objetivo de disminuir esfuerzos. Instituto nacional de enfermedades neoplásicas (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2018).

### **Medidas de bioseguridad.**

Utilizadas siempre al inicio de cada procedimiento; estas medidas de bioseguridad se realizaran a través de un uso correcto durante la atención del paciente, con la finalidad de evitar la exposición a riesgos infecciosos o alguna patología no deseada (Huatuco, Molina & Melendez, 2014).

### ***Lavado de Manos.***

Es una de las normas más resaltantes que debe ser realizada a través de técnicas correctas y en el momento adecuado, entre la atención entre uno y otro paciente, durante la aplicación en distintos procedimientos durante el lavado de manos podemos prevenir agentes infecciosos, esto permitirá una salud más eficaz y costo-efectiva y se evitara infecciones como el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS) (MINSA, 2010).

### **Barreras de seguridad.**

Es todo aquel equipo con él cuenta el personal de enfermería para prevenir la exposición a riesgos, ya que se considerará al paciente como fuente potencialmente infecciosa; para ello el profesional hará uso de las barreras de protección, tales como: lentes, mascarillas, botas, etc. Las barreras de protección, conocidas también como barreras primarias, son aquellas que inicialmente son tomadas para la prevención de agentes patógenos (Matos, 2018).

#### ***Uso de guantes.***

El uso de guantes es importante para la realización de todo procedimiento donde la enferma se encuentre expuesta a la sangre y otros fluidos corporales, los guantes serán de uso único y desechados posteriormente de esta forma se logrará disminuir la transmisión de gérmenes del paciente al personal de salud (Alvarado, 2014).

#### ***Uso de mascarillas.***

La utilización de las mascarillas es útil para la prevención a agentes infecciosos que se encuentran en el medio ambiente (Urgiles, 2015).

Especialmente cuando se realiza procedimientos con el enfermo y el profesional de salud se encuentre expuesto, en la mayoría de estas prácticas es imprescindible la utilización de la mascarilla, la mascarilla respiratoria N95 impide el paso del aire con partículas muy pequeñas de bacterias como tuberculosis o virus del sarampión (Castañeda, 2017).

#### ***Lentes protectores.***

El uso de lentes de protección ocular tiene por finalidad proteger membranas mucosas de los ojos cuando se efectuó los procedimientos y atención al de paciente y cuando se encuentre expuesto a salpicaduras de sangre, los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección (Castilla, Estela & Rojas, 2016).

#### ***Protección Corporal- Uso de mandil.***

El uso del mandil es obligatorio para todo profesional de salud ante el cuidado del enfermo como en los procedimientos realizados, en las unidades críticas como la UCIP donde el personal NO deberá desplazarse por otras áreas hospitalarias con la vestimenta de aislamiento (Martel, 2016).

### **Manejo y eliminación de residuos hospitalarios.**

Durante la eliminación de residuos, generados durante la atención, se deberá tomar en cuenta que estas actividades de bioseguridad previenen el riesgo de producirse un accidente laboral, y su empleo lo describe como un hecho operativo donde los residuos mantienen un proceso de: Acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento (Prens, 2011).

### **Tipos de residuos.**

#### ***Biocontaminados.***

Los residuos biocontaminados se clasifican según su origen, donde estos pueden ser: De la atención al paciente, biológicos, patológicos, punzocortantes (Julián & Manrique, 2015).

#### ***Especiales.***

Se pueden clasificar en: Residuos químicos, residuos farmacéuticos, residuos radioactivos (Urgiles, 2015).

#### ***Común.***

El residuo común está considerado como: Papeles, y restos de alimentos, etc. (Matos, 2018).

### **Conocimiento en enfermería.**

#### ***Definición.***

Es la competencia de poder dar solución a un grupo de problemas de forma efectiva, que han suscitado en alguna experiencia vivida, una forma general o personal: Medimos de

forma cuantitativa el conocimiento, haciendo uso de tres niveles que son: (alto, medio y bajo) o a través de la aplicación de escalas ya sea (numérica y gráfica) y será cualitativamente, cuando este se de uso correcto e incorrecto; o también se describa como completo e incompleto y verdadero o falso (López & Martínez, 2011).

### ***El conocimiento en Enfermería.***

El conocimiento en enfermería se encarga de comprender y trabajar de manera conjunta en estimar la definición de enfermería como ciencia y arte, logrando desarrollar un cuerpo organizado donde el conocimiento se da a través de un estudio científico y una descripción lógica; durante su aplicación diaria, en la ejecución de procedimientos, favoreciendo a la enfermera a dar una atención con calidad, por eso describimos al conocimiento en enfermería como el arte que empleado para servir a las personas y es como ciencia porque se basa en un extenso sistema de teorías que nos sirve de guía en la ejecutan de forma continua en el trabajo, tanto en hospitales como en la comunidad (Saucedo & Soto, 2013).

### **Prácticas de las medidas de bioseguridad**

Según la OIT (2019), citado por Alarcón, Rubiños & Guzmán (2016), señala:

Se comprende por prácticas de bioseguridad a la aplicación del conocimiento durante la atención. Se calcula que cada año en todo el mundo se producen accidentes laborales, donde las infecciones ocasionados al personal de salud evidencian un porcentaje de 2 millones de fallecidos anualmente, evidenciando el 86% de los fallecimientos relacionados con el trabajo.

Durante la aplicación de las prácticas continuas, el profesional de salud va adquiriendo habilidades a través de experiencias laborales, donde la enfermera pueda ser uso de sus conocimientos y pueda reforzarlos, trabajando con la finalidad de mejorar las

habilidades y actitudes a través de la experiencia necesaria (Huatuco, Molina & Melendez, 2014).

La descripción de la práctica y la definición sobre el conocimiento en Enfermería ante su aplicación, se encuentran relacionadas entre sí; por lo tanto, afirmamos que no puede existir una práctica sin poseer el conocimiento previo, es decir si se obtiene la teoría adecuada (Hernández, Montoya & Simancas, 2012).

### ***Medición de las prácticas.***

La medición de las prácticas consiste en primer lugar poder identificarlas a través de acciones donde se desarrolle una Lista de Cotejo, y se clasifica en: Correctas o incorrecta.

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar de ejecución**

El Hospital Emergencias Grau se encuentra ubicada en la avenida Grau 351, Cercado de Lima 15001. Realiza una atención de 24 horas; cuenta con un total de 212,152 consultas médicas, 8,318 hospitalizaciones, 5,410 operaciones, 1,632 partos, 932,087 exámenes radiológicos y 501,178 análisis clínicos y de laboratorio realizó en el primer semestre del presente año anualmente.

Con respecto a la infraestructura orgánica del Hospital Emergencias Grau, uno de los órganos de línea es el Departamento de Enfermería, donde se encuentra los servicios de hospitalización de pediatría, Emergencias pediátricas, donde en la que se brinda atención a la población infantil, distintas patologías.

#### **Población y muestra**

##### **Población.**

Está conformada por un total de 35 profesionales de la salud, entre licenciados de enfermería y técnicos, que trabajan en la unidad de UCI pediátrica del Hospital Nacional de Lima.

##### **Muestra.**

La muestra está constituida por todo el universo de 35 por ser un número pequeño. El tipo de muestreo será no probabilístico, por conveniencia, todos deben cumplir los criterios de inclusión que a continuación detallan:

##### ***Criterios de inclusión.***

Profesionales de salud entre, enfermeros y técnicos de la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital de Lima.

Personal de salud de enfermería que cuentan con experiencia mayor de un año en la Unidad de cuidados Intensivos Pediátricos

***Criterios de exclusión.***

Enfermera coordinadora de la unidad de cuidados intensivos Pediátricos.

Enfermera (o) que se encuentre de vacaciones, con licencia por maternidad o enfermedad.

Enfermeros que no estuvieron presentes en la toma del instrumento.

**Tipo y diseño de estudio investigación**

La investigación un estudio descriptivo – correlacional de corte transversal, porque se encarga de explicar la realidad entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad, de igual manera determinar la correlación entre ambas variables conocimiento y prácticas de bioseguridad. A través de un diseño no experimental, pues no se realizarán la manipulación de las variables, en cambio, se inició a la recopilación de datos con el objetivo de evaluar el conocimiento y las prácticas en los trabajadores de salud, acerca de las medidas de bioseguridad, siendo de corte transversal porque se recogerá los datos en un solo momento.

**Formulación de hipótesis**

**Hipótesis general.**

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el área de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Lima, 2019.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el área de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Lima, 2019.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento en la dimensión Medios de Eliminación y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el área de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2019.

## Operacionalización de la variable

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Es una competencia de poder dar solución a un grupo de problemas de forma efectiva, que han suscitado en alguna experiencia vivida, una forma general o personal. (Sánchez, Aguayo , & Galdames, 2017).	Es el conocimiento que posee cada profesional de salud en cuanto a la Bioseguridad. Donde el siguiente estudio tiene por objetivo, Determinar el nivel de conocimiento a través de un cuestionario que servirá de ayuda para obtener el resultado esperado. El cual se determinara el nivel de conocimiento a través de un cuestionario, a través de las siguientes categorías	Conocimiento de Barreras	Lavados de Manos	Ordinal
		Protectoras	Uso de mascarilla	Bajo (0-10) Regular
			Uso de mandilón	(11-14)
			Uso de botas	Alto (15-17)
			Uso de lentes	Muy Alto (18-20)
		Conocimiento de Manejo y	Limpieza	
		Desinfección	Descontaminación	
			Desinfección	
			Prevención	
		Conocimiento de medios de eliminación	Segregación y manejo	
	Eliminación			
	Notificación			



## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica.**

La técnica de recolección de datos se realizará mediante la aplicación de una encuesta estructurada en la cual se aplicara los instrumentos de la evaluación correspondiente.

### **Instrumento.**

En el presente estudio se utilizarán dos:

#### ***Cuestionario de Coronel, A. (2017).***

Este instrumento fue desarrollado para el personal de enfermería que labora en el departamento de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Emergencias Grau, donde el cuestionario está conformado 20 preguntas de opción múltiple divididos en 3 dimensiones.

El instrumento puede administrarse de forma colectiva o auto-administrada, considerándose idealmente 10 minutos para el llenado total. Para la presente investigación se trabajó la validez de contenido a partir del criterio de jueces, para lo cual se consultó con 5 profesionales en Cuidados Intensivos Pediátricos, a quienes se envió una carta solicitando su participación como juez. Los resultados se analizaron mediante la prueba de validez de contenido de Aiken, encontrando un acuerdo de los jueces sobre los ítems, mostrando un valor de 0.94. Los valores del coeficiente V pueden estar entre los valores 0 y 1, y a medida que más elevado sea el valor computado, el ítem tendrá una mayor validez de contenido. A su vez, se sostiene que la confiabilidad se evaluó mediante el Método alfa de Cronbach; para ello, se realizó la prueba piloto a 15 miembros de equipo de salud del Hospital Emergencias Grau. Al someterse a análisis estadístico, se determinó que esta evidencia el 0,82 que significa que es altamente confiable. Al concluir, se realiza la suma de todos los ítems; el resultado de dicha suma puede ubicarse en las siguientes categorías:

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>
Barreras protectoras	1,2,3,4,5,
Limpieza y desinfección	6,7,8,9,10, 11,12,13,14
Medios de eliminación	15,16,17,18,19,20

0-18 : Deficiente

19-26 : Regular

27-31 : Buena

32-36 : Optimo

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

Este instrumento fue desarrollado para el personal de enfermería que labora en el departamento de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Emergencias Grau

Asimismo, está constituido por 18 ítems distribuidos en tres dimensiones. Se realiza de forma individual, considerándose idealmente 20 minutos para el llenado total.

Para la presente investigación, se trabajó la validez de contenido a partir del criterio de jueces, para lo cual se consultó con 5 profesionales en Cuidados Intensivos Pediátricos, a quienes se envió una carta solicitando su participación como juez, el instrumento para la validez de contenido por juicio de expertos, los resultados se analizaron mediante la prueba de validez de contenido de Aiken, determinándose que existe una alta concordancia entre los jueces 0.92. Se utilizó la V. de Aiken, para determinar la validez de contenido.

Los valores del coeficiente V pueden estar entre los valores 0 y 1 Por otro lado; de igual forma, la confiabilidad se evaluó mediante Método Kuder Richardson, para ello se realizó la prueba piloto a 15 miembros del equipo de enfermería del Hospital Emergencias Grau. Al someterse a análisis estadístico, se determinó que ésta asciende a 0.894, lo que

significa que tiene una alta confiabilidad. Al concluir, se realiza la suma de todos los ítems; el resultado de dicha suma puede ubicarse en las siguientes categorías:

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>
Barreras protectoras	1,2,3,4,5,6,7
Limpieza y desinfección	,8,9,10, 11,12,13,14
Medios de eliminación	15,16,17,18,
0-18 puntos	: Deficiente
19-26puntos	: Regular
27-31 puntos	: Bueno
32-36	: Optimo

#### **Proceso de la recolección de datos**

La investigación se realizará previa coordinación con el área de docencia y capacitación del Hospital Emergencias Grau, donde se procederá la entrega de los instrumentos para su llenado, al profesional de enfermería, el cual tendrá un tiempo de duración de 20 minutos, una vez recolectadas toda la información se procederá a la codificación y se ingresará al programa SPSS 23.0.

#### **Procesamiento y análisis de datos**

Los datos se procesarán con IBM – SPSS versión 23,0 porque el estudio, se trazó como objetivo evidenciar la relación entre las dos variables, para ello los datos serán cuantificados y ordenados, facilitando la realización de las estadísticas respectivas a través de tablas de frecuencia y figuras, finalizando con el contraste de hipótesis que se obtendrá a través de la estadística Chi Cuadrado obteniendo distribución de probabilidad de las dos variables.

**Consideraciones éticas**

Para la aplicación del estudio se solicitará la autorización del Hospital Emergencias Grau, y el consentimiento informado del personal de salud que estén trabajando en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, que hayan accedido libremente hacer partícipe de la investigación.

Se respetó los resultados obtenidos, trabajando a través de propiedades métricas, que establecen los autores para cada estudio.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

#### Cronograma de ejecución

N	ACTIVIDADES	TIEMPO																							
		MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE							
1	Formulación del proyecto	X	X	X	X																				
2	Validación del instrumento					X	X																		
3	Aprobación del proyecto							X	X																
4	Gestión para solicitar la autorización del estudio en el área de estudio									X															
5	Organización de la logística										X														
6	Capacitación del personal de apoyo										X														
7	Administración del instrumento											X	X												
8	Recolección de los instrumentos y control de calidad												X												
9	Elaboración de la base de datos													X											
10	Procesamiento de datos														X	X									
11	Presentación de resultados															X									
12	Interpretación y análisis de resultados																X								
13	Elaboración del informe final																X	X							
14	Aprobación del informe final																			X	X				
15	Sustentación																				X	X			
16	Publicación																							X	

## Presupuesto

### Recursos humanos.

#### *Investigador.*

Veliz Hernández, Giovana Liz

#### *Asesor.*

Brañez Mendoza, Gloria

### Recursos materiales

DESCRIPCION	CANT.	UNID.	COSTO	COSTO
		MEDIDA	UNITARIO	TOTAL
1. BIENES				130.00
Materiales de escritorio				50.00
Lapiceros	10	Unid.	0.50	5.00
Papel Bond A4 60 gr.	01	Millar	15.00	13.00
Mat. de almacenamiento				75.00
Memoria USB 4 Gb.	01	Unid.	25.00	20.00
Otros		Varios		50.00
2. SERVICIOS				368.00
Asesoría estadística	01	Persona	300.00	300.00
Investigador	01	Persona/día	500.00	2500.00
Uso de internet	01	Mes	50.00	250.00
Movilidad local	01	Persona /mes	30.00	150.0
Revisión de la redacción	01	Perona	30.00	30.00
Empastado	05	Ejemplar	30.00	150.00
Impresión de material	400	Unid.	0.10	40.00
Fotocopias	100	Unid	0.10	10.00
Gastos administrativos		Varios		300.00
Otros (10%)				100.00
TOTAL				3.855

## Referencias

- Alarcón , M., Rubiños, S. & Guzmán , S. (2016). Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del hospital Belén Lambayeque. *Acc cietna*, 3(1), 30-38. Recuperado de <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/53/539>
- Almagro, J. (2015). *Proceso de socialización enfermera y construcción social de la profesión*. (Tesis doctoral, Universidad Rovira I Virgili). Recuperado de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/378644/TESI.pdf?sequence=1>
- Alvarado, J. (2014). *Manejo de normas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el área de pediatría del Hospital Teófilo Dávila de Machala durante Septiembre - Diciembre del 2012*. (Tesis de grado, Universidad Técnica de Machala). Recuperado de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/743/7/CD00129-TESIS.pdf>
- Ann, T. & Alligood, M. (2014). *Modelos y teorías en enfermería*. 8va ed. España: Elsevier.
- Barrenechea, L. & Huaman, E. (2017). *Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en la administración de tratamiento endovenoso del profesional de enfermería del servicio de Pediatría, Clínica Good Hope, 2016*. (Tesis de grado, Universidad Peruana Unión). Recuperado de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/837/Liria\\_Trabajo\\_Investigaci%C3%B3n\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/837/Liria_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Castañeda, J. (2017). Mascarilla N95: una medida útil en la prevención de la tuberculosis pulmonar. *Acta Pediátrica de México*, 38(2), 128-133. Recuperado de <http://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/1365/1019>

- Castilla, N., Estela, M. & Rojas, J. (2016). *Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en el servicio de Neonatología del Hospital "Gustavo Lannata Luján" Bagua - Abril - Mayo 2014*. (Tesis de Especialista, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo). Recuperado de <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1632/BC-TES-TMP469.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chero, V. (2016). Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su empleo por parte de los estudiantes en una Universidad Peruana. *Ágora Revista Científica*, 3(2). 361-364. Recuperado de <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/viewFile/69/66>
- Chilon, A. & Santa cruz, D. (2016). *Conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeras del Hospital Público de Chepén*. (Tesis de grado, Universidad Nacional de Trujillo). Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5826/1723.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Cóndor, P., Enríquez, J., Ronceros, G., Tello, M. & Gutiérrez, E. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioseguridad en unidades de cuidados intensivos de dos hospitales de Lima-Perú 2008. *Revista Peruana de Epidemiología*, 17(1), 01-05. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203128542010.pdf>
- Cruz, S. (2017). *Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima - 2016*. (Tesis de Especialista, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6384/Cruz\\_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6384/Cruz_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Escobar, B. & Cid, P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioethica*, 24(1), 39-46. Recuperado de

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2018000100039](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039)

Espinoza, J. (2018). *Aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en la*

*unidad de cuidados intensivos - Hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo;*

*Octubre – Diciembre – 2016.* (Tesis de grado, Universidad San Martín de Porres).

Recuperado de

[http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3537/3/espinoza\\_vjj.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3537/3/espinoza_vjj.pdf)

García, Y. (2017). *Nivel de conocimiento y prácticas de medidas bioseguridad de los*

*enfermeros, Hospital María Auxiliadora, 2017.* (Tesis de grado, Universidad Inca

Garcilaso de la Vega). Obtenido de

<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2101/>

TESIS\_YRIS%20MARLENE%20GARC%c3%8da%20HUAMAN.pdf?sequence=2

&isAllowed=y

Hernández, A., Montoya, J. & Simancas, M. (2012). Conocimientos, prácticas y actitudes

sobre bioseguridad en estudiantes de odontología. *Revista Colombiana de*

*Investigación en Odontología*, 3(9), 148-157. Recuperado de

<https://pdfs.semanticscholar.org/22a6/0803bf383553fc228932d8d767fcab7a8adb.pdf>

Huamani, Y., Morales, M. & Saldaña, C. (2017). *Condiciones y medidas preventivas de*

*bioseguridad en un Hospital Nacional*, 2016. (Tesis de grado, Universidad Peruana

Cayetano Heredia). Recuperado de

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/737/Condiciones\\_HuamaniRoca\\_Ysabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/737/Condiciones_HuamaniRoca_Ysabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Huatuco, J., Molina, M. & Melendez, K. (2014). *Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza - 2014*. (Tesis de Especialista, Universidad Peruana Cayetano Heredia). Recuperado de

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1408/Medidas\\_HuatucoJulca\\_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1408/Medidas_HuatucoJulca_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Iglesia Adventista del Séptimo Día. (2015). *Culto Adoración en Familia Guía de Estudios de capítulos seleccionados del libro "Conducción del Niño" de Elena G. de White*.

Recuperado de <http://ministeriodelafamilia.s3.amazonaws.com/2015/adoracion/guia-estudios-espanol.pdf>

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2018). *Manual de bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas*. Recuperado de

<https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/12/RJ-762-2018.pdf>

Julián, N. & Manrique, Y. (2015). *Nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Servicio de Emergencia, Hospital La Caleta, Chimbote, 2015*. (Tesis de grado, Universidad Nacional del Santa).

Recuperado de

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2737/30756.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lescaille, M., Reyes, M., Apao, J. & Alfonso, M. (2013). Eticidad del pensamiento de

Florence Nightingale. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 12(4). Recuperado de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2013000400021](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000400021)

- López, J., & Martínez, E. (2011). El conocimiento y aplicabilidad de las nuevas tecnologías en el profesional de enfermería. *Revista Científica de Enfermería*(2), 1-21.  
Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3648313>
- Mamani, V. (2017). *Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017*. (Tesis de grado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa). Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2495/ENSmacovy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martel, P. (2016). *Aplicación de normas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico*. (Tesis de grado, Universidad San Martín de Porres). Recuperado de [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2351/1/martel\\_p.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2351/1/martel_p.pdf)
- Matos, Y. (2018). *Relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección del enfermero del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2018*. (Tesis de grado, Universidad de Huánuco). Recuperado de <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1418/MATOS%20TARAZO%20NA%20Yessenia%20Yessica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mejía, C., Cárdenas, M. & Cuadra, R. (2015). Notificación de accidentes y enfermedades laborales al Ministerio de Trabajo. Perú. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 32(3). Recuperado de <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1689/1772>
- Merlo, D. (2018). *Conocimiento, actitudes y prácticas de la norma de bioseguridad por el personal de atención de partos, clínica materno infantil de Guayape, Olancho, Honduras, Enero a Febrero, 2018*. (Tesis de maestría, Universidad Nacional

- Autónoma de Nicaragua). Recuperado de  
<http://repositorio.unan.edu.ni/8396/1/t986.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (2010). *Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional"*. Recuperado de  
[http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos\\_EESSySMA.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf)
- Ministerio de Salud del Perú. (2016). *Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud*. Recuperado de  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Bioseguridad para los establecimientos de salud*. Recuperado de <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-deBioseguridad-ad-02-2016-1.pdf>
- Montevilla, D. (2018). *Conocimiento en riesgo biológico y práctica de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Hospital Obrero N° 1, 2017*. (Tesis de grado, Universidad Mayor de San Andrés). Recuperado de  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20755/TM1310.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Núñez, R. (2014). *Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería que laboran en el Hospital Tito Villar Cabeza. Bambamarca-2014*. (Tesis de grado, Universidad Nacional de Cajamarca). Recuperado de  
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/314/T%20333.95%20N972%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ñiquen, D. (2017). *Práctica de las medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería servicio de emergencia Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima 2017*. (Tesis

- de grado, Universidad César Vallejo). Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12679/%c3%91liquen\\_PDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12679/%c3%91liquen_PDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Internacional del Trabajo. (2019). *Seguridad y salud en el trabajo*. Obtenido de <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>
- Organización Panamericana de la salud. (2013). OPS/OMS estima que hay 770 nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales en las Américas. Obtenido de [https://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=671:ops-oms-estima-que-hay-770-nuevos-casos-diarios-personas-enfermedades-profesionales-americas&Itemid=451](https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=671:ops-oms-estima-que-hay-770-nuevos-casos-diarios-personas-enfermedades-profesionales-americas&Itemid=451)
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Documentos Técnicos - Bioseguridad y mantenimiento*. Recuperado de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13115:documentos-tecnicos-bioseguridad-y-mantenimiento&Itemid=0&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13115:documentos-tecnicos-bioseguridad-y-mantenimiento&Itemid=0&lang=es)
- Patricio, A. (2018). *Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería en la inserción de catéter percutáneo en prematuros del servicio de UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el año 2017*. (Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7665/Patricio\\_ca%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7665/Patricio_ca%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Prens, M. (2011). *Conceptos básicos de bioseguridad en las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS*. Obtenido de <https://es.calameo.com/books/001534554cff891788390>

- Robles, K. (2017). *Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo 2017*. (Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de [file:///C:/Users/D'angelo/Downloads/Robles\\_ OKM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/D'angelo/Downloads/Robles_ OKM%20(1).pdf)
- Rodriguez, R. (2015). *Prácticas de medidas de bioseguridad relacionado al nivel de conocimiento del profesional de enfermería. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014*. (Tesis de grado,. Universidad Nacional del Santa). Recuperado de <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1904/27206.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Romero, H. (2017). *Relación entre el cumplimiento de normas de bioseguridad e incidencia de infección de la herida quirúrgica. Departamento de Cirugía Hospital del Seguro Social de Babahoyo - Ecuador. 2015*. (Tesis doctoral, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6314/Romero\\_rh.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6314/Romero_rh.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Ruiz, J. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 17(4), 53-57. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009)
- Sánchez, J., Aguayo , C. & Galdames, L. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría critica. *Revista Cubana De Enfermería*, 33(3). Recuperado de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
- Saucedo, A. & Soto, V. (2013). Conocimientos y prácticas de bioseguridad en internos de medicina humana en hospitales de Lambayeque. *Revista del Cuerpo Médico Hospital*

- Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 6(4), 16-20. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4724637>
- Serrano, L., Sibri, M. & Torres, M. (2015). *Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Hospital Morena Vazquez. Gualaceo 2014*. (Tesis de grado, Universidad de Cuenca). Recuperado de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21696/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
- Silva, P., et al. (2015). *Manual de bioseguridad hospitalaria*. Recuperado de <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
- Suasnavas, M. & Cabezas, D. (2016). *Relación entre el conocimiento en bioseguridad y accidentes laborales en el personal de salud de áreas de alto riesgo biológico del Hospital Quito N°1 de la policía nacional de septiembre a noviembre del 2015*. (Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10437/RELACI%c3%93N%20ENTRE%20EL%20CONOCIMIENTO%20EN%20BIOSEGURIDAD%20Y%20ACCIDENTES%20LABORALES%20EN%20EL%20PERSONAL%20DE%20SALUD%20DE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tamariz, F. (2018). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(4), 42-49. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000400006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006)
- Urgiles, Y. (2015). *Conocimientos y prácticas de bioseguridad aplicada por el personal de enfermería del Hospital Isidro Ayora de Loja*. (Tesis de grado, Universidad Nacional de Loja). Recuperado de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11946/1/ TESIS%20BIOSEGURIDAD-Yoselyn-Urgiles.pdf>

Velázquez, A., & Rodríguez, M. (2014). Trato digno en los cuidados de enfermería al paciente pediátrico. *Enfermería Cardiológica*, 22(3), 96-97. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2014/en143a.pdf>

## **Apéndice**

## Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario por Coronel, J. (2017)

Conocimientos y Prácticas en Bioseguridad del personal de enfermería que trabaja en el Área de Cuidados Intensivos Pediátricos en un Hospital Nacional de Lima 2019

Buenos días estimadas (os), soy alumna de la segunda especialidad en Cuidados Intensivos Pediátricos de la Universidad Peruana Unión, en donde estoy realizando un estudio para saber el nivel de conocimiento sobre bioseguridad. A continuación se le presenta 20 preguntas sobre qué información tienen la bioseguridad, Por favor lea con cuidado y marque una sola respuesta. La información que usted consigne será manejada de forma anónima y confidencial, se emplearán exclusivamente para la investigación. Muchas gracias por su invaluable colaboración.

### Conocimiento

N°	Ítems
1	<p>¿Qué es para usted bioseguridad?</p> <p>a) Son medidas adoptadas, con el objetivo de disminuir los riesgos en el área.</p> <p>b) Es una ley para prevenir enfermedades infecciosas</p> <p>c) Medidas preventivas que se utiliza para la protección del personal de salud para prevenir accidentes laborales con materiales punzocortantes.</p>
2	<p>¿Cuáles son los principios de bioseguridad?</p> <p>a) Limpieza, desinfección, universalidad</p> <p>b) Universalidad, uso de barreras, medidas de eliminación de material contaminado</p> <p>c) Barreras protectoras, universalidad, desinfección</p>
3	<p>¿Qué es para usted Residuo Común?</p> <p>a) Son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; provenientes de administración, cocina, etc.</p>

	<p>b) No son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos</p> <p>c) Son generados en los hospitales , altamente peligrosos</p>
4	<p>En qué momentos cree usted que es apropiado el lavado de manos</p> <p>a) Antes de administrar tratamiento</p> <p>b) Antes de recibir el reporte</p> <p>c) Después de realizar una curación</p> <p>d) Antes y después de cada procedimiento y de contacto con el paciente</p>
5	<p>¿Cuánto tiempo cree usted que debería durar el lavado de manos clínico?</p> <p>a) 5 segundos      b) 10-15 segundos</p> <p>c) 40 segundo      d) 1minuto</p>
6	<p>¿Cuál es el tipo de lavado de manos para realizar un procedimiento</p> <p>a) Lavado de rutina higiénico</p> <p>b) Lavado especial o antiséptico</p> <p>c) Lavado quirúrgico</p>
7	<p>El material adecuado para secarse las manos es:</p> <p>a) Toalla de franela</p> <p>b) Papel desechable</p> <p>c) Gasas</p> <p>d) Campo estéril</p>
8	<p>Marque cual es la clasificación de residuos hospitalarios.</p> <p>a) Residuo biocontaminado</p> <p>b) Residuo mecánico</p> <p>c) Residuo común</p> <p>d) Residuo especial</p>
9	<p>Tiempo de lavado de manos quirúrgico</p> <p>a) 15 seg.</p> <p>b) 3 min.</p> <p>c) 60 seg.</p>

	d) 5min.
10	<p>¿Qué principios de bioseguridad practica usted cuando está expuesto directamente a fluidos como sangre, secreciones etc.?</p> <p>a) Lavado de manos</p> <p>b) Uso de material Estéril</p> <p>c) Uso de barrera</p> <p>d) Descartadores</p>
11	<p>¿Cómo se debería eliminar los residuos contaminados?</p> <p>a) Incinerar</p> <p>b) Enterrarlos</p> <p>c) Eliminarlos al medio ambiente</p> <p>d)NA</p>
12	<p>¿Cuándo fue la última capacitación sobre Normas de Bioseguridad?</p> <p>a) Menor de 6 meses</p> <p>b) Hace un año</p> <p>c) Más de un año</p>
13	<p>¿Cuenta usted en su trabajo con material de bioseguridad?</p> <p>a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez e) Nunca</p>
14	<p>¿Para usted cual es el manejo del material punzocortante después de su utilización?</p> <p>a) No encapuchar y eliminar</p> <p>b) No doblarlas y eliminarlas</p> <p>c) No romperlas</p> <p>d) No manipular la aguja para separarla de la jeringa</p>
15	<p>¿Sabe usted, donde desechar el material punzocortante? Marque la respuesta correcta</p> <p>a) Descartadores</p> <p>b) Bolsa color roja</p> <p>c) Bolsa color amarilla</p> <p>d) Bolsa color negra</p>
16	15. ¿Cuáles son los accidentes más frecuentemente de exposición a sangre o fluidos corporales?

	<p>a) Objetos punzo cortante</p> <p>b) Hepatitis a virus B (HBV)</p> <p>c) Hepatitis a virus C (HVC)</p> <p>d) a y c</p> <p>e) Todas las anteriores</p>
17	<p>¿Cree usted que está expuesto a Accidentes Laborales?</p> <p>Siempre b) Algunas veces c) Rara vez d) Nunca</p>
18	<p>¿Después de una atención al paciente, en donde usted utilizo guantes descartables en que color de bolsa elimina los guantes?</p> <p>Bolsa de color amarilla b) Bolsa de color rojo c) Bolsa de color negro d) Ninguna de las anteriores</p>
19	<p>¿Qué es para usted Residuo Especial?</p> <p>Residuos provenientes de la sala de espera.</p> <p>Residuos generados en las oficinas de administración.</p> <p>Residuos generados y durante los procedimientos al usuario.</p>
20	<p>¿Qué tipo de mascarilla utilizaría usted al estar en contacto con pacientes de TBC?</p> <p>a) Mascarilla simple</p> <p>b) Mascarilla N95 con filtro</p> <p>c) Mascarilla con reservorio</p>

### Lista de cotejo de Coronel, J. (2017)

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

N°	ITEMS	SI	NO
1	Practica usted las medidas de bioseguridad en su atención diaria		
2	Antes y después de atender a un usuario realiza el lavado de manos		

3	Al realizar dos procedimientos en un mismo usuario debo lavarme las manos		
4	Después de estar en contacto con fluidos corporales realiza el lavado de manos		
5	Al atender a un usuario utiliza guantes		
6	Utiliza la mascarilla correcta para atender a un usuario con TBC.		
7	Elimina el material punzocortante en cajas de bioseguridad		
8	Elimina los residuos biocontaminado en la bolsa de color rojo		
9	Elimina los residuos especiales en la bolsa de color amarillo		
10	Después de la administración de una inyección encapucha la jeringa		
11	Cuenta siempre con jabón líquido apropiado para el lavado de manos		
12	Las cajas de bioseguridad sobrepasan los $\frac{3}{4}$ de material punzocortante		
13	Cuenta con materiales como mascarilla, guantes, lentes y mandilones		
14	Cuenta con materiales de desinfección de material		
15	Después de un accidente laboral se notifica		
16	Utiliza mascarilla y mandilón en el área de transmisible		
17	Recibe capacitaciones de bioseguridad por parte de su jefatura		
18	Está interesado en recibir capacitaciones sobre bioseguridad		

## Apéndice B: Coeficiente de Validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

### Cuestionario

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES					SUMA	V
	"JUEZ 1"	"JUEZ 2"	"JUEZ 3"	"JUEZ 4"	"JUEZ 5"		
1	0	1	1	1	1	4	0.8
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	0	1	1	1	4	0.8
4	1	1	1	1	0	4	0.8
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	1	5	1
7	1	1	1	1	1	5	1
8	1	1	1	1	1	5	1
9	1	1	1	1	1	5	1
10	1	1	1	1	1	5	1
11	1	1	1	1	1	5	1
12	1	1	1	1	1	5	1
13	1	1	1	1	0	4	0.8
14	1	1	1	1	1	5	1
15	1	1	1	1	1	5	1
16	0	1	1	1	1	4	0.8
17	1	1	1	1	1	5	1
18	1	1	1	0	1	4	0.8
19	1	1	1	1	1	5	1
20	1	1	1	1	1	5	1
V DE AIKEN GENERAL						94	0.94

*Fuente: Ítems sobre la validación de los jueces*

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken obtenido para los 20 ítems, con un valor de 0.94. Sostiene que existe un fuerte acuerdo entre los cinco jueces que han validado el

instrumento, por lo que se demuestra que el instrumento es altamente confiable para la investigación.

### Coeficiente de Validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

#### Lista de cotejo

item	Calificaciones de los jueces					suma	v
	"Juez 1"	"Juez 2"	"Juez 3"	"Juez 4"	"Juez 5"		
1	1	0	1	1	1	4	0.8
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	0	1	1	1	4	0.8
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	1	5	1
7	1	1	1	1	1	5	1
8	1	1	1	0	1	4	0.8
9	1	1	1	1	0	4	0.8
10	1	1	1	1	1	5	1
11	1	1	1	1	1	5	1
12	1	1	1	1	1	5	1
13	1	1	1	0	1	4	0.8
14	0	1	1	1	1	4	0.8
15	1	1	1	1	1	5	1
16	1	0	1	1	1	4	0.8
17	1	1	1	1	1	5	1
18	1	1	1	1	1	5	1
V DE AIKEN GENERAL							0.92

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken obtenido para los 18 ítems evidenciando un valor de 0.92 el cual sostiene que existe un fuerte acuerdo entre los cinco jueces que han validado el instrumento, por lo que se demuestra que es altamente confiable para la investigación.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene por finalidad conocer "Conocimientos y prácticas en bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos en un Hospital Nacional de Lima".

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N° 1 Fecha actual: 9 - 10 - 18  
Nombres y Apellidos del Juez: Angela Pedreschi Marchinatos  
Institución donde labora: Hospital Emergencias Grau  
Años de experiencia profesional o científica: + 20

  
Pedreschi Marchinatos Angela  
Firma y Sello  
EsSalud

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene por finalidad conocer "Conocimientos y prácticas en bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos en un Hospital Nacional de Lima".

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N° 2 Fecha actual: 15-10-18  
Nombres y Apellidos del Juez: Sara Barronechea Aguirre  
Institución donde labora: Hosp Emergencias Grau  
Años de experiencia profesional o científica: 15



Cic. Sara M. Barronechea Aguirre  
C. E. P. 21976  
Hospital Emergencias Grau  
Firma y Sello


**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene por finalidad conocer "Conocimientos y prácticas en bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos en un Hospital Nacional de Lima".

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N° 3 Fecha actual: 9-10-18  
Nombres y Apellidos del Juez: CESAR UBALDO VEGA  
Institución donde labora: HOSP EMERGENCIAS GRU A  
Años de experiencia profesional o científica: 28

  
Cesar S. Ubaldo Vega  
C.E.P. 22394  
Hospital Emergencias Grupos  
ESSALUD

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene por finalidad conocer "Conocimientos y prácticas en bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos en un Hospital Nacional de Lima".

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N° 4 Fecha actual: 10-10-18  
 Nombres y Apellidos del Juez: Sara Barrerochea Aguirre  
 Institución donde labora: Emergencias Grau.  
 Años de experiencia profesional o científica: 18 años

  
 Lic. Sara M. Barrerochea Aguirre  
 C.E.P. 21976  
 Hospital Emergencias Grau  
 Firmado y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene por finalidad conocer "Conocimientos y prácticas en bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos en un Hospital Nacional de Lima".

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N° 5 Fecha actual: 16-10-18  
Nombres y Apellidos del Juez: Flora Huananga Huananga  
Institución donde labora: Hosp Emergencias Grau  
Años de experiencia profesional o científica: 20

  
-----  
FLORA HUANANGA HUANANGA  
**Firma del Juez**  
D.O. 10291  
HOSPITAL DE EMERGENCIAS  
GRAU ESSALUD

## Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos

### Cuestionario sobre bioseguridad

La confiabilidad del instrumento de evaluación es aplicable, de acuerdo al juicio de experto al que fue sometido, a fin de dar valor al contenido de los instrumentos de las variables: Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad. Teniendo como resultado lo siguiente:

Tabla 1

*Nivel de confiabilidad según Alfa de Cronbach*

N° de elementos	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados
27	0,820	0,829

Fuente: Base de datos

Según la tabla, nos muestra que el alfa de Cronbach es 0,82 eso quiere decir que el instrumento es considerado como confiable, para la investigación.

**Lista de cotejo**  
**Método Kuder Richardson**

						KR(20)	0.89			
N	1	2	3	4	5	Varianza total	P	Q=(1-P)		Pq
Ítems 1	1	0	1	1	1		0.8	0.2		0.16
Ítems 2	1	1	1	1	1		1	0		0
Items 3	1	1	1	1	1		1	0		0
Items 4	1	1	1	1	0		0.8	0.2		0.16
Items 5	1	1	1	1	1		1	0		0
Items 6	1	0	0	0	1		0.4	0.6		0.24
Items 7	1	0	1	1	1		0.8	0.2		0.16
Items 8	1	0	1	1	1		0.8	0.2		0.16
Items 9	1	0	1	1	1		0.8	0.2		0.16
Items 10	1	1	1	1	1		1	0		0
Items 11	1	1	1	1	1		1	0		0
Items 12	1	1	1	1	1		1	0		0
Items 13	1	1	1	1	1		1	0		0
Items 14	1	0	1	1	0		0.6	0.4		0.24
Items 15	1	1	1	1	1		1	0		0
Items 16	1	1	1	1	1		1	0		0
Items 17	1	0	1	1	1		0.8	0.2		0.16
Items 18	1	0	1	1	1		0.8	0.2		0.16
SUMA	18	10	17	17	16	10.3				1.6

*Fuente: Base de datos de la investigación*

## **Apéndice D: Consentimiento informado**

**Título:** Conocimientos y Prácticas en Bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un Hospital Nacional de Lima 2019

### **Propósito y procedimiento:**

Esta investigación está a cargo de Giovana Liz Veliz Hernández, estudiante de la especialidad de cuidados intensivos pediátricos, asesorada por Gloria Brañez Mendoza, docente de la institución.

El propósito de esta investigación es determinar la relación que existe entre el Conocimientos y Prácticas en Bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en un Hospital Nacional de Lima 2019

El personal de enfermería participara brindando información en un cuestionario en que se adjunta.

### **Beneficios**

Al conocer el conocimientos sobre las normas de bioseguridad, y su práctica durante su labor, donde el personal de enfermería se beneficiará al desarrollar programas de capacitación en el Hospital Emergencias Grau, para disminuir las infecciones intrahospitalarias tanto al paciente como al personal de salud.

### **Derechos del participante y confidencialidad**

La participación del personal de enfermería en este estudio completamente voluntaria, tiene el derecho completamente de aceptar o negarse a participar en el estudio, asimismo puede terminar su participación en cualquier momento, sin que esto afecta su relación con la Institución de Salud. Los datos reportados por el participante serán manejados únicamente por la investigadora y para efectos del estudio.

**DECLARACIÓN DE INFORME DE CONSENTIMIENTO**

Yo \_\_\_\_\_ he leído de este documento de consentimiento informado dado por la investigadora y quiero colaborar con este estudio, por esta razón firmo el documento.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Apéndice E: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACION	MARCO TEORICO	HIPOTESIS	VARIB LES	TIPO/ NIVEL DE ESTUDIO	AREA GEOGRAFICA	POBLAC ION/ MUEST RA	INSTRUMEN TOS DE R.D
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas en bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la dimensión Barreras Protectoras en las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la dimensión Manejo de Desinfección en las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos de un Hospital de Lima 2019.</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la dimensión Barreras de Protección en las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos de un Hospital de Lima 2019.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la dimensión Manejo de Desinfección en las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de</p>	<p>TEORICA:</p> <p>La justificación teórica nos habla de Florence Nightingale, quien desarrollo la “Teoría del Entorno” el cual define a la enfermería como una profesión inmersa en el cuidado del paciente, donde se ha encontrado que el personal de enfermería ha adquirido mejores competencias así como a incrementado de sus destrezas.</p> <p>PRACTICA:</p> <p>En el presente estudio, servirá como prevención y protección de los empleados que es una de las partes fundamentales de las políticas de atención en salud, ya que el trabajo que realiza el profesional de enfermería los exponen a riesgos.</p> <p>METODOLOGICA:</p> <p>El desarrollo de esta investigación, tiene relevancia metodológica porque</p>	<p>Es la competencia de poder dar solución a un grupo de problemas de forma efectiva, que han suscitado en alguna experiencia vivida, una forma general o personal. (Martínez, S. 2015):Tipos de conocimiento:</p> <p>Conocimiento Científico:</p> <p>Conocimiento Religioso</p> <p>Conocimiento Empírico</p> <p>Conocimiento en enfermería</p> <p>La Práctica: La aplicación de las prácticas continuas el profesional, va adquiriendo habilidades a través de experiencias laborales, donde pueda ser uso de sus conocimientos</p> <p>Bioseguridad: la bioseguridad tiene por</p>	<p>GENERAL</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de Bioseguridad del personal de enfermería que labora en el área de cuidados intensivos pediátricos de un Hospital de Lima 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión Barreras Protectoras en las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el área de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital de Lima 2019</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión Manejo de Desinfección en las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el área de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital de Lima 2019</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y</p>	<p>INDEP ENDIENTE:</p> <p>PRINCIPAL</p> <p>Nivel de conocimiento sobre bioseguridad</p> <p>DEPEN DIENTE:</p> <p>(SECU NDARIA)</p> <p>Práctica s de bioseguridad</p>	<p>El tipo de estudio es descriptivo correlacional, porque solo se limita a describir la realidad existente entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad.</p>	<p>El lugar de la investigación está situado en el Cercado de Lima, ubicada en la Av. Grau 351, pertenece al seguro social ESSALUD. Considerado un Hospital de III nivel.</p>	<p>Para el presente trabajo de investigación se constituye en el total de 35 profesionales de salud. Siendo la muestra 15 de trabajadores de salud entre, licenciados de enfermería y técnicos de enfermería</p>	<p>TECNICA:</p> <p>Para el recojo de los datos de las 2 variables se utiliza la técnica de la encuesta estructurado por preguntas cerradas y una Guía de observación.</p> <p>INSTRUMEN TO:</p> <p>Para la investigación y la utilización de ambas variables se aplica el primer instrumento, un cuestionario de 20 ítems para medir el nivel de conocimiento, considerando:</p> <p>Bajo (0-10) Regular (11-14) Alto (15-17) Muy Alto (18-20)</p>

<p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la dimensión Eliminación de Residuos en las prácticas de bioseguridad de la personal enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima?</p>	<p>Cuidados Intensivos pediátricos de un Hospital de Lima 2019</p> <p>Explicar la relación que existe entre el conocimiento y la dimensión Medios de Eliminación en las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos de un Hospital de Lima 2019.</p>	<p>permitirá implementar un instrumento de medición que servirá para futuros estudios similares, donde se aplicarán instrumentos adaptados y validados.</p>	<p>finalidad implantar una serie de mecanismo de protección que logren evitar la transmisión de agentes contaminantes en todos los procedimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Universalidad</li> <li>- Uso de barreras</li> <li>- Medidas de Eliminación</li> </ul> <p>Barreras de protección:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Protección personal</li> <li>-Protección corporal</li> <li>-Protección ocular</li> </ul>	<p>la dimensión Medios de Eliminación en las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el área de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital de Lima 2019</p>					<p>Y para la segunda variable práctica se consideró: Una lista de cotejo</p> <p>Considerando :</p> <p>Deficiente (0-18)</p> <p>Regular (19-26)</p> <p>Buena (27-31)</p> <p>Optimo (32-36)</p>
---	--	---	---	--	--	--	--	--	---

**Apéndice F. Autorización institucional**

Lima, 05 Octubre del 2019

Sr. Dra. Maritza Ruth Rivas Gómez

Director

Hospital Emergencias Grau

Estimado Sr. Director:

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de poner de su conocimiento, que soy estudiante de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad Peruana Unión de la segunda especialidad en Unidad de Cuidados Intensivos, quien ha formulado el proyecto de investigación titulado Nivel de Conocimiento y Practicas en Bioseguridad del personal de enfermería que labora en la unidad de Cuidados Intensivos pediátricos en un Hospital Nacional de Lima 2019, la Ejecución de Proyectos de Investigación Científica, en su componente amerita la aplicación de instrumentos y la sistematización de información. Por esta razón, recurro a su despacho para que tenga a bien brindarme las facilidades para la aplicación de dicho instrumento. Agradeciéndole su atención a la presente, reitero a usted los sentimientos de mi consideración más

Atentamente.

.....  
Lic. Enf. Veliz Hernández Giovana

CEP 87033