



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
Trabajo académico**

Nivel de conocimiento y su relación con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una institución privada, Lima – 2023

**Para optar el título de especialista en  
Enfermería en Centro Quirúrgico**

**Presentado Por:**

**Autora:** Bravo Zambrano, Gernary Evayoley

**Código ORCID:** <https://orcid.org/000-00030-3333-3233>

**Asesor:** Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

**Línea de Investigación General**

Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**


**2023**

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

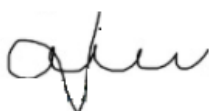
Yo, Bravo Zambrano, Gernary Evayoley, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Nivel de conocimiento y su relación con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una institución privada, Lima – 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Mori Castro, Jaime Alberto, DNI N° 07537045, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>, tiene un índice de similitud de 11 (Once) %, con código oid:14912:335091507, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor(a)  
 Bravo Zambrano, Gernary Evayoley  
 CE N° 003161375



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Mori Castro, Jaime Alberto  
 DNI N° 07537045

Lima, 29 de Octubre de 2023

## **DEDICATORIA**

Lo dedico a Dios...a mi familia por estar a mi lado en cada paso que doy, por iluminar mi camino y por ser el soporte durante todo este proceso.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener y tutores por su asesoría y comprensión durante el desarrollo del proyecto.

**Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>**

**JURADO**

**Presidente** : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

**Secretario** : Mg. Fuentes Siles Maria Angelica

**Vocal** : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

## ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.1.1 Problema general	4
1.1.2 Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	7
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1 Temporal	8
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Población o unidad de análisis	8
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>9</b>
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	14

2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1 Hipótesis general	22
2.3.2 Hipótesis específicas	22
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>23</b>
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1 Técnica	26
3.7.2 Descripción de instrumentos	26
3.7.3 Validación	27
3.7.4 Confiabilidad	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	28
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>29</b>
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
<b>5. REFERENCIAS</b>	<b>31</b>
<b>Anexos</b>	<b>40</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia	41
Anexo 2: Instrumentos	48
Anexo 3: Formato de consentimiento	49



## RESUMEN

En la presentación del siguiente trabajo se ha trazado como **Objetivo general:** Analizar la relación del nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023. **Materiales y Métodos:** Investigación hipotética-deductiva, no experimental, cuantitativa, transversal, aplicada y correlacional. **Población** se considera como sujeto estudio a 80 profesionales de enfermería de una Clínica privada, Lima Perú. Donde se estarán operando las dos variables de estudio con la técnica de encuesta y observación y como instrumento un cuestionario y una lista de cotejo, respectivamente. Instrumentos adaptados y aplicados por Sánchez en el año 2023. La validez de la primera variable fue determinada por las opiniones de tres expertos, con una validez del 96,3%, y la validez de la segunda variable fue determinada por cinco jueces expertos, con valores inferiores a  $p=0,05$ . En cuanto a la confiabilidad, se halló un coeficiente alfa de Cronbach de 0,767 y 0,827, respectivamente, para la primera y la segunda variables, respectivamente. Tras la recogida de datos, éstos se analizarán mediante la prueba de correlación de Spearman (Rho) y el programa SPSS, cuyos resultados se mostrarán en tablas y/o figuras.

**Palabras clave:** Conocimiento, Aplicación, Bioseguridad, Personal de Enfermería, Pacientes, Serología Positiva.

## ABSTRACT

In the presentation of the following work, the **General Objective** was: To analyze the relationship between the level of knowledge and the application of biosafety measures of nursing personnel in the care of patients with positive serology at the Good Hope Clinic, Lima-2023. **Materials and Methods:** Hypothetical-deductive, non-experimental, quantitative, cross-sectional, applied and correlational research. Population: 80 nursing professionals of the Good Hope Clinic, Lima, Peru. Where the two study variables will be operated with the survey and observation technique and as an instrument a questionnaire and a checklist, respectively. Instruments adapted and applied by Sanchez in the year 2023. The validity of the first variable was determined by the opinions of three experts, with a validity of 96.3%, and the validity of the second variable was determined by five expert judges, with values less than  $p=0.05$ . Regarding reliability, a Cronbach's alpha coefficient of 0.767 and 0.827, respectively, was found for the first and second variables, respectively. After data collection, the data will be analyzed using Spearman's correlation test (Rho) and the SPSS program, the results of which will be shown in tables and/or figures.

**Key words:** Knowledge, Application, Biosafety, Nursing Staff, Patients, Positive Serology.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido que la seguridad, en específico, la bioseguridad, son casos que deben tener seguimiento a nivel mundial. Por ello, en el año 1983 este organismo publicó el Manual de Bioseguridad en el Laboratorio, tuvo como fin exponer de relieve la necesidad de cumplir con las normativas de bioseguridad en el área de la salud a nivel mundial, así como elaborar normativas nacionales limitadas por las fronteras nacionales para la manipulación segura de microorganismos nocivos en los laboratorios (1).

Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) informó de que en 2020 se produjeron 23.667 accidentes mortales al mes, 7.722 al día, 322 a la hora y 5 al minuto, lo que se traduce en miles de muertes de trabajadores al día por enfermedades o accidentes laborales. Esto sugiere que las enfermeras, en particular, deberían tener un alto nivel de conocimientos en este ámbito. Según la OIT, los datos siguen siendo preocupantes, por lo que es importante crear normativas que apoyen la vida, la salud y la integridad de los empleados (2).

En este sentido, el Reglamento 2000/5/CE (protección de los trabajadores contra el peligro en relación a la exposición de entes biológicos durante el trabajo) es una de las leyes clave de la Unión Europea en materia de bioseguridad. En él se estipula que, si un trabajador contrae una infección o enfermedad por contacto laboral, debe posibilitarse el acceso a pruebas diagnósticas, también para las personas expuestas a agentes biológicos en el trabajo (3).

De esta forma, para prevenir y regular el riesgo biológico al que están expuestas las personas directa e indirectamente, hay que conocer y cumplir las normas de salud laboral adecuadas. Los accidentes o negligencias derivados del incumplimiento de las normas se deben

principalmente a la propia negligencia del trabajador y a su sentido de la responsabilidad. Así pues, existen riesgos físicos, químicos, biológicos y psicosociales. Sin embargo, debido al manejo de pacientes infecciosos, la manipulación de productos sépticos y el alto nivel de contaminación ambiental en los hospitales, sobre todo en los laboratorios donde se exudan sangre, fluidos corporales, excreciones y productos patógenos, el riesgo biológico es el más frecuente (4).

A la luz de lo anterior, la OMS determinó que los responsables sanitarios deben centrarse en cinco áreas: prevenir las lesiones por objetos punzantes, reducir el estrés y la fatiga relacionados con la carga de trabajo, utilizar adecuadamente los equipos de protección individual, fomentar la impaciencia hacia los profesionales sanitarios y notificar y examinar los casos graves relacionados con la seguridad. Todas ellas son razones para tomar conciencia de la bioseguridad (5).

Es importante destacar que la única forma de promover el acatamiento a las medidas de bioseguridad, es hacer hincapié en la formación e instrucción continuas del personal médico y no médico. Además de prevenir la transmisión de paciente a paciente, estas medidas de seguridad tienen por objeto proteger a los empleados, sus familias y el medio ambiente (6).

Por ejemplo, las organizaciones internacionales de enfermería exigieron la puesta en marcha de iniciativas educativas y formativas para estos profesionales centradas en cómo comportarse en diversos escenarios y hacer hincapié en los conocimientos relativos a la observancia de normas de bioseguridad, después de que el Consejo Internacional de Enfermería informara de que más de 200 enfermeras murieron a causa del COVID-19 durante las pandemias (7).

Por su parte, Bolivia es una de las pocas naciones del mundo que ha adoptado una política de cobertura sanitaria universal que prioriza el derecho a la atención sanitaria, lo cual

es importante para la bioseguridad. Recientemente, éste y otros tres países de América Latina estuvieron a punto de cumplir el objetivo de destinar el 6% del PIB a la sanidad pública. En los últimos diez años, Bolivia ha triplicado con creces el gasto público en sanidad, lo ha elevado al 37% del PIB para atención primaria y ha superado a otros países de la zona con menos del 15% del PIB de media (8).

Actualmente, en el Perú aún se desconoce la eficacia de la gestión de las protecciones bio-seguras en gran parte de las instituciones sanitarias, así como el estado de cognición respecto a este punto en los profesionales sanitarios sobre dichas protecciones. Las prácticas de las normativas referentes a la bioseguridad se ve limitada por problemas en los quirófanos y factores como la infraestructura, la falta de agua o la provisión oportuna de insumos de bioseguridad, a pesar de que la implementación de normas técnicas y lineamientos estandarizados por el Ministerio de Salud promueve una atención de calidad que contempla la aplicación de estos principios en cada intervención quirúrgica (9).

Cabe destacar que el grupo ocupacional de la salud en etapa de formación, es el de mayor ocurrencia de accidentes laborales por manifestación al estar expuestos a materiales infecciosos o corto punzantes, esto afirmado por boletín epidemiológico del Hospital Nacional Dos de Mayo de octubre de 2019, según la vigilancia epidemiológica de accidentes de trabajo. Así, los internos de enfermería presentan el mayor número de casos en esta situación por falta de bioseguridad, y la siniestralidad laboral ha sido mayor en el grupo profesional de enfermería (10).

También es crucial recordar que la manipulación de herramientas contaminadas y el cuidado de pacientes que pueden estar contaminados por sangre, fluidos corporales, secreciones o tejidos exponen al personal sanitario a riesgos. Este riesgo puede ser inmediato o a largo plazo, directo o indirecto; en consecuencia, se requiere y debe adquirirse una cantidad

significativa de información. De esta manera, sobre la base de las consideraciones anteriores, es importante aludir que, la posible correlación entre las variables, también en el tratamiento de pacientes con serología positiva es un tema que genera preocupación en el personal sanitario, especialmente entre las enfermeras que trabajan en una Clínica privada Lima. Y esta preocupación se tiene en cuenta a la hora de realizar tareas en el área de quirófano.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una Clínica privada, Lima-2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una Clínica privada, Lima-2023?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de precauciones universales con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de limpieza y desinfección de materiales o equipos con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023?

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de manejo y eliminación de residuos con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de exposición ocupacional con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar la relación del nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una Clínica privada, Lima-2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.
- Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de precauciones universales con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.

- Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de limpieza y desinfección de materiales o equipos con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.
- Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de manejo y eliminación de residuos con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.
- Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de exposición ocupacional con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

Debido a que el personal enfermero está íntimamente ligado a advertir e inspeccionar las enfermedades producidas por contaminaciones, es de suma importancia estudiar este tema, ya que la posible correlación entre variables también en el tratamiento de pacientes con serología positiva es un tema que genera preocupación en el personal sanitario, así como también a la exposición de peligro de la salud por los múltiples materiales biocontaminados que existen en el área de trabajo en especial el área de quirófano. Además, este trabajo será de guía para las futuras investigaciones del problema planteado. De forma similar, el proyecto también se basará en la Teoría del Entorno de Florence Nightingale, que hace hincapié en la



importancia de las prácticas de higiene y atención preventiva en el lugar de trabajo para reducir el riesgo de infección en el cuidado del paciente.

#### **1.4.2. Metodológica**

El trabajo está metodológicamente desarrollado porque se utilizará cada etapa del método científico, y servirá de guía para futuras investigaciones sobre el tema, como el uso de precauciones de parte del profesional de enfermería sobre las normativas de bioseguridad atender a pacientes con serología positiva. Asimismo, el estudio tendrá un diseño no experimental, un método cuantitativo y un alcance correlacional, lo cual permitirá ser de aporte metodológico para otras investigaciones con el mismo diseño, también los instrumentos que se utilizará en la misma han sido aplicados y validados por el trabajo de Sánchez en el año 2023.

#### **1.4.3. Práctica**

En términos de aplicación, es fundamental destacar que esta investigación ayudará a analizar la asociación que se percibe entre las variables de conocimiento del enfermero respecto a la práctica que posee al seguir las medidas de bioseguridad en pro de acciones para su implementación y el desempeño del trabajo en el quirófano.

De igual forma, los resultados que se obtengan de la investigación beneficiará no solo al personal de salud sino a las instituciones involucradas en este medio, permitiendo desarrollar estrategias que permitan optimizar el servicio en sala de operaciones, promocionando capacitaciones en el ámbito de riesgos y medidas de bioseguridad para así mejorar la práctica que proviene de un alto nivel d conocimiento en el área de estas normativas.

#### **1.5.Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La investigación tendrá una duración de junio a diciembre de 2023.

### **1.5.2. Espacial**

La investigación tiene como escenario una clínica privada, Lima Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Con respecto a la población se considera como sujeto estudio a 80 profesionales de enfermería de una clínica privada Lima Perú.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. A nivel internacional

Nina (11) en el 2022, en Bolivia, se trazó como propósito “Evaluar el nivel de conocimiento del enfermero en asociación a su adherencia a las medidas de bioseguridad en el quirófano”. Investigación descriptiva, cuantitativa y transversal. Muestra de 174 participantes. Método, un cuestionario como instrumento de tres partes con una escala Likert de frecuencias. Resultados, los estudiantes tienen conocimientos suficientes sobre el lavado y secado de manos, el 83,3% mostraron conocimientos adecuados sobre el uso de mecanismos de seguridad individual y todos los alumnos conocen el uso del nasobuco en el tratamiento de personas con infecciones respiratorias. Además, se descubrió que mientras que el 45,5% de los alumnos utiliza ocasionalmente medidas de precaución, el 55,5% de los alumnos lo hace siempre. Conclusiones, en general, hubo suficiente conocimiento y apego a las normas de bioseguridad.

Linares (12) en el 2023, en Cuba, se trazó como propósito “Identificar los conocimientos y adherencia de las normas de bioseguridad entre los estudiantes de enfermería”. Estudio descriptivo transversal con datos cuantitativos. Muestra, 18 estudiantes de enfermería, Método de cuestionario y el análisis documental. Resultados, se descubrió que todos los estudiantes tienen conocimientos suficientes sobre el lavado y secado de manos, el 83,3% de ellos mostraron conocimientos adecuados sobre el uso de equipos de protección individual y todos conocen el uso del nasobuco en el tratamiento de pacientes con infecciones respiratorias; emplean sus medidas de protección el 55,5% de las veces y el 45,5% de las veces. Conclusiones, el conocimiento y adherencia fue mayoritariamente competente, lo que indica que las personas que más necesitan la formación deben ser las que la produzcan.

Ilapa y col., (13) en el 2018, en Brasil, se trazaron como propósito “Analizar el nivel de comprensión en cuanto a normativas de bioseguridad por parte del profesional enfermero”. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra, se encuestó a 145 profesionales de enfermería. Método, para evaluar el cumplimiento de las recomendaciones de bioseguridad, se empleó un cuestionario modificado. Resultados, el 88,3% de ellos afirmaron haber recibido formación sobre bioseguridad. El 97,9% de los participantes recibieron instrucción sobre la correcta higiene de las manos (HH) con agua y jabón. Sin embargo, la mayoría afirmaba dominar los EPI. El principal problema con el uso de este equipo se citó como la falta de disponibilidad en la unidad. Conclusiones, la mayoría de los profesionales de enfermería estaban familiarizados con la bioseguridad. Sin embargo, esta información no garantiza que los expertos sigan las normas.

Fernández (14) en el 2018, en Bolivia, se trazó como propósito “Evaluar la comprensión del profesional enfermero y su adhesión a las prácticas de bioseguridad al tratar con riesgos biológicos”. Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo Muestra de 50 miembros del personal de enfermería. Método, se manejó una técnica de encuesta y observación. Resultados, el 60% del personal no está informado del peligro biológico, mientras que el 67% está familiarizado con sus conceptos. Sólo el 33% del personal sanitario ha obtenido todas las vacunas aconsejadas, y el 87% no ejerce el lavado de manos antes o después de entrar en contacto con un paciente. En conclusión, se constató la falta de requisitos de bioseguridad, la aplicación inadecuada de medidas preventivas, el desconocimiento del peligro de transmisión y prevenir primeramente las enfermedades adquiridas en el entorno laboral sanitario.

Callisaya (15) en el 2018, en Bolivia, se trazó como propósito “Establecer el nivel de conocimiento en asociación a su adherencia a las normativas de bioseguridad del enfermero”. Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo. Muestra, de 32 enfermeras. Método, utilizó una

hoja de observación directa y encuesta para la recolección de datos. Resultados, los auxiliares representaban el 47% de la plantilla en cuanto a formación, siendo el turno de mañana el más popular. En cuanto a los conocimientos, lo más destacable es que el 47% del personal carecía de ellos. Los accidentes más frecuentes también se refieren a pinchazos con agujas. Conclusiones, el equipo de enfermería está informado sobre las medidas de bioseguridad biológica y física. A pesar de ser conscientes de la necesidad de adoptar medidas de bioseguridad, deciden no tomarlas, exponiéndose a un mayor riesgo de sufrir lesiones biológicas como consecuencia de su participación en la prestación de asistencia sanitaria.

### **2.1.2. A nivel nacional:**

Parí y col., (16) en el 2022, se trazaron como propósito “Evaluar el conocimiento que atiende el personal de enfermería en relación a la aplicación de medidas de bioseguridad de Catéter Venoso Central en la UCI”. Estudio, transversal, cuantitativo y correlacional. Muestra, 30 participantes enfermeros (as). Método, la aplicación de encuesta como cuestionario y una lista de observación. Resultados, el (66,7%) reconoció saber poco o nada sobre medidas de bioseguridad, mientras que el 33,3% afirmó saber algo. Se observó que el 76,7% de las personas tomaba precauciones de bioseguridad a un nivel bajo, frente al 23 % que lo hacía a un nivel medio. Conclusiones, se hizo evidente la asociación entre las variables medidas y analizadas.

Llerenta (17) en el 2022, se trazó como propósito “Comprobar la asociación entre la comprensión y la puesta en práctica de los protocolos de bioseguridad del profesional enfermero del servicio de obstetricia”. Estudio, cuantitativo, diseño descriptiva-correlacional. Muestra de 50 participantes. Método, se utilizó una encuesta y una lista de control de observación de 30 puntos. Resultados, para el 66,0% del personal, la comprensión de los procedimientos de bioseguridad es alto, para el 30% es medio y para el 4,0% es bajo. El lavado

de manos se calificó de bajo (8,0%), medio (12,0%) y alto (80,0%). Tres encuestados (66,0%, 30,0% y 4,0%) indicaron barreras de protección. El 54,0%, el 42,0% y el 4,0% de los encuestados afirman que los protocolos de bioseguridad se aplican adecuadamente o con mucho éxito. Los porcentajes de quienes los utilizan correctamente son 38,0%, 60,0% y 2,0%. El 18,0% rara vez emplea barreras de protección, mientras que el 26,0% siempre lo hace. El 80,0% cumple diligentemente el protocolo de manejo. Conclusión, el personal del servicio de obstetricia tiene un conocimiento medio alto y muy aceptable del uso de los protocolos de bioseguridad.

Samanamud (18) en el 2022, se trazó como propósito “Evidenciar la asociación entre el grado de cognición y la adherencia de medidas de bioseguridad en enfermeros de la micro red Vegueta-Huaura”. Estudio básico, correlacional descriptivo y cuantitativo. Muestra de 52 enfermeras. Método, fue la encuesta y utilizando una lista de comprobación. Resultados, los niveles de conocimientos sobre bioseguridad más frecuentes son bajo (42,3%), medio (30,8%) y alto (26,9%). En cuanto a la forma en que se aplica la bioseguridad, el nivel más alto es el adecuado (73,1%), seguido del inadecuado (26,9%). Conclusión, se hizo evidente la asociación entre el conocimiento de normativas de bioseguridad respecto a su puesta en práctica.

Vargas (19) en el 2022, se trazó como propósito “identificar el nivel de concienciación y aplicación de la bioseguridad en el centro quirúrgico”. Estudio transversal de metodología cuantitativa y descriptiva. Muestra, 42 participantes. Método, se realizó un cuestionario. Resultados, se descubrió que el 52% tenía una concienciación aceptable de las normativas de bioseguridad, el 48% disponía de información aceptable y el 48% las aplicaba mal. De los empleados, el 52% tienen relevancia en cuanto al conocimiento en relación a las normativas de bioseguridad. Conclusiones, existe una asociación sustancial entre los elementos medidos en la investigación ( $X^2 = 10,5230$ ,  $p = 0,005$ ,  $p < 0,05$ ).

Ramón (20) en el 2022, se trazó como propósito “Establecer la comprensión en relación a la aplicación de las normativas de bioseguridad por parte de enfermería”. Estudio de diseño transversal, correlacional y no experimental cuantitativo. Muestra, compuesta por 31 trabajadores. Método de una lista de comprobación de 30 preguntas, junto con un cuestionario de 15 ítems sobre conocimientos de bioseguridad. Resultados, el 51,6% manifestó un grado regular de cumplimiento, y el 58,1% manifestó un grado bueno en los procedimientos de bioseguridad. Conclusiones, el personal demostró tener una asociación directa y sustancial entre los elementos o variables estudiadas.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera variable: Conocimiento**

#### **1. Definición:**

La capacidad de aceptar, comprender y aplicar conceptos se conoce como conocimiento. Puede aplicarse a la creación y lectura de la novela. La palabra conocimiento surgió por primera vez en latín, donde significaba acto de conocer. El término latino para conocimiento, gnosis o gnóstico, que designa al poseedor de conocimiento, procede del mismo radical gno derivado del latín y del griego antiguo. Conocer algo implica el proceso de comprenderlo y tener la capacidad de aplicar las leyes de la comprensión de forma abstracta. El conocimiento es el resultado final de saber, comprender, etc. Saber algo es una cualidad de la persona que lo sabe (21).

Sólo las personas son capaces de saber. Sólo los humanos son capaces de comprender conocimientos complejos, prácticos y razonables; en cambio, los animales desarrollan sus mecanismos de aprendizaje mediante la experiencia real y la repetición de acontecimientos. Es imposible identificar cuál surgió primero en los humanos porque el lenguaje y el pensamiento

están entrelazados, por lo que sólo el lenguaje y nuestras facultades racionales son capaces de desarrollar, organizar, codificar y descodificar el conocimiento bien estructurado que reunimos (22).

## **2. Tipos de Conocimientos**

Dos conceptos fundamentales en epistemología, o estudio del conocimiento, son a priori y a posteriori. La expresión "a priori" significa literalmente "antes" o "desde antes". Esto se debe al hecho de que el conocimiento a priori se basa en lo que uno puede deducir sobre el mundo exterior sin experimentarlo realmente. Se denomina razonamiento como tal. Naturalmente, se requiere cierta experiencia para el desarrollo del conocimiento previo. La creencia es que el conocimiento previo es más fiable que el posterior. Esto puede parecer contradictorio porque, en el primer caso, una persona puede sentarse en una habitación y basar sus conocimientos en hechos concretos, mientras que, en el segundo caso, una persona está participando realmente en acontecimientos del mundo real. Pero la cuestión es que las experiencias de todo el mundo son ambiguas y están sujetas a interpretación (23).

## **3. Teoría del Conocimiento**

Aclarar qué implica la concepción del conocimiento, cómo se aplica y dilucidar por qué tiene ciertas cualidades son objetivos de la epistemología, la teoría del conocimiento. Además, el concepto de conocimiento en cuestión debe, al menos inicialmente, interpretarse en su sentido modesto para abarcar la creencia, la hipótesis y otros conceptos similares.

Llamar a la teoría cognitiva "epistemología" o "teoría del conocimiento" en general es engañoso. Su campo de aplicación se extiende más allá del conocimiento para abarcar la creencia razonable, la probabilidad, la verosimilitud y la evidencia. Su objetivo es defender y apoyar el valor de tratar los problemas epistemológicos desde la perspectiva de las preguntas.



La indagación humana tiene sus raíces en el asombro, como ya mencionó Aristóteles. Cuando los acontecimientos siguen su curso normal. Normalmente, no nos detenemos a reflexionar ni a hacer preguntas mientras las cosas siguen como siempre. Pero cuando algo es inusual, nos preguntamos por qué y buscamos una explicación. Y poco a poco, nuestros horizontes se amplían (24).

#### **4. El conocimiento científico o empírico:**

El conjunto de verdades verificables apoyadas en pruebas obtenidas de acuerdo con las teorías científicas como el estudio de la producción y adquisición de nueva información se incluyen en lo que se conoce como conocimiento científico. Expresado de forma sencilla, el conocimiento científico es una recopilación de conceptos, sucesos históricos y argumentos filosóficos que ayudan a comprender problemas científicos modernos significativos. La ciencia no se comunica en la jerga especializada, técnica y sofisticada de los expertos (25).

#### **5. Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad**

El profesional sanitario puede disminuir los diversos riesgos de propagación de muchas enfermedades infecciosas utilizando equipos de protección y procedimientos de bioseguridad. Las normativas de bioseguridad se componen de información, normas, conexiones, explicaciones y experiencias comunes que permiten a un grupo identificar con precisión una solución a un conjunto específico de retos. La comprensión común de las normas de bioseguridad lo permite. También incluye el equipo y los pasos adecuados para el mantenimiento y la eliminación seguros de los productos sanitarios (26).

##### **1. Dimensiones de conocimiento**

- **Conocimientos sobre medidas de bioseguridad**

Un conjunto de directrices para gestionar los componentes biológicos, los suministros quirúrgicos y garantizar que las terapias sean beneficiosas para el paciente mediante el uso correcto de los materiales de bioseguridad, todo ello sin poner en peligro a las personas ni sobrepasar los parámetros permitidos. Debido a lo intrincado de la información que maneja cada experto y al uso de la bioseguridad, deben seguir formándose para cumplir los requisitos especificados (27).

- **Conocimientos sobre medidas preventivas**

Se trata de un conjunto de medidas y recomendaciones de seguridad destinadas a fomentar una mejor gestión de los peligros en el lugar de trabajo, ya sean físicos, químicos o biológicos. También intenta garantizar la eficacia de dichos procedimientos y prevenir las consecuencias negativas de los peligros inherentes a las actividades cotidianas. Estas medidas se aplican a todos los pacientes, sean o no conscientes de su enfermedad, las precauciones deben tomarse con independencia de que una persona padezca una enfermedad infecciosa o haya estado expuesta a fluidos del cuerpo (28).

- **Conocimientos sobre limpieza e higienización de suministros y maquinaria**

Todos los equipos y suministros hospitalarios deben limpiarse y desinfectarse antes de ser esterilizados o desinfectados. Además, cualquier material u objeto extraño del ambiente, los objetos deben eliminarse y limpiar superficies mediante técnicas de lavado manual o mecánica. La limpieza se realiza para reducir las bacterias en la medida de lo posible de forma mecánica; para este procedimiento se suelen emplear agua y purificadores enzimáticos (29).

- **Conocimientos sobre manejo y eliminación de residuos**

El manejo de eliminación de residuos es una normativa en el área de la salud que se encarga de gestionar todo lo referente a la eliminación de residuos que están en el hospital

como medida de precaución en aparición de enfermedades producto de infecciones. Éstas que pudieran darse en un ambiente donde no se haya hecho la debida limpieza, ocurre casualmente en los centros quirúrgicos. Para simplificar, estos procedimientos se dividen en varias etapas en la cual se comienza en el acopio final y la recolección externa, que implica transportar la basura a algún lugar (30).

- **Conocimientos sobre exposición ocupacional**

El personal médico debe tomar siempre precauciones y cumplir las normas de bioseguridad cuando atiende a los pacientes, ya que con frecuencia se encuentra en disposición de fluidos del cuerpo, lo cual se podrían expandir produciendo enfermedades de índole infecciosa en las áreas laborales, específicamente en los centros de salud (31).

Cuando no se proporcionan EPI o no se realiza el mantenimiento de los equipos, por ejemplo, es más probable que un empleado sufra un accidente o incidente laboral. De forma similar, describe hasta qué punto el personal esté en condición de riesgos, algo que si no se tiene en consideración podría socavar su integridad y rendimiento en el trabajo (32).

### **2.2.2. Segunda variable: Aplicación de las medidas de bioseguridad**

El tema de bioseguridad es un factor común en términos sanitarios, está claramente definida con el término medida de seguridad biológica y química del ambiente. Una medida de bioseguridad es la implementación de un procedimiento de segregación, higiene o manejo (excluyendo los aditivos alimentarios médicamente efectivos y el tratamiento preventivo/curativo, que apunta específicamente a reducir la probabilidad de introducción, establecimiento, supervivencia o propagación de cualquier patógeno potencial. La definición proporciona una base para que los formuladores de políticas identifiquen factuales, destaca el punto de implementación y apoya el logro de los estándares de calidad necesarios de

bioseguridad. También permite una comunicación clara, armonizada e intersectorial de las mejores prácticas de bioseguridad hacia y desde las partes interesadas relevantes y, por lo tanto, contribuye a mejorar la bioseguridad en los entornos de salud (33).

## **1. Dimensiones de las prácticas de las medidas de bioseguridad**

### **• Lavado de manos**

Una de las sugerencias y medidas preventivas más importantes para reducir la incidencia de infecciones y patógenos es el lavado de manos. También se incluye en las normas de asepsia que se aplican en todo el mundo. También cabe mencionar que la práctica de lavarse continuamente las manos es muy efectiva que frena el desarrollo y propagación de enfermedades y es parte importante de normativas de bioseguridad en el gremio enfermero. Con guantes o sin ellos, hay que lavarse las manos inmediatamente después de tocar objetos, utensilios, excreciones o fluidos corporales contaminados. También debe lavarse las manos cada vez que cambie de lugar (34).

### **• Barreras protectoras**

Estas barreras disminuyen la posibilidad de entrar en contacto con la transmisión microbiana, protegiendo así a las personas que reciben los cuidados. Son dispositivos diseñados para evitar la contaminación cuando se utilizan agentes biológicos, productos químicos o toxinas. Sin duda, el objetivo de las barreras es evitar que las personas entren en contacto con fluidos corporales, agentes biológicos u otros factores de riesgo mediante el uso de los materiales adecuados que se exponen con ellas. El uso de estas herramientas puede disminuir el peligro de infección, aunque no impida por completo que estos fluidos corporales entren en contacto con los seres humanos (35).

### **• Manejo de residuos sólidos**

La salud de los profesionales, los pacientes, los familiares y el público en general corre peligro debido a estas cuestiones, que se plantean en cada trabajo relacionado con la salud de las personas, así como en otros sectores del ámbito médico cuyos mandatos las provocan. Estas cuestiones deben abordarse cuidadosamente. En las instituciones médicas, los residuos sólidos se recogen en recipientes de distintos colores según el tipo de residuo que se vaya a almacenar. Por ello, cuentan con protocolos adecuados que exigen que los suministros o materiales médicos se depositen en los contenedores adecuados en función de su naturaleza para conservarlos y aislarlos hasta su exclusión (36).

### **2.2.3. Teoría de Enfermería**

#### **1. Teoría del entorno de Florence Nightingale**

Florence Nightingale con su énfasis en las intervenciones de enfermería tanto dentro como fuera del hospital para la preservación y promoción de la salud tanto individual como familiar, el proyecto de Nightingale era innovador en el sentido de que no sólo hacía una distinción entre medicina y enfermería, sino que también sugería que las propias enfermeras instruyeran a las estudiantes de enfermería a través de programas de formación designados. Para estudiar adecuadamente las ideas filosóficas de Florence Nightingale, hay que conocer su evolución a lo largo del tiempo. Sus ideas filosóficas siguen siendo importantes hoy en día. Las opiniones filosóficas de Nightingale sobre la sanidad cubana y sus efectos en los pacientes son instructivas para los aspirantes a enfermeros. Sus principios eran intemporales y universales, y siguen siendo válidos para todos los centros sanitarios modernos (37).

En consecuencia, la mayor parte de las orientaciones de Nightingale sobre cómo llevar a cabo la práctica profesional enfermera se centran en: 1) la comparación del paciente y su entorno; 2) la enfermera y el paciente; y 3) la relación de la enfermera con el entorno del paciente. El marco teórico de Nightingale se centra en el análisis, el razonamiento y los

argumentos lógicos para identificar fenómenos e ideas epistemológicas. Esta autora se adhiere a un movimiento humanista que fomenta el respeto y la comprensión de la dignidad humana, de acuerdo con el concepto de enfermería. Le importa que el individuo crezca plenamente y de diversas maneras, lo que se traduce en unas circunstancias de vida dignas y en un bienestar en el que el contacto enfermera-paciente (familia-comunidad) exhibe respeto y confianza (38).

### **2.3. Formulación de la Hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.

**Hi:** No hay relación del nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.

**H2:** Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de precauciones universales con la aplicación de las medidas de

bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.

**H3:** Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de limpieza con la desinfección de materiales o equipos y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.

**H4:** Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de manejo y eliminación de residuos con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.

**H5:** Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de exposición ocupacional con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El estudio en curso utilizará una metodología hipotética-deductiva indirecto, ya que se ha planteado de lo general a lo específico y se basa en una serie de premisas que serán contrastadas (39).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

En el enfoque cuantitativo de esta investigación, el razonamiento deductivo se prioriza sobre la operacionalización de conceptos teóricos en términos de variables, dimensiones e indicadores de la investigación, que hace hincapié en la aplicación de técnicas estadísticas (40).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación será de tipo aplicada porque aporta una comprensión teórica y se basa en un tema específico que se aborda mediante una investigación fundamental. Sin embargo, es descriptivo, ya que utiliza datos transversales para caracterizar los datos adquiridos y las características de la población objeto de estudio (41).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Dado que la investigación se lleva a cabo sin modificar intencionadamente las variables, el diseño será no experimental, transversal y correlacional. Donde estas condiciones de investigación se basan en la observación de los fenómenos a medida que surgen en el marco de la investigación y su posterior interpretación teórica y cuantitativa, correlacionando los dos elementos planificados como variables de estudio (42).



### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Con respecto a la población se considera como sujeto estudio a 80 participantes del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima. Siendo que la población es el grupo de personas o cosas sobre las que nos interesa saber más para un estudio de investigación (43).

#### **Criterios inclusión:**

- Personal enfermero en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima.
- Personal enfermero en atención de pacientes con serología positiva con más de un año de experiencia laboral en el servicio.
- Personal enfermero en atención de pacientes con serología positiva que deseen participar del estudio y que hayan firmado el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Personal enfermero que no laboren en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima.
- Personal enfermero en atención de pacientes con serología positiva con menos de un año de experiencia laboral en el servicio.
- Personal enfermero en atención de pacientes con serología positiva que no deseen participar del estudio y que no hayan firmado el consentimiento informado.

### 3.6. Variables y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Variable 1</b> <b>Nivel de conocimiento</b>	Información que posee una persona sobre la gestión de la bioseguridad y las normativas que rigen la conducta en la actividad de desinfectar y limpiar respecto a normas de bioseguridad (21).	Conocimiento en la medida de bioseguridad que tendrá la implementación de un procedimiento de segregación, higiene o manejo en el personal enfermero que atiende a usuarios con serología positiva en la Clínica Good Hope.	<b>Conocimientos generales</b> <b>Conocimiento de precauciones universales</b> <b>Conocimiento de limpieza y desinfección de materiales o equipos</b> <b>Conocimiento de manejo y eliminación de residuos</b> <b>Conocimiento de exposición ocupacional</b>	Desde el ítem 1 hasta el 2. Desde el ítem 3 hasta el 8. Desde el ítem 9 hasta el 11. Desde el ítem 12 hasta el 16. Desde el ítem 17 hasta el 20.	Ordinal	Alto (14-20) Medio (7-13) Bajo (0-6)
<b>Variable 2</b> <b>Aplicación de las medidas de bioseguridad</b>	Tipo de actividades utilizadas en la ejecución de la bioseguridad para poner en marcha medidas de bioseguridad y detener la transferencia de enfermedades y contagios, así como su propagación (33).	Aplicación en la medida de bioseguridad que tendrá la implementación de un procedimiento de segregación, higiene o manejo en el personal enfermero que atiende a usuarios con serología positiva en la Clínica Good Hope.	<b>Lavado de Manos</b>          <b>Barreras protectoras</b>          <b>Manejo de residuos solidos</b>	Desde el ítem 1 hasta el 6.          Desde el ítem 7 hasta el 26.       Desde el ítem 27 hasta el 32	Ordinal	Buena (22 - 32) Regular (11 - 21) Mala (0 - 10)

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

##### Variable 1:

A esta variable se le aplicará *la técnica de la encuesta*, que es un método sistemático que permite recoger datos organizados de una muestra de estudio a través de su estructura (46).

##### Variable 2:

Con el fin de recoger la mayor cantidad posible de datos de la realidad, el investigador empleará para esta variable *la técnica de la observación*, que es una herramienta clave en cualquier proceso de investigación (47).

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

##### Variable 1:

En esta variable se utilizará un instrumento de un cuestionario aplicado y adaptado por Sánchez en el año 2023 (48), que tiene 20 ítems con (a, b, c) como alternativas de respuesta, con valores que corresponden a los niveles de bajo, medio y alto, con incorrecto = 0 y correcto = 1, cuyas medidas son:

- Conocimientos generales: Desde el ítem 1 hasta el 2.
- Conocimiento de precauciones universales: Desde el ítem 3 hasta el 8.
- Conocimiento de limpieza y desinfección de equipos: Desde el ítem 9 hasta el 11.
- Conocimiento de manejo y eliminación de residuos: Desde el ítem 12 hasta el 16.
- Conocimiento de exposición ocupacional: Desde el ítem 17 hasta el 20.

**Variable 2:**

En esta variable se utilizará un instrumento de una lista de cotejo aplicada y adaptada por Sánchez en el año 2023 (48), la cual consta de 32 ítems con opciones de respuestas, “Si y No”, cuya valoración se trata de (mala, regular y buena), siendo NO: cero y SI: uno. Cuyas dimensiones son:

- Lavado de Manos: Desde el ítem 1 hasta el 6.
- Barreras protectoras: Desde el ítem 7 hasta el 26.
- Manejo de residuos sólidos: Desde el ítem 27 hasta el 32

**3.7.3 Validación****Variable 1:**

Esta variable fue validada por medio de un cuestionario aplicado y adaptado por Sánchez en el año 2023 (48). Luego de ser evaluado por las opiniones de tres expertos, éste recibió una calificación de validez del 96,3%, lo que se considera bueno.

**Variable 2:**

Esta variable fue validada por medio de una lista de cotejo aplicada y adaptada por Sánchez en el año 2023 (48). Este aspecto fue evaluado por cinco jueces expertos, con un grado considerable, esto que fue la respuesta que se obtuvo por parte de cada juez dando como resultado por debajo de  $p=0,05$ .

**3.7.4 Confiabilidad****Variable 1:**

Esta variable tuvo confiabilidad por medio de un cuestionario aplicado y adaptado por Sánchez en el año 2023 (48). Lo cual se definió por medio de un ensayo guía con 20 participantes, con un coeficiente alfa de Cronbach cuyo valor fue 0,767.

### **Variable 2:**

Esta variable tuvo confiabilidad por medio de una lista de cotejo aplicada y adaptada por Sánchez en el año 2023 (48). Lo cual se definió por medio de un ensayo piloto con 20 participantes, con un coeficiente alfa de Cronbach cuyo valor fue 0,827.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Una vez aprobada la idea por la institución, se presentará una carta de presentación al director de la Clínica Buena Esperanza de Lima para su aprobación. Luego se establecerá el cronograma de recolección de datos en conjunto con la jefa de enfermeras del centro quirúrgico y todo concluirá con el consentimiento de cada participante.

Finalmente, luego de la recolección de la data, se procederá a realizar una prueba Spearman (Rho) para medir la relación entre variables, con un programa SPSS para examinar la data y representar en tablas y/o figura los resultados obtenidos.

### **3.9. Aspectos éticos**

**Autonomía.** El personal tendrá la opción de participar voluntariamente en el estudio y dar su consentimiento con el ofrecimiento del formulario correspondiente.

**Beneficencia.** Las ventajas de que los profesionales enfermeros participen del estudio incluirá una mejora del rendimiento y una reducción de las infecciones en el lugar de intervención.

**No Maleficencia.** Permitiría al personal de enfermería prestar mejores cuidados al paciente y reducir las infecciones en el lugar de la intervención.

**Justicia.** Independientemente de su política, sexo, raza o credo, cada encuestado será tratado de manera justa y equitativa.

#### 4. Aspectos Administrativos

##### 4.1. Cronograma de actividades

DESCRIPCIÓN	2023						
	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
1. Selección del tema de investigación	■						
2. Revisión de la bibliografía y antecedentes	■						
3. Elaboración del proyecto		■					
4. Revisión y aprobación por el Comité de Ética		■					
5. Validez y aplicación de la prueba piloto			■				
6. Recaudación de la data			■				
7. Procesamiento de los datos				■			
8. Análisis, definición y discusión de los resultados				■			
9. Elaboración de informe de informe final					■		
10. Culminación						■	
11. Defensa del proyecto							■

## 4.2. Presupuesto

<b>BIENES</b>	<b>COSTO (SOLES)</b>
• Material de procesamiento de datos	200.00
• Material de impresión	300.00
• Material de escritorio	300.00
<b>SUB TOTAL</b>	800.00
<b>SERVICIOS</b>	
• Movilidad interna	100.00
• Asesoría	500.00
• Fotocopias y espiralado	100.00
• Empastado	100.00
<b>SUB TOTAL</b>	800.00
GASTOS DE CONTIGENCIA 10%	160.00
<b>TOTAL</b>	1960.00



## 5. REFERENCIAS

1. Sánchez R., Pérez I. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. Rev Hum Med. [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 06]; 21( 1 ): 239-258. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202021000100239](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100239)
2. Organización Internacional del Trabajo (OIT). La OIT estima que se producen más de un millón de muertos en el trabajo cada año. [Internet]. 2023 [citado 2023 Ago 06]. Disponible en: [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_008562/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008562/lang--es/index.htm)
3. Aguilera R., Castro A., Meireles M. Aplicación de programa educativo sobre bioseguridad en los laboratorios de Microbiología. MULTIMED. [Internet]. 2019 [citado 30/07/2020]; 23(5): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1347>
5. Vázquez A., Domenech I., Ayala I., Martínez I. Riesgo biológico en los laboratorios de Microbiología de las instituciones de salud. Panorama Cuba y Salud [Internet]. 2019 [citado 30/07/2020];14(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/854>
5. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz Med [Internet]. 2018 [citado 30/07/2020]; 18(4): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000400006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006&lng=es)

6. Galdós M., Basulto M, Quesada L. Gestión del conocimiento en Bioseguridad: su conveniencia para la disminución de riesgos en los laboratorios. EDUMECENTRO [Internet]. 2018 [citado 30/07/2020]; 10(4): [aprox. 5 p.]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742018000400017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742018000400017&lng=es)
7. Borrayo Y., Menéndez W., Barbán W., Dublan N., Mckenzie Y. Evaluación del conocimiento en bioseguridad y cuidados en la ventilación mecánica en Covid. X Jornada Científico Pedagógica. I Jornada Virtual 2020. La Habana: Palacio de las convenciones. [Internet]. 2020 [citado 30/07/2020]; 10(4): [aprox. 5 p.]. Disponible en:  
<http://www.convencionhha2020.sld.cu>
8. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estado Plurinacional de Bolivia - Acceso y cobertura universal de salud, una referencia para el mundo. [Internet]. 2021 [citado 30/07/2020]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-9-2021-estado-plurinacional-bolivia-acceso-cobertura-universal-salud-referencia-para>
9. Vargas R. Principios de bioseguridad y su aplicación en centro quirúrgico, 2019 [Tesis para optar por el grado de Especialista en Centro Quirúrgico]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2834>
10. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Volumen 28 - SE 05-2019. [Internet]. 2021 [citado 30/07/2020]; Disponible en:  
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/05.pdf>
11. Nina C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en quirófano por la profesional de enfermería quirúrgica en cirugías de pacientes COVID – 19, Hospital Municipal Cotahuma, La Paz, segundo trimestre – 2021. [Trabajo de grado para optar al

título de especialista en enfermería instrumentación quirúrgica y gestión en central de esterilización]. Bolivia: Universidad Mayor De San Andrés, 2022. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29119>

12. Linares H., González A., Daniel M., Ávila M., Mestre Cárdenas Vilma Aleida, Hernández Martínez Adriana. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad ante la COVID-19 en estudiantes de Enfermería. Edumecentro. [Internet]. 2023 [citado 2023 Ago 06] ; 15: e2309. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742023000100026&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742023000100026&lng=es).

13. Ilapa E., Gomes G., Lopes D., Pontes M., Tavares C., Liudmila O. Medidas para adesão às recomendações de biossegurança pela equipe de enfermagem. Enfermería Global. [Internet]. 2018 [citado 30/07/2020]; 49; 47-57. Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n49/pt\\_1695-6141-eg-17-49-00036.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n49/pt_1695-6141-eg-17-49-00036.pdf)

14. Fernández S. Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría-2018., La Paz – Bolivia. [Trabajo de Grado presentada para optar al título de Especialista en Médico Quirúrgico en Enfermería]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, 2020. disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24817>

15. Callisaya R. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, en el personal de enfermería, unidad de terapia intensiva adultos y quemados, Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto. [Tesis de grado presentada para optar al título de Magister Scientiarum de enfermería en medicina crítica y terapia intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor De San Andrés, 2019. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/22414/TM-1470.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Pari J., Tarazona S., Meza R. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2022. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Nacional del Callao, 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7421>

17. Aparcana P., Llerena R. Conocimientos y ejecución de los procedimientos de bioseguridad del personal del servicio de Obstetricia del Hospital de apoyo Puquio 2019. [Tesis para optar el grado académico de maestro en salud ocupacional]. Perú: Universidad Alas Peruanas, 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/handle/20.500.12990/8743>

18. Samanamud A. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la micro red Vegueta-Huaura Perú 2022. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Lima – Perú, 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113963>

19. Vargas R. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de Bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital de Chota Cajamarca 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en centro quirúrgico]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10886>

20. Ramon C. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos, Lima - Perú en el mes de noviembre 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Perú: Universidad Privada del Norte, 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/33378>

21. Granero J., Mateo E. Conocimiento e interés: implicaciones metodológicas para la ciencia enfermera. *Index Enferm* [Internet]. 2018[citado Jun 2023]; 27(1-2): 47-51. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962018000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962018000100010&lng=es).
22. Anjan C. Conocimiento científico versus conocimiento de la ciencia Entendimiento público y ciencia en la sociedad. *Ciencia y Educación*, [Internet]. 2022 [citado Jun 2023]; Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11191-022-00376-6>
23. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019 [citado Jun 2023]; 70(3): 217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es).
24. Ramos G. La naturaleza del conocimiento filosófico desde la perspectiva de la actividad humana: implicaciones formativas. *Conrado*, [Internet]. 2021 [citado Jun 2023]; 17(78), 94-103. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S199086442021000100094&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442021000100094&lng=es&tlng=es).
25. Rodríguez A., Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev. esc.adm.neg* [Internet]. 2018 [citado Jun 2023]; pp.179-200. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-81602017000100179](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179)
26. Clavo J, Siaden D. Conocimientos y prácticas del personal médico e internos de medicina sobre normas de bioseguridad para prevención de tuberculosis en un Hospital del MINSA. Chiclayo 2018. [Tesis de maestría] Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2394>

27. Torres E. Conocimientos y prácticas sobre normas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de emergencia. [Tesis de especialidad] Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1029>
28. Betancur M. Nivel de conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería, en emergencias de Uruguay 2020. [Internet] 2020, [citado el 16 de agosto de 2023] Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jsppui/handle/20.500.12008/2494>
29. Hossain M., Rashid B., Khan M., Sayeed S., Kader M. Healthcare workers' knowledge, attitude, and practice regarding personal protective equipment for the prevention of COVID-19. *J Multidiscip Healthc.* [Internet] 2021 [citado el 16 de agosto de 2023]; 14:229–38. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33564239/>
30. Garg K., Grewal A., Mahajan M. A Cross-Sectional Study on Knowledge, Attitude, and Practices of Donning and Doffing of Personal Protective Equipment: An Institutional Survey of Health-Care Staff during the COVID-19 Pandemic. *Anesth Essays Res.* 2020;14(3):370–5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8159046/>
31. Rico K. Conocimientos y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de emergencias de un hospital nacional de Nicaragua. [Tesis de titulación]. 2019. 2020, [citado el 16 de agosto de 2023] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7428/Cardenas%20-%20CCG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Vilca N. Conocimientos y aplicación de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería, del servicio de quirófano de la caja nacional de salud Yacuiba 2019. MP [Tesis

de titulación]. 2020;90–90. [citado el 16 de agosto de 2023] Disponible en:

<https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/63>

33. Lázaro N. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital del Callao. [Tesis de especialidad] Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en:

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4968/Nancy\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2021.pdf?Sequence=1&isallowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4968/Nancy_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?Sequence=1&isallowed=y)

34. Carhuanambo E. Relación del nivel de conocimiento con la práctica de medidas de bioseguridad en enfermeras [Tesis]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO\\_acc9be8e812fa3322460409be54cee](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_acc9be8e812fa3322460409be54cee)

35. Cajahuaringa E., Castillo R. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad relacionadas al riesgo biológico de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/3220>

36. Benel T. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeros en área de tuberculosis en un centro de salud de Chiclayo. Universidad César Vallejo; 2020.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50199>

37. Peres M., Aperibense P., Dios M., Gómez S., Queirós P. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev Gaúcha Enferm. [Internet] 2021 [citado el 16 de agosto de 2023]; 42(esp): e20200228. Disponible en:

<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>

38. Denis R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. *Multimed [Internet]*. 2021 [citado 2023 Ago 07]; 25(5): e2529. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182021000500014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014&lng=es)
39. Cadena P. et al. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, [Internet] 2018; 8(7), 1603-1617. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263153520009>
40. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Scientific*. [Internet] 2020; 5 (16): 99-119, Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
41. Quispe M. et al. Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de la muestra con STATA y R. *Rev. Medicina Corporal. HNAA [Internet]*. 2020 [citado jul 2023]; 13(1): 78-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.627>.
42. Sánchez A. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria [Internet]*. 2019; Disponible en: <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
43. Mucha L., Chamorro R., Oseda, M. y Alania, R. Evaluación de procedimientos para determinar la población y muestra: según tipos de investigación. *Desafíos*, [Internet] 2021; 12(1): 44-51. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/253e/189>
44. Crespo E. Cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería intrahospitalario, en el Ecuador: Una revisión sistemática. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca, 2022. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/13707>



45. López N., Facuy L., Pallaroso R., Rizzo L. Infecciones asociadas a la atención de salud y bioseguridad en el cuidado de enfermería, revisión bibliográfica. LATAM [Internet]. 18 de octubre de 2022 [citado 1 de septiembre de 2023]; 3(2):547-80. Disponible en:

<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/117>

46. Sánchez J., Fernández M., Diaz J. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. Revista Científica UISRAEL, [Internet]. 2021; 8(1), 107-121. Disponible en:

<https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>

47. Alegre M. Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual. Población y Desarrollo. [Internet]. 2022; 28(54), 93-100. Disponible en:

[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2076-054X2022005400093](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2076-054X2022005400093)

48. Sánchez M. Conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital del MINSA, 2023. [Trabajo académico para optar el título de Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2023. Disponible en:

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8950/T061\\_71271971\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8950/T061_71271971_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **6. ANEXOS**



## Anexo 1.

### 6.1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada, Lima-2023?</p>	<p>Analizar la relación del nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada Lima-2023</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> <b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023. <b>Hi:</b> No hay relación del nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada Lima-2023.</p>	<p><b>Variable 1</b> <b>Nivel de conocimiento</b></p>	<p><b>Método de investigación</b> Hipotético deductivo Enfoque será cuantitativo <b>Tipo de investigación</b> Aplicada <b>Diseño de la investigación</b> No experimental, Corte transversal Correlacional <b>Población:</b> El estudio comprenderá una población de 80 profesionales de enfermería de una clínica privada Lima-2023, Lima Perú.</p>
<p><b>Problemas específicos:</b> •¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada, Lima-2023? •¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de precauciones universales con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b> •Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada Lima-2023 Lima-2023. •Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de precauciones universales con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de</p>	<p><b>Hipótesis específica:</b> <b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada Lima-2023Lima-2023. <b>H2:</b> Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de precauciones</p>	<p><b>Variable 2</b> <b>Aplicación de las medidas de bioseguridad</b></p>	<p><b>Técnica e Instrumentos:</b> Encuesta / Cuestionario para la primera variable.  Observación / Lista de cotejo para la segunda variable.</p>

---

positiva en una clínica privada, Lima-2023?

•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de limpieza y desinfección de materiales o equipos con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada, Lima-2023?

•¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de manejo y eliminación de residuos con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada, Lima-2023?

•Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de exposición ocupacional con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada, Lima-2023?

enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada, Lima-2023.

•Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de limpieza y desinfección de materiales o equipos con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada, Lima-2023.

•Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de manejo y eliminación de residuos con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada, Lima-2023.

•Determinar cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de exposición ocupacional con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada Lima-2023.

universales con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada, Lima-2023.

**H3:** Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de limpieza con la desinfección de materiales o equipos y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada e, Lima-2023.

**H4:** Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de manejo y eliminación de residuos con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023.

**H5:** Existe relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento de exposición ocupacional con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en una clínica privada ,Lima-2023.

---

**Anexo 2. Instrumentos****CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**INSTRUCCIONES:** A continuación, usted encontrara una serie de preguntas que deberá marcar con un aspa “X” la respuesta que considere correspondiente

**DATOS GENERALES:****EDAD:**

20-24 ( )

25-54 ( )

55-mas( )

**SEXO**

Femenino ( )

Masculino ( )

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD****1. ¿Qué son las normas de bioseguridad?**

- a. Conjunto de medidas preventivas
- b. Conjunto de normas
- c. Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.

**2. La bioseguridad tiene principios, ¿Cuáles son estos principios?**

- a. Protección, Aislamiento y Universalidad
- b. Universalidad, Barreras protectoras y Medidas de eliminación de material contaminado
- c. Barreras protectoras, Universalidad y Control de infecciones

**MEDIDAS PREVENTIVAS O PRECAUCIONES UNIVERSALES**

**3. Si Ud. Considera al lavado de manos una medida de bioseguridad, ¿en qué momento se deben realizar?**

- a. Siempre, antes y después de realizar cada procedimiento
- b. No siempre antes, pero si después.
- c. Depende si la muestra está infectada o no.

**4. Según la OMS, para lavarse las manos correctamente, la duración total del proceso debe estar**

comprendida entre:

- a. Menos de 15 segundos
- b. 10-20 segundos
- c. 40 a 60 segundos

**5. Si presenta una herida menor y se tiene que realizar procedimientos, ¿Qué acción se debe realizar?**

- a. Lavado de manos, uso de guantes, limpieza y desinfección de la zona afectada, proteger si es necesario con gasa y esparadrapo
- b. Cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente
- c. Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización

**6. Para la protección competa contra la hepatitis B, cuantas dosis de HVB necesitas:**

- a. Solo 1 dosis
- b. 2 dosis
- c. 3 dosis

**7. En qué momento considera Ud, que se debe usar mascarilla para protección:**

- a. Al salir de casa, estar en contacto permanente con pacientes
- b. Solo si se confirma que tiene TBC
- c. Solo en las áreas de riesgo

**8. Al manipular secreciones, ¿qué materiales debe usar para protección?**

- a. Pinzas
- b. Guantes
- c. Apósitos de gasa/ algodón

**LIMPIEZA Y DESINFECCION DE MATERIALES****9. ¿Qué pasos sigue el proceso de tratamiento de los materiales contaminados?**

- a. Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización
- b. Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
- c. Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección

**10. La desinfección de material limpio, es decir, sin restos orgánicos o líquidos corporales, se hace con:**

- a. Hipoclorito entre 0.05% y 0.1% (entre 500 y 1000 partes por millón)
- b. Diluciones en lejos entre 0.10%
- c. Jabón antiséptico al 5%

**11. ¿Cómo se clasifican los materiales según el área de exposición?**

- a. Material crítico, material semi crítico, material no critico
- b. Material limpio, material semi limpio, material sucio
- c. Material contaminado, material limpio, material semi limpio

**MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS****12. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?**

- a. Residuos contaminados, residuos comunes y residuos simples.
- b. Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.
- c. Residuos biocontaminados, residuos comunes

**13. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (Agujas, jeringas) utilizado?**

- a. Se eliminan en cualquier envase más cercano



- b. Se desinfectan con alguna solución
- c. Se eliminan en recipiente de punzocortantes

**14. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizados en los procedimientos?**

- a. Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos
- b. Desechar la aguja sin colocar su capuchón en recipientes especiales para ello.
- c. Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

**15. ¿Cuál es el color que debe tener la bolsa donde seleccionaría material bicontaminado?**

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

**16. Después de haber utilizado guantes en procedimientos, como debería eliminarse este material**

- a. Se desecha
- b. Se vuelve a utilizar, porque la muestra no está infectada
- c. Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta

**EXPOSICION OCUPACIONAL**

**17. ¿Qué tipo de muestras biológicas se manipulan en diversos procedimientos?**

- a. Orina, deposiciones, sangre
- b. Secreciones purulentas, bronquiales
- c. Todas.

**18. ¿Qué cuidado se debe tener, según sea una muestra infectada o no infestada?**

- a. Se tiene más cuidado, si es infectado
- b. Si no está infectado, no se extreman los cuidados
- c. Siempre tener cuidado, usando los respectivos equipos de protección personal

**19. En caso de accidente con objeto punzocortante, lo primero que se debe hacer es:**

- a. Lavar la zona, con jabón, uso de antiséptico y notificación del caso al jefe de servicio, para que este notifique a epidemiología y se dé tratamiento, de acuerdo al flujograma
- b. Revisar la HC, si no tiene una enfermedad infecto contagiosa, no hay mayor peligro
- c. Cualquier medida que se realice será innecesaria, porque ya ocurrió el accidente.

**20. ¿Cuáles son las principales vías de transmisión de los agentes patógenos?**

- a. Vía aérea, por contacto y vía digestiva
- b. Contacto directo y contacto indirecto
- c. Vía aérea, por gotas y vías digestivas

**LISTA DE COTEJO SOBRE APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

<b>DIMENSIÓN / ÍTEMS</b>	<b>Valoración</b>	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>DIMENSIÓN LAVADO DE MANOS</b>		
1. Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales 2. Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente 3. Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente 4. Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente 5. Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente 6. Realiza el lavado de manos según técnica vigente		
<b>DIMENSIÓN BARRERAS PROTECTORAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
7. Cumple con los pasos de colocación de guantes estériles según la técnica vigente 8. Utiliza guantes estériles para realizar apticos 9. Unos guantes diferentes para cada procedimiento 10. Manipula con guantes algún tipo de muestra de laboratorio 11. Utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación 12. Se retira los guantes según la norma técnica Vicente 13. Elimina los guantes en recipiente con bolsa roja 14. Utiliza los lentes protectores cuando se amertia ¿salpicadura de sangre, secreciones? 15. Utiliza mascarilla para realizar procedimiento que requiere de su uso 16. Utiliza la mascarilla cubriendo nariz y boca. 17. Se retira la mascarilla después de terminar cualquier procedimiento 18. Descarta la mascarilla en el recipiente de la bolsa roja. 19. Se coloca el gorro antes de realizar algún procedimiento y antes de lavarse las manos. 20. Utiliza el gorro cubriendo completamente el cabello y ambos pabellones Auriculares. 21. Descarta el gorro en el recipiente de bolsa roja.		
<b>DIMENSIÓN MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
22. Utiliza mandil para realizar procedimientos invasivos y cuando sé que requieren de su uso. 23. Utiliza el mandilón correctamente, con la abertura hacia atrás. 24. Se retira el mandilón para salir a otra área fuera de sus servicios. 25. Pone en práctica el almacenamiento del mandilón de tela de manera segura en el lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución. 26. Usa en la atención directa del paciente crítico: Guantes, gorra mandil, mascarilla, botas y lentes. 27. Elimina el material punzocortante en el recipiente rígido para punzocortante. 28. Elimina los residuos sólidos biocontaminados en el recipiente de la bolsa roja. 29. Elimina los residuos sólidos especiales en el recipiente con bolsa amarilla. 30. Elimina los residuos sólidos comunes en el recipiente con la bolsa negra. 31. Realiza el reencapuchado de las agujas con una sola mano. 32. Elimina las agujas sin reencapuchado en el recipiente rígido para punzocortante.		

**Anexo 3.****6.3. Consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: **Bravo Zambrano, Germary Evayoley**

**Título:** “Nivel de conocimiento y su relación con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023”

---

**Propósito del estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento sobre protección radiológica y su relación con las actitudes del profesional de enfermería en el Centro Quirúrgico de una Clínica Privada de Lima, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener **Bravo Zambrano, Germary Evayoley** El propósito es: “Analizar la relación del nivel de conocimiento con la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en atención de pacientes con serología positiva en la Clínica Good Hope, Lima-2023”.

**Procedimientos:**

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

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

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

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en

cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. **Bravo Zambrano, Gernary Evayoley** al 000000000 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**

---

**Investigadora**

**Nombre:**

**DNI:**

## Turnitin

### ● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2017-03-23</b> Submitted works	2%
2	<b>uwiener on 2023-11-29</b> Submitted works	2%
3	<b>Submitted on 1692322879306</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%
5	<b>Universidad Wiener on 2023-08-09</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-01-21</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-01-03</b> Submitted works	<1%
8	<b>Submitted on 1690607943208</b> Submitted works	<1%