



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN**  
**EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud - Callao, 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

**Presentado por:**

**Autora:** Pérez Espinal, Analí


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9537-1044>

**Asesora:** Mg. Tello Jiménez, Carmen Paula

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2506-1208>

**Lima – Perú**

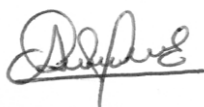
**2026**

 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, ANALI PEREZ ESPINAL DE RODRIGUEZ egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud - Callao, 2025” Asesorado por el docente: Tello Jiménez Carmen Paula, DNI 10332115 , ORCID 000-0003-2506-1208 tiene un índice de similitud de (16) (LETRAS) % con código OID: ::: 14912:550447254 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

Nombres y apellidos del Egresado : ANALI PEREZ ESPINAL

DNI: 47183441



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Tello Jiménez Carmen Paula

DNI:10332115

Lima, 31 de ENERO de 2026

## **DEDICATORIA**

Este trabajo dedico a Dios por guiarme y permitirme culminar esta etapa profesional, a mi esposo Ademir por su apoyo constante, sus consejos y motivarme a seguir creciendo como persona y profesional y a mis dos hijos por ser mi motor y motivo.

## **AGRADECIMIENTOS**

Primeramente, agradecer a Dios por darme la vida y permitirme culminar esta etapa profesional, también a mi familia por siempre estar a mi lado apoyándome incondicionalmente, también a mis hijos que son mi razón de vivir, gracias a mi docente que me guiaron y contribuyeron en mi desarrollo profesional.

**JURADO:****PRESIDENTE:** Mg Elsa Magaly

Yaya Manco

**SECRETARIO:** Mg hidalgo

falcón María Mercedes

**VOCAL:** Mg Lucimar Josefina

Barrios Cabello

## RESUMEN

**Objetivo general:** “Determinar el nivel de conocimientos sobre el uso de las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia de un Centro de Salud”. **Materiales y Métodos:** se utilizó un método hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada con diseño no experimental y de alcance correlacional. **Población:** estará conformada por 80 profesionales de enfermería del área de emergencia, se aplicara como técnica de recolección de datos, la encuesta y la observación como instrumentos el cuestionario y la lista de cotejo, ambos instrumentos fueron valorados por expertos otorgando la validez, asimismo cuentan con confiabilidad, ambos procedimientos realizados en el territorio peruano, los datos se analizarán bajo el análisis descriptivo e inferencial este último para dar respuesta a las interrogantes planteadas en la investigación se utilizara la prueba de Rho de Spearman, los resultados se presentaran mediante tablas y gráficos para visualizar mejor las dimensiones y objetivos del estudio; a lo largo del desarrollo de la investigación se mantendrá una actuación ética, respetando los principios fundamentales de la bioética aplicados a la investigación científica.

**Palabras claves:** Conocimiento; medidas de bioseguridad; práctica del profesional de enfermería

## ABSTRACT

**General objective:** “Determining the level of knowledge about the use of biosafety measures in relation to the practice of nursing professionals in the emergency department of a Health Center.”

**Materials and Methods:** A hypothetical-deductive method was used, with a quantitative approach, applied design, non-experimental scope, and correlational scope. **Population:** The population will consist of 80 nursing professionals from the emergency department. **Data collection techniques** will include surveys and observation. The instruments used will be a questionnaire and a checklist, both of which were validated by experts and are considered reliable. Both procedures were carried out in Peru. The data will be analyzed using descriptive and inferential analysis. To answer the research questions, Spearman's rho test will be used. The results will be presented in tables and graphs to better visualize the dimensions and objectives of the study. Throughout the development of the research, ethical conduct will be maintained, respecting the fundamental principles of bioethics applied to scientific research.

**Keywords:** Knowledge; biosecurity measures; practice of the nursing professional

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

Los establecimientos sanitarios están considerados como espacios de elevado riesgo para los trabajadores, debido a la constante exposición a diversos factores durante el desempeño de sus actividades laborales. Estas exposiciones incluyen la manipulación de objetos contaminados, el contacto con pacientes que pueden portar agentes infecciosos, así como la posible exposición a sustancias químicas y radioactivas. La bioseguridad juega un papel crucial en la reducción de riesgos para los trabajadores de la salud, al implementar medidas estrictas para prevenir infecciones nosocomiales y garantizar su bienestar y salud. Estas medidas están protocolizadas específicamente para enfrentar los peligros físicos, biológicos y químicos que enfrentan diariamente (1).

Por otra parte, es bueno acotar que alrededor de un millón y medio de personas en todo el mundo adquieren infecciones en centros de salud, siendo esta problemática aún más significativa en las naciones del tercer mundo, donde el riesgo es más de veinte veces aumentado que en las naciones desarrolladas. Además, el personal de salud en estas regiones enfrenta un riesgo considerablemente mayor (2).

A nivel internacional, se ha registrado que más de 3 millones de profesionales de la salud han sufrido accidentes laborales relacionados con material punzocortante, de los cuales el 40% ocurrieron en entornos con pacientes hospitalizados. Esto se debe a la constante exposición de los trabajadores de la salud a microorganismos y al manejo de sustancias biológicas en su labor diaria, lo que incrementa el riesgo para su seguridad. En algunos casos, estas infecciones causadas por

agentes biológicos han resultado en una mortalidad de casi medio millón de profesionales de la salud cada año, convirtiendo la situación en un grave problema de salud pública (3,4).

En la región de América Latina, una quinta parte de los países presenta dificultades relacionadas con las infecciones asociadas a la atención en salud. Entre los más afectados se encuentran México, Costa Rica, Argentina, Colombia y Perú, con aproximadamente dos mil pacientes y cuarenta profesionales de salud afectados en cada país. En Perú, específicamente, se registró una tasa de infecciones intrahospitalarias cercana al 5% (5).

Por otra parte, anualmente, más de 1,4 millones de personas contraen infecciones asociadas a la atención de la salud en naciones industrializadas; sin embargo, en los países en vías de desarrollo la probabilidad de ocurrencia es considerablemente mayor, estimándose entre dos y veinte veces más elevada. Durante el año 2021, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social reportó 4 560 accidentes de trabajo, concentrándose mayormente en la provincia del Guayas. En el campo laboral de la enfermería, la exposición a riesgos biológicos es frecuente, dado el contacto permanente con pacientes portadores de agentes infecciosos (6).

Asimismo, en Perú, la situación es similar a la del resto del mundo, ya que el riesgo de infecciones de origen biológico, como la tuberculosis, la hepatitis B y C, o el VIH, es igualmente elevado. Este riesgo se ve agravado por diversos factores en los hospitales del país, como la falta de recursos humanos y materiales, la inadecuada implementación de políticas de seguridad y salud laboral, y la falta de supervisión. Además, estudios nacionales revelan que más del 60% de los profesionales de enfermería tienen conocimientos y prácticas de bioseguridad de nivel medio o regular, lo que aumenta aún más el riesgo para su seguridad (7).

Por otra parte, la bioseguridad es esencial en el ejercicio de los profesionales de la salud, ya que incluye un conjunto de normas preventivas diseñadas para evitar contaminaciones cruzadas y reducir el riesgo de enfermedades infectocontagiosas. Las labores que realizan los profesionales de salud y el personal de enfermería los exponen a factores de riesgo, tanto infecciosos como no infecciosos, lo que requiere la aplicación de diversas medidas de protección (8,9).

De tal manera que las medidas de bioseguridad incluyen reglas, prácticas y procedimientos implementados en diversas actividades con la intención de disminuir o eliminar los posibles riesgos que puedan afectar al personal y el entorno. En esencia, la bioseguridad evalúa y gestiona los riesgos para la salud y la vida de manera exhaustiva y estratégica (10,11)

A partir de lo expuesto, se evidencia la relevancia que tienen las medidas de bioseguridad y la adecuada gestión de estas dentro del equipo de salud. En este sentido, resulta fundamental que todos los profesionales cuenten con conocimientos sólidos y desarrollen prácticas seguras en su aplicación. El profesional de enfermería adquiere un rol especialmente importante, ya que es responsable directo del cuidado del paciente y de la seguridad del entorno hospitalario. Esta realidad ha motivado el abordaje de la presente problemática desde una perspectiva investigativa.

## **1.2. Formulación del Problema.**

### **1.2.2. Problema General**

¿De qué manera el nivel de conocimiento sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad se vincula con la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla durante el año 2025?

### **1.2.3. Problemas específicos.**

¿De qué manera la dimensión referida a los aspectos básicos del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se asocia con la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud?

¿Cómo la dimensión relacionada con las barreras de protección del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se vincula con la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud?

¿De qué forma la dimensión correspondiente a la eliminación de residuos dentro del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud?

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

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

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia de un Centro de Salud.

#### **1.3.2. Objetivos específicos.**

Identificar la relación entre la dimensión de los aspectos básicos del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud.

Describir la relación existente entre la dimensión correspondiente a las barreras de protección del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud.

Establecer la relación entre la dimensión relacionada con la eliminación de residuos dentro del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud.

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

##### **1.4.1. Teóricas.**

El presente trabajo adquiere relevancia desde el enfoque teórico, ya que aborda variables de gran importancia para el ejercicio profesional de la enfermería. Durante el desarrollo de la investigación, se recurrirá a diferentes bases de datos científicas con el propósito de recopilar información actual y confiable, contribuyendo así al fortalecimiento del conocimiento del personal de enfermería. Asimismo, los resultados servirán como sustento teórico para la elaboración de capacitaciones, protocolos y guías de atención, permitiendo enfrentar las brechas de conocimiento identificadas en torno al tema. De igual manera, la investigación se apoya en los fundamentos teóricos propuestos por Bárbara Carper y Ernestine Wiedenbach.

##### **1.4.2. Metodológica**

La presente investigación aportará a la línea de estudio relacionada con la salud y el bienestar, además de plantear nuevas interrogantes que podrán ser exploradas en investigaciones posteriores. Los hallazgos obtenidos permitirán proponer estrategias orientadas a enfrentar la problemática analizada. Asimismo, el estudio podrá ser replicado en otros escenarios con características similares y constituirá un referente para futuras investigaciones.

### **1.4.3. Practica.**

El estudio tiene relevancia para la práctica profesional, ya que sus resultados permitirán a la institución valorar la importancia de contar con personal de enfermería debidamente capacitado y actualizado, a fin de brindar una atención oportuna y de calidad en el servicio de emergencia. Asimismo, resalta la necesidad de aplicar correctamente las medidas de bioseguridad para prevenir contagios entre el personal y los pacientes, así como para asegurar una adecuada disposición de los residuos contaminados. De igual manera, la investigación servirá como base para el diseño de programas de capacitación continua y contribuirá al fortalecimiento de una cultura de seguridad.

### **1.5. Delimitación de la investigación.**

#### **1.5.1. Temporal.**

El estudio, se realizará desde abril a diciembre del 2025.

#### **1.5.2. Espacial.**

Unidad de emergencia de un Centro de Salud Perú.

#### **1.5.3. Población o Unidad de Análisis**

Profesionales de enfermería

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacionales**

Arando (12), 2022 en la Paz-Bolivia, su objetivo “Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre normas de bioseguridad en el personal de salud de los servicios de Emergencias e Internación del Hospital Obrero N°30 de la Caja Nacional de Salud, primer trimestre 2021”. Fue una investigación cuantitativa, sin intervención transeccional de alcance relacional, en el cual participaron 130 trabajadores del equipo sanitario. La recogida de información se realizó mediante una encuesta virtual estructurada en tres dimensiones. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los participantes presentó un nivel elevado de conocimientos sobre bioseguridad, alcanzando el 69,1 % un nivel muy bueno y el 29,04 % un nivel bueno. Asimismo, se observó que entre el 70 % y el 100 % de los encuestados manifestó actitudes favorables frente a la aplicación de las prácticas de bioseguridad.

Barahona (13), 2021 en Ibarra Ecuador su objetivo fue “Determinar el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al covid-19 en internos rotativos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2020-2021”; la investigación fue cuantitativa de corte transversal y alcance correlacional, se estudiaron a 51 Internos/as de Enfermería, los datos se recolectaron usando la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario se pudo evidenciar que el nivel de conocimiento y la implementación de medidas de bioseguridad en la población estudiada fue moderado, especialmente en lo referente al uso de equipo de protección personal (EPP) y la correcta eliminación de objetos punzocortantes. Se concluyó que existe una relación directa entre el conocimiento y la aplicación de dichas medidas y los contagios ocurridos durante el estudio.

Fernández et al (14), 2021 en Panamá su objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el aplicar las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería ante la pandemia por el virus SARS COV 2”; un estudio cuantitativo, no experimental, de nivel correlacional, la técnica utilizada para recolectar la información fue la encuesta y la observación la muestra la conformaron en 31 profesionales, La información fue obtenida mediante la aplicación de un cuestionario y una lista de observación, a su vez los resultados demuestran que los encuestados que poseían buen conocimiento no lo aplicaban bien, mientras que quienes tenían conocimiento deficiente, aplicaban mejor las medidas de bioseguridad, determinando una relación débil entre las variables estudiadas

### **Nacional.**

Vega (15), 2021 en Ica, Perú su objetivo “establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021”, fue una de enfoque cuantitativo y de nivel correlacional, la muestra fue de 30 profesionales de enfermería, quienes respondieron a un cuestionario de 20 preguntas para la variable conocimientos, la variable práctica fue medido a través de una lista de observación de 30 ítems, teniendo como resultado El 3,3% del personal de enfermería tiene un nivel bajo de conocimiento de lavado de manos, el 20,0% y el 76,7% tiene un nivel alto. Por otra parte, se evidenció que la totalidad del personal de enfermería cumplía con las prácticas relacionadas con las medidas de bioseguridad. Como conclusión, se determinó la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la aplicación de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica.

Cárdenas, Torres (16), 2022 en Pucallpa Perú su objetivo “determinar el nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del Servicio de Emergencia del Hospital Regional”, la investigación es de tipo no experimental, de nivel descriptivo correlacional y transversal, con una muestra de 33 enfermeros (as), se utilizó como técnica la encuesta y la observación, el instrumento fue un cuestionario y una guía de observación, teniendo como resultados el 60.6% tiene nivel de conocimiento bueno y el 36.4% tiene regular, Respecto a la práctica de las medidas de bioseguridad, el 84.8% tiene práctica adecuada y el 15.2%, es inadecuada, en conclusión el nivel de conocimiento se relaciona con la práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros (as).

Vera (17), 2020 en Huacho Perú su objetivo fue “identificar la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en enfermería”. Una investigación cuantitativa de alcance correlacional, la muestra la conformaron 80 enfermeros del Hospital Regional de Huacho, La encuesta fue empleada como técnica para la recolección de la información, utilizando el cuestionario como instrumento. Los resultados mostraron que el 92,5 % de los participantes presentó un nivel alto de conocimientos, mientras que el 46,3 % evidenció una adecuada práctica en la aplicación de las medidas de bioseguridad.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Nivel de conocimientos sobre el uso de las medidas de bioseguridad**

Según Belly, el conocimiento se adquiere a través de las experiencias cotidianas que enfrentamos día a día. Estos conocimientos se reflejan en el pensamiento de la persona y se manifiestan en su práctica diaria. Esta manifestación puede estar respaldada por leyes sociales, permitiéndonos comprender y satisfacer las necesidades individuales. El conocimiento evoluciona

en un proceso continuo de práctica, donde cada aspecto depende y complementa al otro. Entre los tipos de conocimiento se encuentra el empírico, basado en experiencias propias y del entorno, surgiendo de la curiosidad por conocer y explorar el mundo (18).

De tal manera que el conocimiento sobre la bioseguridad es abarca el tener la información sobre una serie de medidas diseñadas para proteger al personal sanitario, los enfermos, la visita y el entorno ambiental de posibles riesgos derivados de las actividades asistenciales. Asimismo, consiste en la implementación de medidas mínimas que buscan disminuir o excluir los peligros para los trabajadores, la sociedad y el entorno, causados por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. Porque la bioseguridad es un esfuerzo conjunto, donde el personal debe seguir sus principios, las autoridades tienen la responsabilidad de hacerlos cumplir y la administración debe proporcionar los recursos necesarios para su aplicación (19,20).

Por otra parte, los principios de bioseguridad están diseñados para prevenir accidentes que puedan surgir durante la atención sanitaria. Estas medidas tienen como objetivo resguardar al los trabajadores sanitarios y los enfermos, y su aplicación es obligatoria. Aunque los principios de bioseguridad reducen los riesgos, no los eliminan por completo. Los tres principios fundamentales que sustentan estas prácticas son: universalidad, uso de barreras y manejo adecuado de la eliminación de residuos (21).

Con base en lo mencionado, se puede concluir que los profesionales de enfermería conforman un grupo particularmente vulnerable debido a su exposición a numerosos riesgos ocupacionales de naturaleza biológica. Entre los principales riesgos se encuentran el contacto con sangre y otros fluidos corporales, las salpicaduras, la exposición a objetos cortopunzantes, así como las punciones ocasionadas por agujas contaminadas, agujas de sutura, bisturíes y otros instrumentos

potencialmente infecciosos. Asimismo, se ha evidenciado que algunos profesionales de enfermería no cumplen de manera adecuada con los protocolos de protección, como el uso correcto de guantes durante la manipulación de sangre, fluidos corporales o en la disposición de materiales contaminados (22-24).

## **Dimensiones del Nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad**

### **Aspectos básicos**

Esta dimensión está orientada a la importancia que tiene que el personal de enfermería conozca la definición conceptual de las medidas de bioseguridad sus principios, importancia y las ventajas de utilizarlas de manera adecuada; asimismo incluye la gestión de las medidas de bioseguridad en el entorno hospitalario con la finalidad de proteger el paciente, familiares y personal que trabaja o asiste al medio o centro hospitalario (25).

### **Barreras de protección**

Implica la utilización de equipos de protección personal (EPP), como guantes, mascarillas, batas y gafas de seguridad, para evitar el contacto directo con agentes infecciosos o peligrosos. Estas barreras físicas protegen de salpicaduras, contacto con fluidos corporales y otros contaminantes (26).

### **Eliminación de residuos**

Establece la importancia de desechar correctamente los materiales contaminados, como agujas, bisturís, guantes y otros desechos infecciosos, a través de técnicas seguras. El manejo adecuado de los residuos reduce la propagación de infecciones y protege al medio ambiente (27).

### **Teoría de Barbara Carper**

Carper planteó que la práctica de la enfermería puede ser comprendida a partir de un conjunto de conocimientos organizados en patrones que permiten interpretar las formas, estructuras y procesos de pensamiento involucrados en el quehacer profesional. En su modelo, describe cuatro patrones fundamentales del conocimiento en enfermería que son considerados en la presente investigación: el conocimiento personal, relacionado con la experiencia propia del profesional; el conocimiento ético o moral, vinculado a los valores; el conocimiento estético, asociado a la habilidad y sensibilidad del enfermero; y el conocimiento empírico, orientado a la comprensión de uno mismo y de los demás. El patrón de conocimiento personal se evidencia en la interacción del enfermero con la persona, una situación específica o una condición de salud determinada, lo que exige un adecuado autoconocimiento y la capacidad de actuar de manera consciente en diversos contextos. Este tipo de conocimiento se expresa de forma genuina, integrando aspectos físicos y espirituales, y permite al profesional manifestar su esencia dentro de un entorno social (28).

### **Prácticas de enfermería en los servicios de emergencias**

Las prácticas de los enfermeros en las unidades de emergencias comprende el conjunto de conductas y procedimientos que el personal aplica de forma correcta durante el desarrollo de sus actividades diarias, orientadas a la protección tanto propia como del entorno laboral. Esto incluye acciones como la higiene de mano, la utilización de equipos de protección personal, y la manipulación y eliminación de residuos infecciosos. Los resultados de estas prácticas serán evaluados para determinar si se realizan de manera correcta o incorrecta (29-31).

### **Dimensiones de la Práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia**

## **Lavado de manos**

Este procedimiento es el más eficiente para disminuir las infecciones intrahospitalarias y la contaminación cruzada entre los pacientes al momento de realizar un procedimiento o estar en contacto, el lavado de manos elimina los microorganismos patógenos mediante el uso de agua y jabón, es por ello que se debe aplicar los momentos y el tiempo de lavado de manos (32).

## **Barreras de protección:**

Los equipos de protección personal constituyen un grupo de elementos y equipos que cumplen una gran parte en la bioseguridad del personal de enfermería. Estos equipos son utilizados por el personal de enfermería con la finalidad de evitar el contacto de la piel con fluidos de sangre del paciente, evitar el contacto con la piel del paciente, asimismo, asimismo, los equipos de protección constituyen una barrera entre la piel del profesional de la salud y los equipos invasivos que se encuentran en el paciente (33).

## **Manejo de residuos sólidos**

Toda actividad técnica acerca de residuos sólidos que tenga que ver con la Manipulación, el, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativo utilizado desde la generación hasta la disposición final de los residuos comunes, especiales y biocontaminado (34).

## **Teoría de enfermería de Ernestine Wiedenbach**

La enfermería se distingue por ser una profesión enfocada en brindar cuidados integrales, individualizados y de calidad a los pacientes, priorizando la preservación de la salud y contribuyendo a su proceso de recuperación. El desempeño en la práctica clínica se evidencia a través de acciones realizadas con competencia y destreza, sustentadas en un cuerpo de

conocimientos que permite planificar e implementar intervenciones dirigidas a preservar la vida del paciente. En este contexto, Ernestine Wiedenbach desarrolló una teoría que concibe la enfermería como un arte reflejado en la práctica clínica, fundamentado en la experiencia y el conocimiento profesional. Su modelo tiene como finalidad fortalecer la capacidad del personal de enfermería para ejecutar intervenciones oportunas e inmediatas, apoyadas en fundamentos teóricos (35).

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

#### **2.3.1 Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>** El nivel de conocimiento sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad se asocia significativamente con la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla durante el año 2025.

**H<sub>0</sub>** El nivel de conocimiento sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad no se asocia significativamente con la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla durante el año 2025.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>**- La dimensión aspectos básicos del conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad se asocia significativamente con la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla durante el año 2025.

**H<sub>2</sub>**- La dimensión barrera de protección del conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad se asocia significativamente con la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla durante el año 2025.

**H<sub>3</sub>**- La dimensión relacionada con la eliminación de residuos dentro del conocimiento sobre las

medidas de bioseguridad se asocia significativamente con la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla durante el año 2025.

### **3. METODOLOGIAS**

#### **3.1.- Métodos de la investigación.**

La investigación se desarrolló utilizando los métodos hipotéticos-deductivos, el cual permite explicar el proceso de construcción del conocimiento científico a partir de la formulación y contrastación de hipótesis. Consiste en formular hipótesis y realizar predicciones que, si resultan correctas, confirman la validez de dichas hipótesis. Estas predicciones se comparan con observaciones empíricas, y a partir de estas comparaciones, se puede rechazar, revisar o aceptar provisionalmente la teoría en cuestión (36).

#### **3.2.- Enfoques de la investigación.**

La investigación se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, sustentado en el uso de procedimientos estadísticos. Este enfoque se basa en el análisis de una realidad objetiva mediante mediciones numéricas y el tratamiento estadístico de los datos, lo que permite identificar patrones y realizar inferencias sobre el comportamiento de los fenómenos o problemas de estudio (37).

#### **3.3.- Tipo de investigación.**

El estudio se enmarca dentro del tipo aplicado, ya que está dirigida al estudio de una situación específica presente en la realidad. Este tipo de estudio permite recolectar información directamente en el campo, lo que facilita la implementación de soluciones prácticas para resolver los problemas concretos identificados (38).

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

La investigación se desarrollará bajo la modalidad sin intervención, dado que los hechos no serán manipulados ni sometidos a intervención durante el desarrollo del estudio. Asimismo,

presenta un alcance correlacional, ya que se pretende analizar la relación existente entre las variables consideradas. De igual manera, el estudio es de carácter descriptivo, puesto que los resultados estarán orientados a describir la situación problemática tal como se manifiesta en la realidad (39,40).

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

El universo de estudio estará integrada por 80 enfermeros (as) de la unidad de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla, Perú. Se trabajará con una muestra de tipo censal, al tratarse de una población finita y accesible; no obstante, se considerarán criterios de inclusión y exclusión con el propósito de minimizar posibles sesgos en la recolección de la información.

#### **Criterios de inclusión.**

- Profesionales de enfermería con una permanencia mayor a tres meses en el servicio.
- Personal de enfermería que desempeñe funciones de atención directa al paciente.
- Profesionales de enfermería que manifiesten su voluntad de participar en el estudio.
- Profesionales de enfermería que otorguen su consentimiento informado mediante la firma correspondiente.

#### **Criterios de exclusión.**

- Profesionales de enfermería con una antigüedad menor a tres meses en el servicio.
- Personal de enfermería que desempeñe funciones administrativas.
- Profesionales de enfermería que no expresen su voluntad de participar en la investigación.
- Profesional de Enfermería que no firme el consentimiento

### 3.6.- Variables y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escalas medición	de	Escalas valorativas
Nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad	Es conjunto de normas y barreras destinadas a prevenir el riesgo biológico derivado de la exposición a agentes biológicos infecciosos (23)	Conjunto de conocimientos que posee el profesional de enfermería acerca de las medidas de bioseguridad orientadas a disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas durante la atención al paciente, sustentadas en los principios de bioseguridad.	Aspectos básicos	Definición de medidas de bioseguridad, Precauciones estándares, Principios de bioseguridad	<b>Ordinal</b>		Alto de 24 a 27
			Barrera de protección	Definición., Importancia, Tipos de barreras, Uso de barreras			Bajo Menor de 20
			Eliminación de residuo	Definición. Importancia. Clasificación del material biocontaminado Manipulación del material contaminado			

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimension</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escalas medición</b>	<b>de</b>	<b>Escalas valorativas</b>
Practica del profesional de enfermería	Conjunto de acciones preventivas que realiza el personal de enfermería para proteger su salud y la del paciente durante su cuidado y en los diversos procedimientos que realiza (30)	Acciones que realiza el enfermero (a) durante la atención al paciente en el servicio de emergencia, referido en los aspectos de barreras de protección, lavado de manos, manejo y eliminación de material biocontaminado y residuos	Lavado de manos  Barrera de protección  Eliminación de residuo	Momentos del lavado de manos. Técnica de lavado de Material de Secado  Uso de guantes. Uso de mascarilla Uso de gorro. Uso de mandilón. Uso de lentes  Manejo de material punzocortante. Separación de residuos biocontaminado y comunes  Tipos de residuos	<b>Nominal</b>		Cumple: (19 - 30) puntos  No cumple: (0 - 18) puntos

### **3.7.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos. –**

#### **3.7.1.- Técnicas.**

La recopilación de los datos se realizará mediante la aplicación de la encuesta y la observación directa.

#### **3.7.2.- Descripción de los instrumentos. –**

Para la evaluación del conocimiento se empleará un cuestionario, el cual fue elaborado por la investigadora Borja en el año 2019 en la ciudad de Huacho, Perú. Este instrumento está estructurado por 27 preguntas cerradas de selección simple donde se le da 1 punto a la respuesta correcta y 0 puntos a la incorrecta; en el cuestionario se abordan las 3 dimensiones de la variable conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad, quedando su baremo de la siguiente manera: Alto de 24 a 27, Medio de 20 a 24, Bajo Menor de 20.

Asimismo, para la Práctica de enfermería se utilizará una lista de cotejo elaborada por López (42). El instrumento estará conformado por 30 preguntas, distribuidas en tres dimensiones: prácticas de higiene de manos, uso de elementos de protección y manejo adecuado de la disposición de residuos sólidos. El sistema de puntuación considerará un punto para las respuestas que indiquen cumplimiento y cero puntos para aquellas que evidencien incumplimiento. En consecuencia, se establecerá como criterio de valoración el cumplimiento cuando se obtengan entre 19 y 30 puntos, y el no cumplimiento cuando el puntaje se sitúe entre 0 y 18 puntos.

#### **3.7.3. Validación.**

La validez del instrumento destinado a medir el nivel de conocimiento fue establecida mediante el juicio de cinco expertos, conformados por un profesional en estadística, una investigadora y tres enfermeras asistenciales. La evaluación conjunta arrojó un coeficiente de

validez promedio de 0,8, lo que evidencia un alto nivel de concordancia entre los jueces y confirma que el instrumento es válido y adecuado para su aplicación en la muestra, permitiendo recolectar información pertinente sobre las dimensiones de la variable en estudio. Asimismo, la lista de observación utilizada para evaluar la práctica del profesional de enfermería fue sometida a validación por tres especialistas, quienes verificaron la coherencia y pertinencia de su contenido, obteniéndose un valor de V de Aiken de 0,95, lo cual respalda la validez del instrumento (42).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Posteriormente, el cuestionario fue sometido a una prueba piloto, a partir de la cual se obtuvo un coeficiente de confiabilidad Kuder–Richardson de 0,88, evidenciando que el instrumento presenta una adecuada consistencia interna y es confiable para su aplicación en el presente estudio (41). De igual manera, la lista de cotejo fue evaluada en términos de confiabilidad mediante el estadístico Kuder–Richardson, alcanzando un valor global de 0,7, lo que respalda la confiabilidad del instrumento de observación (42).

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

El tratamiento y análisis de los datos se realizará utilizando el programa estadístico SPSS en su versión 25, diseñado para investigaciones en el ámbito de las ciencias sociales. Los datos serán ingresados tras una codificación ordenada y se realizará una depuración previa, eliminando aquellos cuestionarios que presenten respuestas incompletas en variables relevantes. Para el análisis inferencial se empleará la prueba de Rho de Spearman, con el fin de determinar la relación entre las variables del estudio y contrastar las hipótesis planteadas. Los resultados obtenidos se presentarán a través de tablas de doble entrada y representaciones gráficas, como gráficos de barras, que faciliten su interpretación.

### 3.9.- Aspectos éticos.

En la presente investigación se asegurará la confidencialidad de la información recopilada, así como de las actividades realizadas por el personal de enfermería y de los datos vinculados a los pacientes. Asimismo, el estudio se desarrollará respetando los principios fundamentales de la bioética, entre los cuales se consideran los siguientes:

- **No maleficencia:** Los datos se utilizarán únicamente con fines investigativos, asegurando la protección de los participantes.
- **Justicia:** Todos los profesionales de la salud que participen en el estudio serán tratados de manera equitativa y respetuosa, sin discriminación por género, función, edad u otras características personales.
- **Beneficencia:** La investigación generará aportes favorables tanto para la institución como para los profesionales que formen parte del estudio.
- **Autonomía:** Los participantes mantendrán el derecho de aceptar o rechazar su participación en la investigación y podrán desistir en cualquier etapa del estudio, sin que ello conlleve consecuencias negativas. Se proporcionará un documento informativo sobre el estudio que deberán firmar para confirmar su consentimiento



## 4.2.- Presupuesto. –

<b>suministros</b>	<b>unitario</b>	<b>valor</b>
papel de oficina	02 millares	80.00
instrumentos de escritura	150 unidades.	45.00
Tóner de impresión	03 unidades	200.00
Duplicados de documentos		250.00
encuadernaciones		50.00
copias impresas		150.00
traslados por comisión		150.00
Dispositivo de almacenamiento	03 Unds	60.00
recursos informáticos		250.00
subrayadores, líquidos correctores		90.00
Digitaciones		500.00
<b>SUB-TOTAL</b>		<b>1,825.00</b>
<b>BIENES</b>		
Acompañamiento técnico especializado en análisis estadístico de datos	6 sesiones	1,500.00
Desplazamientos para gestiones o trámites relacionados con la investigación		400.00
Subtotal		1,900.00
<b>TOTAL</b>		<b>3,725.00</b>

## 5.- REFERENCIAS.

1. Celestino H, L.J., y Zubiarte S, A.M. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad María Auxiliadora, 2020. [Tesis de Licenciatura, Universidad María Auxiliadora]. 2020. Disponible: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/295>
2. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Una atención más limpia es una atención más segura. 2022. Disponible: <https://ocas.minsa.gob.pa/una-atencion-mas-limpia-es-una-atencion-massegura/>
3. Organización Mundial de la Salud [OMS]. OMS/OIT: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo. 2021. Disponible: <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2021-who-ilo-almost-2-million-people-diefrom-work-related-causes-each-year>
4. Cobos Valdes, D. Bioseguridad en el contexto actual. Revista cubana de higiene y epidemiología, 58, e-192. 2021. Disponible: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032021000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100015)
5. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). (2020). Disponible: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
6. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI) [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-everglobal-report-on-infection-prevention-and-control>

7. Raraz V, et al Work conditions and personal protective equipment against Covid19 in health personnel, Lima-Peru. 2021. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21(2), 335-345. Disponible: <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>
8. Somocurcio J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal sanitario. Horizonte Médico. [Internet] 2022. 17(4): 53-57. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
9. Domínguez R, Zelaya S, Gutiérrez M, Castellanos E. Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19. Instituto Nacional de Salud. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-debioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>
10. Coria J, Aguado G, González A, Águila R, Vázquez A, Pérez V. Accidentes con objetos punzocortantes y líquidos potencialmente infecciosos en personal de la salud que trabaja en un hospital de tercer nivel: análisis de 11 años Accidentes con objetos punzocortantes y líquidos potencialmente infecciosos en trabajadores. Perinatología y Reproducción Humana. [Internet] 2023; 29(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2015.11.004>
11. Escalante Y. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud 2022. Tesis de postgrado. Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco. 2019. Disponible en: [http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4522/253T20191117\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4522/253T20191117_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Arando G, L. Nivel de conocimientos y actitudes sobre normas de bioseguridad en el personal de salud de los servicios de emergencias e internación del Hospital Obrero N30 de la caja nacional de Salud, Primer Trimestre 2021 [Internet]. Universidad Mayor de San Andrés; 2022 Disponible

en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29179/TE1971.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Barahona M, A P. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al covid-19 en los internos rotativos de enfermería UTN 2020-2021. [Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciado En Enfermería] Universidad Técnica del Norte. 2021. Disponible en:

<https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11252/2/06%20ENF%201175%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

14. Fernández R, L, Preciado RP, Athanasiades IA, Santos V, AE. Nivel de Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad Frente a Covid-19, En Profesionales de Enfermería del Hospital Dr. Ezequiel Abadía Hospital - Soná. Panamá 2021. Ciencia Latina [Internet]. 2023;7(4):1217-28.

Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6950>

15. Vega A, nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional de Ica, 2021”, 2022, [tesis internet], disponible en:

<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1812/3/4203.pdf>

16. Cárdenas T, Torres C, nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa {tesis para optar el título de segunda especialidad interdisciplinaria con mención en: emergencias y desastres}, Pucallpa, 2022, [tesis internet], disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6366>

17. Vera P, L. J. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del hospital regional Huacho. [Tesis de maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Repositorio UNJFSC, Huacho. Obtenido de Repositorio UNJFSC: 2020.

disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4012>

18. Belly P. Así se gestiona el conocimiento, [Internet]. 2023. Disponible en:

[https://www.linkedin.com/posts/pablobelly\\_as%C3%AD-se-gestiona-elconocimiento-experiencias-activity-6929439010046029824-jnuo](https://www.linkedin.com/posts/pablobelly_as%C3%AD-se-gestiona-elconocimiento-experiencias-activity-6929439010046029824-jnuo)

19. Organismo Internacional del Trabajo. Definición de riesgos ocupacionales. Ginebra: OIT; 2020.

20. Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad en el laboratorio. Ginebra: OMS; 2021.

21. Ministerio de Salud (MINSA) – Hospital San Juan de Lurigancho. Manual de bioseguridad HSJL). Lima: HSJL – MINSA; 2015. 1-78 p

22. Murillo J. Nivel de motivación en el ejercicio profesional. Quito: Universidad Politécnica Estatal del Carchi; 2023, 2(1):57-71. Disponible en: <http://repositorio.upec.edu.ec/handle/123456789/293>

23. Sabrera E. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Santa Rosa. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-726044>

24. Organización Mundial de la Salud. Comunicado conjunto OMS/Oficina Internacional del Trabajo (OIT). 2022.

25. Correa N. Manual de bioseguridad. [internet] 2019. Facultad de Medicina. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>

26. Paute Y. Barreras de Protección Física Utilizadas por el Personal de Salud del Área de

Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga, Ecuador, 2019. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/6456/1/9BT2018-ETI15.docx.pdf>

27. Norma técnica de salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", Manejo de Residuos, disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm\\_1295-2018-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf)

28. Muñoz Y. Patrón de Conocimiento Personal Identificado en Narrativas de Profesores de Enfermería. Revista Cuidarte. [Internet]. 2019; 10(2): p. 1-19. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v10n2/2346-3414-cuid-10-2-e688.pdf>

29. Huamán et al. Conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad sobre la prevención de riesgos biológicos de los enfermeros(as) especialistas del servicio de emergencia del hospital Carlos Lanfranco la Hoz – puente piedra 2019. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6920/TESIS%20HUAMANLAZO-%20BASILIO%20-%20MENDOZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. Resolución N°1720-2020- R-UNE. [Internet]; Lima: UNE; 2020. Disponible en: [https://www.une.edu.pe/transparencia/informacion/planes-manuales/2020/Anexo-Resolucion-1720-2020-R-UNE\\_Manual-bioseguridad.pdf](https://www.une.edu.pe/transparencia/informacion/planes-manuales/2020/Anexo-Resolucion-1720-2020-R-UNE_Manual-bioseguridad.pdf)

31. Esquivel, P. Conocimiento y prácticas sobre barreras protectoras de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica, 2020, disponible en: [https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/535/1/tesis\\_julia\\_glenda\\_esquivel\\_espino\\_agosto\\_2019.pdf](https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/535/1/tesis_julia_glenda_esquivel_espino_agosto_2019.pdf)

32. Quichiz, manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. disponible en:

[http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO\\_RESIDUOS\\_SOLIDOS\\_ESTABLECIMIENTOS\\_SALUD\\_SERVICIOS\\_MEDICOS\\_APOYO\\_CENTROS\\_INVESTIGACION.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_ESTABLECIMIENTOS_SALUD_SERVICIOS_MEDICOS_APOYO_CENTROS_INVESTIGACION.pdf)

33. Lima, I. y Luna, D. Nivel de conocimiento del uso de EPP y riesgo de contraer COVID-19 en el personal de enfermería. Hospital nivel II-1, Juliaca. [Tesis para optar el título de profesional en enfermería] 2020. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60294/Lima\\_VIKLuna\\_QDM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60294/Lima_VIKLuna_QDM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

34. Palomino, R. Factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un Hospital Nacional. [Tesis para optar el grado de maestría en gestión de los servicios de salud]. Lima, 2020. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47863/Palomino\\_RRJS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47863/Palomino_RRJS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

35. Pérez M, K; Díaz M, D; Lorenzo V, B M; Castillo L, R. Teoría y cuidados de enfermería. Una articulación para la seguridad de la gestante diabética. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2012 Sep.; 28(3):243-452. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192012000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192012000300008&lng=es).

36. Arias J. Proyecto de tesis, guía para la elaboración. Vol. 4, agogocursos. 2020. 43–60 p.

37. Rivas L. Elaboración de tesis estructura y metodología. Vol. 7, Trillas. Mexico; 2015. 128–133 p.

38. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Vol. 7, ESPE. Ecuador; 2018. 10–21 p.
39. Editorial Etecé. Técnicas de investigación. [Internet]. [citado el 22 junio. 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>
40. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
41. Borja k. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3202/borja%20diaz%2c%20katheryne%20sheyla.pdf?sequence=1&isallowed=y>
42. López O, Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital Nivel-III de Lima - 2024, [Tesis de Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres] Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11613/T061\\_47456348\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11613/T061_47456348_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

**ANEXOS**

**Título: Nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud - Callao, 2024**

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo el nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos.</b></p> <p>¿Cómo la dimensión aspectos básicos del conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad se relacionan con la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un Centro de Salud?</p> <p>¿Cómo la dimensión barrera de protección del conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un Centro de Salud?</p> <p>¿Cómo la dimensión eliminación de residuos del conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad se relacionan con la práctica del profesional de enfermería del servicio de</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia de un Centro de Salud</p> <p><b>Objetivos específicos.</b></p> <p>Identificar como la dimensión aspectos básicos del conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad se relacionan con la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un Centro de Salud</p> <p>Describir como la dimensión barrera de protección del conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un Centro de Salud</p> <p>Establecer como la dimensión eliminación de residuos del conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad se relacionan con la práctica del profesional de enfermería del</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>H<sub>1</sub></b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla, 2024</p> <p><b>H<sub>0</sub></b> No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla, 2024</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>H<sub>1</sub></b>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos básicos del conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla, 2024</p> <p><b>H<sub>2</sub></b>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión barrera de protección del conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla, 2024</p> <p><b>H<sub>3</sub></b>- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión eliminación de residuos del conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Aspectos básicos</p> <p>Barrera de protección</p> <p>Eliminación de residuo</p> <p><b>Variable 2:</b></p> <p>Practica del profesional de enfermería</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Lavado de manos</p> <p>Barrera de protección</p> <p>Eliminación de residuo</p>	<p>Tipo de investigación correlacional</p> <p>Método Hipotético deductivo y diseño de investigación es sin intervención descriptiva</p> <p>La población estará conformada por 80 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla, Perú, será una muestra censal ya que la población es finita y manejable sin embargo se tomarán en cuenta criterios de inclusión y exclusión con la finalidad de reducir el sesgo en la información</p>

---

emergencia de un Centro de servicio de emergencia de un Centro de Salud de Ventanilla, 2024  
Salud? Centro de Salud

---

**Anexo 2:**

**Instrumentos**  
**CUESTIONARIO**

**Presentación:**

El presente cuestionario tiene la finalidad de obtener información sobre el nivel de conocimientos que tiene el profesional de Enfermería sobre las Medidas de Bioseguridad en el centro de salud mi Perú, Ventanilla. Le hacemos de su conocimiento que el presente instrumento será de forma anónima y confidencial, los resultados que se obtengan serán solamente usados para nuestra investigación. Instrucciones: Complete los datos generales y luego lea detenidamente y con atención las siguientes preguntas que a continuación se presentan, y luego marque con una (x) la respuesta que estime verdadera:

**I. DATOS GENERALES:**

Edad: (.....)

Género: M ( ) F ( )

Tiempo de servicio: .....

Servicio donde labora: .....

Recibido capacitaciones sobre Medidas de Bioseguridad: Si ( ) No ( )

Sufrió accidente laboral: Si ( ) No ( )

**II. ASPECTOS BASICOS:****1. Las Medidas de Bioseguridad se define como:**

a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad b) Conjunto de normas para evitarla propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones

c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

**2. Los Principios de Bioseguridad son:**

a) Universalidad, barreras protectoras y control de residuos

b) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones

c) Barreras protectoras, aislamiento y control de residuos

**3. Las “Precauciones Universales” son:**

a) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza.

b) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de salud, para protegerse de posibles infecciones en el desarrollo de su labor.

c) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza, personal de salud y por la institución

**4. El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar:**

a) Después del manejo de material estéril.

b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.

c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.

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

a) Jabón líquido antiséptico.

b) Jabón líquido neutro antiséptico.

c) Jabón líquido con espuma sin antiséptico.

**6. El material más apropiado para el secado de manos es:**

a) Toalla de tela.

b) Secador de aire caliente. c) Papel Toalla.

**7. El lavado de manos tiene como objetivo:**

a) Reducir la flora normal y remover la flora transitoria

b) Eliminar la flora transitoria, normal y residente

c) Reducir la flora normal y eliminar la flora residente

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

a) 7 – 10 segundos

b) 1 – 2 minutos

c) 3 – 5 minutos

**2.2. BARRERAS DE PROTECCIÓN :**

**9. Cuando se deben utilizar las barreras de protección personal.**

a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.

b) En todos los pacientes.

c) Pacientes inmunodeprimidos, inmunocomprometidos.

**10. ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla?**

- a) Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
- b) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.
- c) Al contacto con pacientes con TBC

**11. Con respecto al uso de guantes es correcto:**

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

**12. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?**

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En todos los pacientes

**13. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil?**

- a) Evita la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evita que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.

**14. Para usted las barreras protectoras son:**

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

**15. Las barreras protectoras de bioseguridad son:**

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

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

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

**17. Porque es importante el uso de gorras hospitalarias.**

- a) El cabello facilita la retención de microorganismos que flota en el aire de los hospitales, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos.

- b) Para que el cabello no caiga en los procedimientos que se esté realizando.
- c) Para que el cabello no esté incomodando al profesional de enfermería en el momento de realizar sus actividades laborales.

### **2.3. ELIMINACIÓN DE RESIDUO:**

#### **18. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?**

- a) Se elimina en cualquier envase más cercano
- b) Se desinfecta con alguna solución
- c) Se elimina en un recipiente especial (contenedores)

#### **19. Luego de administrar una medicación endovenosa: Al descartar la aguja utilizada usted debe:**

- a) Reencapuchar la aguja para ser colocada en el contenedor
- b) Separar con la mano la aguja y la jeringa y descartar
- c) Descartar la aguja en el contenedor a través del separador y luego descartar la jeringa

#### **20. Los contenedores deben ubicarse en las áreas sucias delimitadas y estar dispuestas cerca de los lugares donde se realizan procedimientos. Se debe desechar cuando:**

- a) Su capacidad este totalmente llena
- b) A la mitad de su capacidad
- c) A las tres cuartas partes de su capacidad

#### **21. ¿En qué color de bolsa se eliminan los desechos biocontaminados?**

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

#### **22. ¿Cuál es la clasificación de los desechos hospitalarios?**

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

#### **23. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.**

- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas, y rotulada para su posterior eliminación.

c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsular las agujas y se elimina en un contenedor.

**24. Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:**

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

**25. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:**

- a) Residuos radiactivos.
- b) Residuos especiales.
- c) Residuos biocontaminado.

**26. Los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos este concepto le corresponde a:**

- a) Residuo común
- b) Residuos contaminados
- c) Residuo domestico

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

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

## **Instrumento II**

### Guía de observación prácticas de las medidas de bioseguridad

El presente es una lista de verificación de las acciones que realiza el equipo de salud del servicio de emergencia del centro de salud mi Perú, Ventanilla. Para ello se marcará en el recuadro con un aspa (x) las acciones que se observe respecto al estudio.

<b>Guía de observación</b>			
<b>N°</b>	<b>Ítems a observar</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>
	<b>Lavado de manos</b>		
01	Realiza el lavado de mano antes de atender a cada paciente		
02	Realiza el lavado de mano después de atender a cada paciente		
0.	Realiza el lavado de manos antes y después de colocarte los guantes		
04	Cumple con el tiempo de lavado de manos (> de 40 segundos)		
05	Al lavarse las manos con agua y jabón, moja las manos con agua y aplica una cantidad de jabón para cubrir ambas manos		
06	Realiza la técnica de lavado de manos correctamente		
07	Se enjuaga con agua a chorro		
08	Se seca las manos con toalla descartable		
09	Cierra el grifo con papel toalla para evitar contaminarse		
10	Se quita anillos, relojes y pulsera antes de comenzar con el lavado de manos.		
	<b>Barrera de Protección</b>		
11	La mascarilla cubre la nariz y la boca		
12	Utiliza la mascarilla con visor en caso de que exista la posibilidad de salpicadura de fluidos.		
13	Al dañarse la mascarilla se la cambia y desecha		
14	Se coloca el gorro antes de colocarse la mascarilla		

15	Se coloca las botas al ingresar al área restringida		
16	Sale con las botas puestas del área de alto riesgo intacta o mucosa de un paciente.		
17	Utiliza guantes cuando tiene contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones y tejido, con piel intacta o mucosa de un paciente.		
18	Utiliza guantes cuando se realiza cualquier procedimiento invasivo o no invasivo		
19	Usa mandil para la atención directa al paciente. 2		
20	Utiliza mandil ante un procedimiento		
	<b>Manejo de eliminación de residuos sólidos</b>		
21	Elimina el material punzocortante en recipientes especiales		
22	Elimina las agujas en contenedores resistentes		
23	Elimina los guantes en bolsas rojas		
24	Elimina los recipientes que contenga fluidos biológicos en bolsas rojas		
25	Si la jeringa contiene residuos de medicamentos y fluidos son eliminados juntamente con las agujas en recipientes rígidos		
26	Los algodones con fluidos biológicos son eliminados en bolsas rojas		
27	Los papeles y plásticos son eliminados en bolsas de color negro.		
28	Los residuos especiales son eliminados en bolsa amarilla.		
29	Los residuos comunes son eliminados en bolsas negras		

30	Los Residuos punzocortantes son eliminados en recipientes rígidos		
----	---	--	--

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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

**Título del proyecto:** Nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Centro de Salud - Callao, 2024

**Nombre del investigador principal:**

**Propósito del estudio:** Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en el área de emergencia de un Centro de Salud

**Participantes:** Profesional de Enfermería

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de 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.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada ..... en el correo electrónico: .....

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

**Firma**




# 16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe		4%
2	Trabajos entregados		
	Submitted on 1689037447171		3%
3	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-02-07		1%
4	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-02-28		<1%
5	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-04-24		<1%
6	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-04-07		<1%
7	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2023-08-29		<1%
8	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-03-29		<1%
9	Trabajos entregados		
	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-03-07		<1%
10	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-02-20		<1%
11	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-08-29		<1%