



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada - Lima 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Choque Segama, Mónica


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0406-2850>

Asesora: Mg. Del Carpio Flórez, Sofía

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3513-8782>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 23/07/2025

Yo, **CHOQUE SEGAMA MONICA** egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Conocimiento y práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025”**.asesorado por la **Mg. Sofia Del Carpio Flórez** con DNI 08442934, ORCID: <https://000-0003-3513-8782> tiene un índice de similitud de 19 (diecinueve)% con código OID: **14912:579200286** 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



.....
 Firma.Mg. Sofia Del Carpio Florez

DNI: 08442934

Lima, 15 de abril de 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 23/07/2025

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Sustento metodológico al 7% de datos primarios

El software anti-plagio registró un 19% de coincidencias generales y un 7% correspondiente a datos primarios. Este 7% proviene de elementos estructurales del proyecto —títulos, problema, objetivos, hipótesis e índice cuya redacción es metodológica y estandarizada. Por ello, dichas coincidencias no constituyen plagio y se consideran justificables, sin afectar la originalidad del contenido ni los aportes del estudio.

Atentamente

Mg. Sofia Del Carpio

Dedicatoria

Este presente trabajo de investigación se lo dedico a Dios por que puedo seguir y continuar a pesar de los obstáculos que se atraviesan en el camino. A mis padres por todo el apoyo, consejos, amor, comprensión en cada momento de mi vida, y por brindarme los recursos necesarios para poder seguir con mi carrera profesional.

Agradecimiento

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su enorme y valioso apoyo en darme la oportunidad de desarrollarme en el aspecto personal y profesional. Especialmente, a mi estimado asesor, Dr. Rodolfo Arevalo, quien con sus consejos y orientación ha permitido encaminar la elaboración del presente proyecto de investigación que paso a paso se pudo ir desarrollando.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	5
1.4.1. Justificación teórica	5
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación practica	6
1.5. Delimitación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	17

2.3.1. Hipótesis general.....	17
2.3.2. Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Método de investigación	19
3.2. Enfoque de investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica.....	23
3.7.2. Descripción	23
3.7.3. Validación.....	24
3.7.4. Confiabilidad.....	24
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9. Aspectos éticos.....	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	26
4.1. Cronograma.....	26
4.2. Presupuesto.....	27
5. REFERENCIAS.....	28
ANEXOS.....	38
Anexo 01: Matriz de consistencia	39
Anexo 02: Instrumentos	50
Anexo 03: Consentimiento informado	55
Anexo 04: Informe de originalidad	57

Resumen

El personal de enfermería desempeña un papel clave en la prevención de infecciones dentro del centro quirúrgico, siendo esencial su conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad. La correcta práctica de estas medidas protege tanto al paciente como al profesional de riesgos biológicos. Es por ello que se tendrá como **objetivo** “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025”. **Métodos:** el estudio será de tipo aplicada, con un enfoque cuantitativo, de método hipotético deductivo, diseño no experimental de corte transversal, con 80 enfermeras de una clínica privada-Lima 2025. En la recolección de los datos se hará uso de la encuesta y observación mediante un cuestionario y una ficha de observación, con validez y alta confiabilidad mayor al 0.7. Una vez que estos instrumentos sean aplicados en la muestra generara una base de datos codificada en Excel con lo cual se podrá trabajar en el SPSS estadísticamente para obtener resultados significativos, a un nivel descriptivo e inferencial mediante la prueba de Spearman, que ayudara en la comprobación de las hipótesis.

Palabras claves: Conocimiento, práctica de bioseguridad, enfermería.

Abstract

Nursing staff play a key role in preventing infections in the operating room, making their knowledge and application of biosafety measures essential to protect both patients and healthcare professionals from biological risks. This study aims to determine the relationship between knowledge and practice of biosafety measures among nursing staff in the operating room of a private clinic in Lima, 2025. It will be an applied study with a quantitative approach, using a hypothetical-deductive method and a non-experimental, cross-sectional design, involving 80 nurses. Data will be collected through surveys and observation using a validated questionnaire and an observation checklist with reliability greater than 0.7. The data will be coded in Excel and analyzed in SPSS to obtain descriptive and inferential results, using Spearman's correlation test to verify the hypotheses.

Keywords: Knowledge, biosafety practice, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la OMS en 2024, Según la OMS/UNICEF (en inglés), en 2021 solamente el 61% de los hospitales disponían de servicios básicos para los desechos biológicos de la atención de salud. La situación es mucho peor en contextos frágiles, en los que según datos de 2023 solo el 25% de los establecimientos de salud disponían de servicios básicos de gestión de desechos biocontaminados de la atención de salud (1).

En Togo Sudáfrica, un estudio de Halatoko et al. (2021) indicó que el 23,4 % del personal de salud consumía alimentos en áreas destinadas a la manipulación de material quirúrgico, siendo el 80 % de este grupo trabajadores del sector público (2). Por otra parte, en Pakistán 2024, se encontró que el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre bioseguridad y prevención de infecciones del sitio quirúrgico era bajo en un 40.0%, mientras que sus niveles de práctica también eran promedio en su mayoría 65% (3).

En Latinoamérica, Cuevas (2020) reportó que el personal sanitario enfrenta elevados riesgos laborales, con una variación de infecciones que iba del 24,5 % en Brasil al 2,1 % en Panamá, estimándose que más de la mitad de los contagios ocurren dentro de los centros de atención, lo que evidencia deficiencias en las prácticas de bioseguridad (4).

En Cuba, Camacuari (2020) identificó fallas en la gestión de bioseguridad para enfermería, destacando la insuficiencia de conocimientos y capacitación, aunque se observaron aspectos positivos como la supervisión continua en áreas epidemiológicas (5). Otra investigación en Cuba indicó que solo el 48,21 % del personal conocía las medidas de bioseguridad, con un 46,29 % correspondiente a licenciados y un 33,33 % a técnicos medios, mostrando relación entre nivel de formación y aplicación de estas medidas (6).

En Colombia, un estudio en 2022 sobre estudiantes de enfermería reveló que el 75,28% tenía un nivel bajo de conocimiento, mientras que un 24,72 % mostraba conocimiento medio; además, el 85 % desconocía el concepto de residuos peligrosos (7).

En Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-CDC (2020) reportó que el personal de salud, especialmente enfermeras, presenta una tasa anual de accidentes de 180 por cada 1 000 trabajadores, vinculada a funciones específicas y a la insuficiente aplicación de normas de bioseguridad por falta de formación (8).

Asimismo, un estudio en Lima del 2023 evidenció que el 48 % del personal de enfermería posee un nivel medio de conocimiento sobre bioseguridad, el 32 % un nivel alto y el 20 % un nivel bajo, indicando la necesidad de capacitaciones que fortalezcan la preparación del personal y reduzcan riesgos en la atención (9). Un artículo del 2024 publicado en Lima concluyó que la falta de conocimiento del personal sanitario entre 2020 y 2024 representa un riesgo para la salud pública, enfatizando la importancia de programas de formación continuos y especializados para asegurar la correcta implementación de normas de bioseguridad (10).

En el centro quirúrgico de la clínica privada de Lima durante el 2025 se observaron distintas manifestaciones relacionadas con los saberes y la práctica de bioseguridad en las enfermeras, evidenciándose variaciones en la aplicación de protocolos según la formación y la experiencia de los profesionales que la aplican, así como posibles diferencias en la percepción de riesgos frente a infecciones asociadas a la atención quirúrgica, la adherencia a normas establecidas y la continuidad en la capacitación recibida según conversaciones con algunos profesionales del área quirúrgicas, lo que generó interrogantes sobre cómo estos factores podían influir en la implementación efectiva de las medidas de bioseguridad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión generalidades y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión precauciones universales y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión exposición ocupacional y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión generalidades y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025

Identificar la relación entre la dimensión precauciones universales y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025

Identificar la relación entre la dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025

Identificar la relación entre la dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025

Identificar la relación entre la dimensión exposición ocupacional y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

El estudio se respalda en la investigación de la conexión entre los saberes de la enfermería y la práctica de bioseguridad en el centro quirúrgico, considerando que ambos aspectos influyen directamente en la prevención de riesgos ocupacionales y en la seguridad del paciente. Comprender cómo el nivel de conocimiento se traduce en la aplicación de medidas prácticas permite identificar brechas en la formación y promover estrategias educativas más efectivas. La Teoría de principiante a experto de Patricia Benner aporta un marco conceptual para analizar cómo los profesionales de enfermería adquieren experiencia y mejoran su desempeño progresivamente, mientras que la Teoría del entorno de Florence Nightingale enfatiza la importancia de un ambiente seguro y controlado para la práctica clínica, evidenciando cómo el entorno puede facilitar o limitar la aplicación de medidas de bioseguridad. Estas teorías proporcionan un sustento conceptual para comprender las interacciones entre conocimiento, práctica y entorno laboral.

1.4.2. Justificación metodológica

Desde la perspectiva metodológica, la investigación se justifica por el diseño correlacional cuantitativo que permite establecer relaciones entre el conocimiento y la práctica en bioseguridad, utilizando instrumentos validados y confiables que garantizan la recolección de datos precisos y consistentes. Este enfoque facilita el análisis estadístico para determinar la fuerza y dirección de la relación entre variables, brindando evidencia objetiva sobre la adherencia a las medidas de bioseguridad y su vinculación con el nivel de conocimiento del personal.

1.4.3. Justificación practica

El estudio proporciona información valiosa para la planificación de estrategias de capacitación y programas de mejora en bioseguridad dentro del centro quirúrgico. Conocer la relación entre conocimiento y práctica permite diseñar intervenciones dirigidas a reforzar la formación del personal de enfermería, optimizar la implementación de protocolos de bioseguridad, reducir riesgos laborales y mejorar la seguridad y calidad de atención de los pacientes.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollará durante los meses de julio a diciembre 2025.

1.5.2. Espacial

El trabajo será aplicado en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada ubicada en Lima 2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Valdiviezo et al. (11) en el año 2024 en Ecuador tuvieron por objetivo “Determinar el grado de conocimiento y actitudes del personal de enfermería frente a las medidas de bioseguridad en un hospital público”. Estudio cuantitativo, no experimental con 135 enfermeras. Se halló que poseen un conocimiento y prácticas favorables en bioseguridad: el 66,7% reconoce la protección mediante guantes, el 76,3% valora la importancia del lavado de manos, el 74,1% utiliza guantes ante riesgo de exposición, el 61,5% cambia guantes entre pacientes y el 67,4% cierra adecuadamente los recipientes de desechos. En relación con las actitudes, el 75,6% aplica antiséptico de manera constante y entre el 28% y 34% utiliza el equipo de protección personal completo según el nivel de riesgo. En conclusión, a pesar de la relevancia de la bioseguridad, las enfermeras aún muestran deficiencias en el conocimiento sobre su correcta aplicación de acuerdo con el procedimiento y el riesgo.

González et al. (12) en el año 2024 en Cuba tuvieron por objetivo “Evaluar el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en unidades asistenciales de Cabaiguán” Se realizó un estudio descriptivo transversal que incluyó a 112 enfermeros, entre licenciados y técnicos medios, con experiencia laboral diversa. Se analizaron variables como edad, género, años de experiencia y nivel de conocimiento sobre bioseguridad. Los resultados mostraron un predominio de enfermeros de 20 a 29 años, en su mayoría mujeres, y el 37,5 % contaba con entre 6 y 14 años de experiencia. El 48,21 % evidenció conocimiento en bioseguridad, predominando los licenciados (46,29 %) sobre los técnicos medios (33,33 %). En conclusión, se identificó una relación directa entre el nivel de formación y el cumplimiento de estas medidas.

Aldhamy (13) en el año 2024 en Arabia Saudita tuvo por objetivo “Evaluar el conocimiento, actitud y práctica de las directrices de salud y seguridad entre el personal sanitario”. Se empleó un diseño de métodos mixtos, combinando encuestas y entrevistas semiestructuradas, y se realizó en tres hospitales de Arabia Saudita, dos públicos y uno privado, con 109 colaboradores, incluyendo personal de laboratorio, profesionales de la salud aliados y especialistas en control de infecciones. Los resultados mostraron que los participantes del King Abdulaziz Medical City obtuvieron las puntuaciones medias de conocimiento más altas (9,81), mientras que los del Hayat National Hospital presentaron las puntuaciones medianas de actitud más elevadas (53,5). Los participantes capacitados alcanzaron las puntuaciones medianas de práctica más altas (52,0) y se evidenció una correlación positiva significativa entre conocimiento y práctica ($r = 0,32$, $p = 0,003$). Además, se identificaron temas relacionados con la implementación de las pautas de seguridad, como la percepción de riesgos, valoración de beneficios, cumplimiento de las pautas, monitoreo y facilitadores de implementación. En conclusión, aunque la mayoría mostró altos niveles de conocimiento, actitud y práctica, las diferencias entre hospitales resaltan la necesidad de estandarizar procedimientos y fomentar la formación continua.

Díaz (14) en el año 2023 en Ecuador tuvo por objetivo “Determinar el nivel de conocimientos sobre las prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería ante la pandemia del covid-19”. Se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional con 40 profesionales de enfermería, utilizando un instrumento validado basado en el manual de normas de bioseguridad del Ministerio de Salud Pública. La mayoría de los participantes eran mujeres (75%), con edades entre 26 y 34 años (57,5%) y casadas (65%). Solo el 20% presentó un alto nivel de conocimiento sobre bioseguridad, mientras que el 80% mostró niveles medios o regulares. En cuanto al uso de equipo de protección personal durante procedimientos como la aspiración de secreciones, la mayoría utilizó guantes (85%), mascarilla (92%), protector ocular

(67,5%) y bata quirúrgica (65%). Se concluye que la capacitación es esencial para garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad y proteger la salud del personal sanitario.

Ahmed et al. (15) en el año 2022 en Sudán tuvieron por objetivo “Evaluar la concienciación sobre la seguridad para obtener conocimientos, actitudes y prácticas entre el personal de laboratorios médicos gubernamentales”. Estudio transversal que incluyó a 210 empleados de laboratorios de 15 hospitales gubernamentales. Existe buen nivel de conocimiento, destacando la ventilación (97,1%) y la transmisión de infecciones (93,8%), así como actitudes seguras, como el manejo de derrames (94,3%) y el uso de guantes (89,5%). Además, se observó cumplimiento en prácticas básicas, como lavado de manos (73,3%) y desconexión de equipos (82,9%), aunque se identificaron deficiencias en prácticas técnicas, incluyendo el uso de extintores (18,1%) y el transporte de muestras (24,3%). En conclusión, aunque el personal de laboratorio cuenta con conocimientos generales adecuados, persisten debilidades en prácticas técnicas y aspectos de seguridad laboral, como manejo de gases, extintores y desecho de materiales.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Irigoin (16) en el año 2024 en Lambayeque tuvo el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital II-1 Rioja”. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 30 enfermeros, empleando un cuestionario y una guía de observación. El 73 % presentó alto conocimiento en bioseguridad y el 27 % nivel medio; en prácticas, el 100 % alcanzó nivel alto. En la dimensión de universalidad, el 53 % mostró conocimiento alto y el 47 % medio; en cuanto a las prácticas, el 27% fue alto, el 60% intermedio y el 13% bajo. En la gestión de residuos, todos los enfermeros alcanzaron niveles elevados tanto en conocimientos como en

prácticas. En conclusión, la mayoría de los enfermeros del centro quirúrgico posee un alto conocimiento y aplicación.

Inga (17), en Lima en el 2024 realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y practica de medidas de bioseguridad ante la Covid-19 en los profesionales de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico del Hospital de San Juan de Lurigancho”. El estudio empleó un enfoque cuantitativo básico con diseño no experimental, descriptivo y transversal, incluyendo a 56 profesionales de enfermería. La información se recolectó mediante encuestas y observaciones, utilizando cuestionarios y guías como instrumentos. El 41,1 % de los enfermeros presentó alto conocimiento en bioseguridad, el 46,4 % nivel medio y el 12,5 % nivel bajo. Respecto a la práctica, el 30,4% mostró un nivel eficiente, el 62,5% regular y el 7,1% deficiente. En conclusión, el conocimiento del personal de enfermería en el Centro Quirúrgico se considera medio, mientras que la aplicación de las medidas de bioseguridad se ubica en un nivel regular.

Cueva (18), en Trujillo en el 2024 realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico”, Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional. La muestra incluyó 15 enfermeras del centro quirúrgico. El 60 % presentó conocimiento medio y el 60 % buenas prácticas en bioseguridad. Se halló una relación significativa entre conocimiento y prácticas ($\chi^2=12,361$; $p=0,015$), concluyendo que a mayor conocimiento, mejores prácticas.

Aguirre y Paitan (19) en el año 2024 en Huancayo tuvieron el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud La Libertad”. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional en 100 profesionales. El 63 % presentó conocimiento medio y el 56

% solo aplicaba bioseguridad ocasionalmente. Se evidenció una relación directa y fuerte entre conocimiento y prácticas ($p=0,000$; $Rho=0,807$ y $0,884$), concluyendo que a mayor conocimiento, mejores prácticas.

Huancas y Medina (20) en el año 2021 en Sullana, tuvieron como objetivo “Determinar los conocimientos y prácticas sobre medidas de Bioseguridad en enfermeros que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital II – 2 Sullana”. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental con una muestra censal de 23 enfermeros. La recolección se realizó con cuestionario y guía de observación. El 56,5 % presentó alto conocimiento y el 43,5 % nivel medio; en prácticas, el 83 % alcanzó nivel alto y el 17 % medio. En conclusión, la mayoría de los enfermeros mantiene un alto nivel de prácticas en medidas de bioseguridad, asegurando la calidad de los cuidados, aunque existe un porcentaje considerable con conocimiento medio, siendo la dimensión más afectada la eliminación de material contaminado, lo que requiere fortalecer sus competencias para sustentar adecuadamente su práctica y garantizar la calidad del servicio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Se refiere al entendimiento de la aplicación de normas, procedimientos y directrices diseñadas para prevenir, controlar y minimizar los riesgos biológicos en laboratorios, industrias o entornos sanitarios, incluyendo el manejo seguro de agentes patógenos y el uso adecuado de equipos de protección personal (21). Este conocimiento permite identificar, clasificar, manipular y disponer correctamente de materiales biológicos, implementar protocolos de seguridad y controlar los riesgos que puedan afectar a trabajadores, pacientes o cualquier persona expuesta, contribuyendo así a mantener un entorno laboral seguro y proteger la salud pública (22).

Finalmente, comprender la bioseguridad implica no solo habilidades técnicas para el uso de equipos de protección y prácticas seguras, sino también la capacidad de tomar decisiones basadas en la evaluación de riesgos. Esta preparación reduce los incidentes relacionados con la exposición a agentes infecciosos, garantizando la seguridad de los trabajadores y de la comunidad en general (23).

Dimensión 1: Generalidades

La bioseguridad comprende el conocimiento de los riesgos biológicos a los que las personas pueden estar expuestas en distintos entornos, como laboratorios, hospitales o sectores industriales, siendo esencial para la elaboración de políticas y estrategias de prevención que protejan tanto a los trabajadores como a la población general. Una adecuada formación en bioseguridad permite establecer normas y protocolos que minimicen la exposición a agentes patógenos y reduzcan la probabilidad de enfermedades infecciosas o accidentes relacionados (24).

Asimismo, se concibe como un conjunto de principios y regulaciones orientados a proteger a las personas frente a riesgos biológicos en diferentes contextos. Este enfoque integral incluye la comprensión de fundamentos científicos, técnicos y normativos, así como la aplicación de estrategias preventivas que disminuyan la exposición a peligros biológicos. La capacitación continua y la concienciación sobre bioseguridad son esenciales para mantener ambientes seguros y preservar la salud de los trabajadores y de la sociedad en general (25).

Dimensión 2: Precauciones universales

La bioseguridad constituye un sistema de normas y procedimientos aplicados en distintos entornos laborales para prevenir la propagación de agentes infecciosos, partiendo del principio de que todos los fluidos corporales y materiales biológicos pueden representar un

riesgo de infección, independientemente del estado del paciente o de la fuente de exposición. Por esta razón, la utilización constante de equipos de protección personal y la implementación de protocolos de higiene rigurosos son esenciales para minimizar el contacto con patógenos (26).

Asimismo, establece lineamientos que deben seguir todos los trabajadores que manipulan materiales biológicos o fluidos corporales, reconociendo que cualquier persona puede estar expuesta a riesgos biológicos. Las precauciones universales y las medidas preventivas estrictas resultan fundamentales para mantener un ambiente laboral seguro y proteger la salud tanto del personal como de la comunidad en general (27).

Dimensión 3: Limpieza y desinfección de materiales y equipos

La bioseguridad implica la habilidad de aplicar métodos estructurados para eliminar agentes biológicos contaminantes de manera eficiente, considerando los lineamientos de descontaminación, el tiempo y la concentración adecuada de los desinfectantes, así como estrategias para prevenir la reintroducción de microorganismos en el entorno laboral, disminuyendo así el riesgo de contacto con patógenos (28).

Además, se centra en garantizar que cualquier material expuesto a agentes biológicos sea manejado de manera segura, abarcando no solo el uso correcto de desinfectantes y herramientas especializadas, sino también la capacitación del personal en técnicas efectivas de saneamiento y esterilización, promoviendo un ambiente laboral protegido y libre de contaminantes que puedan afectar a quienes interactúan con ellos (29).

Dimensión 4: Manejo y eliminación de residuos

La bioseguridad en el manejo de desechos se enfoca en prevenir la contaminación o el contacto con agentes patógenos presentes en los residuos, comprendiendo la capacitación en segregación adecuada, medidas de confinamiento y cumplimiento de normativas vigentes, siendo su correcta aplicación esencial para proteger la salud pública y mantener el equilibrio ambiental frente a sustancias peligrosas (30).

Además, implica una instrucción detallada sobre la manipulación segura de residuos biológicos, incluyendo su clasificación según nivel de riesgo, la neutralización de materiales contaminados y la disposición final mediante procedimientos autorizados, asegurando así la prevención de infecciones y el cumplimiento de las normas sanitarias y ambientales (31).

Dimensión 5: Exposición ocupacional

Se refiere al conocimiento y la aplicación de estrategias preventivas que buscan minimizar los riesgos biológicos en el entorno laboral, incluyendo la identificación de microorganismos peligrosos, la evaluación de los riesgos asociados a su manipulación y la implementación de medidas de seguridad, con el fin de proteger la salud e integridad del personal y prevenir la propagación de infecciones o contaminaciones relacionadas con su trabajo (32).

Su objetivo es disminuir los riesgos biológicos en el ámbito laboral mediante el uso de estrategias que limiten la exposición de los trabajadores a agentes infecciosos, como la utilización de equipos de protección personal, protocolos de descontaminación y planes de acción ante accidentes, complementado con la formación continua del personal para prevenir, identificar y manejar cualquier situación de riesgo biológico en el lugar de trabajo (33).

2.2.2. Práctica en medidas de bioseguridad

La práctica de la bioseguridad se centra en la aplicación efectiva de directrices y protocolos establecidos por las autoridades sanitarias con el objetivo de prevenir accidentes laborales y reducir la transmisión de infecciones (34). Su implementación práctica permite minimizar los riesgos biológicos y disminuir la ocurrencia de eventos adversos en los servicios de salud (35).

Esta práctica incluye medidas de protección personal del personal sanitario, fundamentales para evitar la propagación de agentes biológicos, especialmente frente a situaciones de contacto con sangre y fluidos corporales, como el lavado de manos, el uso adecuado de mascarillas y delantales, y la desinfección sistemática de superficies y equipos, tareas que son ejecutadas principalmente por enfermeras (36). En síntesis, la práctica de la bioseguridad implica no solo conocer los protocolos, sino aplicarlos de manera constante y rigurosa para proteger la salud de los profesionales y garantizar un entorno seguro (37).

Dimensión 1: Universalidad

Se entiende que todas las medidas de bioseguridad deben aplicarse de manera uniforme a pacientes, personal de salud y profesionales de todos los servicios, sin considerar el conocimiento de su serología. El personal debe seguir de manera rutinaria las precauciones estándar para prevenir la exposición de la piel y membranas mucosas ante cualquier situación que pueda generar accidentes, independientemente de si se prevé o no el contacto con sangre u otros fluidos corporales, así como sin importar la presencia de enfermedades en las personas (38).

Dimensión 2: Uso de barreras protectoras

La implementación de barreras protectoras disminuye el riesgo de exposición de la piel y membranas mucosas del personal a materiales infectados. Los elementos de protección

personal (EPP) actúan como barrera entre el trabajador y la fuente de microorganismos, siendo esenciales en situaciones donde la transmisión de enfermedades puede ocurrir mediante contacto, aerosoles, salpicaduras de sangre, fluidos corporales, membranas mucosas, piel no intacta, tejidos, materiales contaminados o superficies (39).

Dimensión 3: Eliminación de material contaminado

De acuerdo con el MINSA, los residuos sólidos incluyen todos los materiales y sustancias generados en los servicios de salud que deben ser desechados de manera responsable y prioritaria, abarcando desechos sólidos o semisólidos (40). Por su parte, el manejo de desechos biocontaminados comprende procedimientos operativos desde la recolección selectiva, transporte, almacenamiento, tratamiento y eliminación, incluyendo todas las acciones necesarias para su manipulación segura en hospitales o centros de salud. La eficacia de este manejo se maximiza cuando se aplican correctamente los protocolos en cada etapa del proceso (41).

2.2.3. Teoría de enfermería

Teoría de principiante a experto de Patricia Benner

Benner establece que la competencia en enfermería se desarrolla progresivamente a través de cinco niveles: principiante, avanzado principiante, competente, competente experimentado y experto. Cada nivel refleja la combinación de conocimientos teóricos, experiencia práctica y capacidad para tomar decisiones clínicas, pasando de la dependencia de reglas rígidas en los inicios a una actuación intuitiva y eficaz en el nivel experto. Esta perspectiva resalta la importancia de la práctica constante, la exposición a situaciones diversas y la educación continua para mejorar la habilidad profesional. En el contexto de bioseguridad, la teoría permite comprender cómo los enfermeros desarrollan gradualmente el conocimiento

y la práctica necesaria para aplicar correctamente medidas preventivas, garantizando un desempeño seguro y de calidad en el entorno clínico (42).

Teoría del entorno de Florence Nightingale

La Teoría sostiene que la salud y la recuperación del paciente dependen en gran medida de un entorno limpio, seguro y saludable. Nightingale destacó la importancia de factores como la ventilación adecuada, la luz natural, la higiene, la nutrición y el orden en los espacios de atención para prevenir enfermedades y promover la recuperación. Su enfoque subraya que los profesionales de enfermería no solo deben atender a la enfermedad, sino también modificar y controlar el entorno para favorecer el bienestar del paciente. En el contexto de la práctica de bioseguridad, esta teoría resalta la necesidad de mantener espacios libres de contaminantes, aplicar protocolos de desinfección y usar correctamente equipos de protección, contribuyendo así a la protección de la salud tanto del personal como de los pacientes (43).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: El conocimiento se relaciona significativamente con la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.

Ho: El conocimiento no se relaciona significativamente con la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: La dimensión generalidades se relaciona significativamente con la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.

Hi: La dimensión precauciones universales se relaciona significativamente con la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025

Hi: La dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos se relaciona significativamente con la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025

Hi: La dimensión manejo y eliminación de residuos se relaciona significativamente con la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025

Hi: La dimensión exposición ocupacional se relaciona significativamente con la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético-deductivo, utilizado en la investigación científica en el cual el investigador plantea una hipótesis (una suposición basada en teorías o conocimientos previos) y luego deduce consecuencias verificables o predicciones que se pueden someter a prueba mediante la observación (44).

3.2. Enfoque de investigación

Se aplicará el enfoque cuantitativo, que se basa en la medición ordinal y la estadística para identificar las tendencias de comportamiento de los fenómenos que se investigan (45).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo aplicada porque se pretende aportar en la solución de la problemática observada a través del conocimiento (46).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación será no experimental, donde el investigador no manipula ni controla las variables independientes, sino que observa las relaciones entre las variables tal como ocurren de manera natural en su contexto (47).

Descriptivo, porque ofrece a los investigadores una forma de presentar los fenómenos tal y como ocurren de forma natural. Enraizada en una naturaleza abierta y no experimental, este tipo de investigación se centra en retratar los detalles de fenómenos o contextos específicos, ayudando a los lectores a obtener una comprensión más clara de los temas de interés (48).

Correlacional, es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña (49).

Prospectivo; observa el futuro para recopilar datos de eventos que aún no han ocurrido, mientras que un estudio retrospectivo analiza datos históricos de eventos ya pasados (50).

Transversal; el cual es un estudio de investigación en el que se observa a un grupo de personas o se recopila cierta información, en un momento determinado o en el transcurso de un periodo corto (51).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará conformada por 80 profesionales de enfermería del centro quirúrgico de una clínica privada en Lima (2025), considerados un grupo con características similares previo al fenómeno de estudio (52).

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería con más de un año en el servicio centro quirúrgico
- Personal de enfermería que firme el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que trabaje en el centro quirúrgico

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que al momento de aplicar el instrumento se encuentren de vacaciones.
- Personal de enfermería de reciente ingreso al centro quirúrgico
- Personal de enfermería que realiza actividades administrativas

Muestra

Dado el tamaño reducido, se trabajará con la totalidad de la población; por ello, la muestra estará conformada por los 80 profesionales de enfermería del centro quirúrgico de una clínica privada en Lima 2025.

Muestreo

Es por conveniencia, que es un método no probabilístico en el que los participantes se seleccionan según su disponibilidad y facilidad de acceso. En este enfoque, los investigadores seleccionan a las personas que les resulta más sencillo reclutar, en lugar de buscar una muestra representativa de la población en estudio (53).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Conocimiento	Se refiere al entendimiento de la aplicación de normas, procedimientos y directrices diseñadas para prevenir, controlar y minimizar los riesgos biológicos en laboratorios, industrias o entornos sanitarios, incluyendo el manejo seguro de agentes patógenos y el uso adecuado de equipos de protección personal (21).	El nivel de conocimiento en bioseguridad se evaluará mediante un cuestionario de 20 ítems que abarcará 5 dimensiones permitiendo así determinar de manera integral la comprensión del personal sobre las normas necesarias para prevenir riesgos biológicos en el entorno laboral.	Generalidades	Conceptos	Ordinal	Alto (14-20) Medio (7-13) Bajo (0-6)
			Precauciones universales	Lavado de manos Manejo de herida Dosis de HVB EPP Manipulación biológica		
			Limpieza y desinfección de materiales y equipos	Manejo de materiales biocontaminados		
			Manejo y eliminación de residuos	Control y eliminación de residuos		
			Exposición ocupacional	Manejo de pacientes infectados Agentes contaminantes		
V2: práctica en medidas de bioseguridad	La práctica de la bioseguridad se centra en la aplicación efectiva de directrices y protocolos establecidos por las autoridades sanitarias con el objetivo de prevenir accidentes laborales y reducir la transmisión de infecciones (34). Su implementación práctica permite minimizar los riesgos biológicos y disminuir la ocurrencia de eventos adversos en los servicios de salud (35).	La práctica en medidas de bioseguridad del profesional de enfermería se medirá con una ficha de observación de 15 ítems considerando 3 dimensiones; Universalidad, Uso de barreras protectoras y eliminación de material contaminado	Universalidad	Lavado de manos Uso adecuado de materiales Tiempo de lavado de manos Cumple protocolos	Ordinal	Buena (10-15) Regular (5 - 9) Mala (0-4)
			Uso de barreras protectoras	Uso de mascarilla Uso de guantes Uso de mandilón		
			Eliminación de material contaminado	Manipulación de material punzocortantes Clasificación y eliminación de materiales contaminados Uso de descartadores adecuados		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para V1 se empleará la encuesta, considerada un método destinado a recopilar información mediante preguntas directas a los participantes. En cuanto a la segunda variable, se aplicará la observación, la cual consiste en recolectar datos registrando de manera sistemática los comportamientos, acciones o eventos tal como ocurren en su contexto natural, sin intervenir en ellos (54).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable conocimiento:

Para medir el **conocimiento**, se usará el cuestionario de autoría de Herrera (55), en Perú en el año 2021.

Este instrumento contiene un total de 20 ítems que evaluará a la enfermera en el servicio de emergencia considerando las dimensiones generalidades (1 al ítem 2), precauciones universales (3 al ítem 8), limpieza y desinfección de materiales y equipos (9 al ítem 11), manejo y eliminación de residuos (12 al ítem 16) y exposición ocupacional (17 al ítem 20), con una escala dicotómica Correcto (1) e incorrecto (0). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alto (14-20)

Medio (7-13)

Bajo (0-6)

b) Instrumento para medir la variable práctica en medidas de bioseguridad:

Para medir la **práctica en medidas de bioseguridad**, se utilizará una ficha de observación desarrollada por Espinoza y Gantu (56) en Perú durante 2023, la cual consta de 15

ítems distribuidos en tres dimensiones: Universalidad (7 ítems), uso de barreras protectoras (4 ítems) y eliminación de material contaminado (4 ítems).

Las respuestas se calificarán mediante una escala dicotómica, asignando 1 punto a “Sí” y 0 puntos a “No”.

Para categorizar la variable se emplearán los siguientes rangos: Buena (10-15), Regular (5-9) y Mala (0-4).

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable conocimiento:

Herrera (55), en Perú en el año 2021, lo validó a través del juicio de tres expertos en la materia, con una V de Aiken de 0.96 indicando una alta concordancia entre jueces y validez del instrumento.

b) Validación de la variable práctica en medidas de bioseguridad:

Espinoza y Gantu (56) en Perú durante 2023, consultaron a 3 expertos y obtuvo una V de Aiken de 1.00 indicando una alta concordancia entre jueces y validez del instrumento.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable conocimiento:

Herrera (55), en Perú en el año 2021 para asegurar la confiabilidad, aplicó una prueba piloto de 20 individuos, con un alfa de Cronbach, de 0,767 concluyendo que el instrumento tiene una confiabilidad alta.

b) Confiabilidad de la variable práctica en medidas de bioseguridad:

Espinoza y Gantu (56) en Perú durante 2023, realizaron un piloto de 20 personas, con un alfa de Cronbach de 0,712 concluyendo que el instrumento tiene una confiabilidad alta.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos iniciará con la aprobación ética y los permisos institucionales. Luego, se coordinará con el personal de enfermería y se aplicarán los criterios de selección, solicitando el consentimiento informado. La recolección de datos durará aproximadamente 30 minutos por participante. Posteriormente, la información se organizará en Excel 2021 y se analizará en SPSS 25.0 mediante estadística descriptiva e inferencial, presentando los resultados en tablas y gráficos. Para contrastar las hipótesis, se empleará la prueba Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Se consideran los siguientes principios bioéticos:

El principio de la justicia: Todos los participantes serán tratados con igualdad y respeto; los datos se usarán solo con fines académicos. (57).

El principio de la autonomía: La participación será voluntaria y se solicitará consentimiento informado firmado. (57).

El principio de la beneficencia: Se informará sobre los objetivos del estudio y los resultados buscarán mejorar la seguridad laboral (57).

El principio de la no maleficencia: Se protegerá la integridad de los participantes, garantizando confidencialidad y anonimato (57).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2025					
	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.
Identificación de la realidad a estudiar	X					
Revisión de literatura relevante	X					
Delimitación y sustento teórico	X	X				
Importancia del estudio	X	X				
Formulación de problemas y objetivos		X				
Enfoque metodológico		X	X			
Definición del grupo de estudio		X	X			
Métodos de recolección de datos		X	X			
Principios éticos aplicados			X			
Procedimientos estadísticos			X	X		
Organización del estudio				X		
Documentación complementaria				X		
Validación del proyecto					X	X
Presentación final del trabajo						x

4.2. Presupuesto

Tabla Presupuesto Detallado

Rubros	Concepto	Unidad	Cantidad	Costo Unitario (S/.)	Total (S/.)
Servicios	Computación Típeo	Hoja	450	1.50	675
	Internet	Horas	420	1.50	630
	Encuadernación	Unidad	08	30.00	240
	Viáticos	Unidad	70	7.00	490
	Movilidad	Unidad	160	2.00	320
	Otros	—	—	—	300
	Sub-total				2655
Material	Papel bond	Millar	02	25.00	50
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	20
	Archivadores	Docena	04	15.00	60
	Memoria USB	Unidad	02	25.00	50
	Otros	—	—	—	100
	Sub-total				280

Tabla Presupuesto Global

Nº	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	2655
2	materiales	280
	Total, presupuesto	2935

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Desechos de la atención de salud [Internet] 2024. [citado el 2 de setiembre de 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
2. Halatoko WA, Sondou E, Sopoh GE, Kassegne A, Katawa G, Salou M, et al. Knowledge, attitudes and practices in biosafety and biosecurity in medical biology laboratories in Togo, 2021. *Front Environ Health* [Internet]. 2024;3. [citado el 2 de setiembre de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fenvh.2024.1387476>
3. Khan MN, Haq SU, Rahim M. Knowledge and practices of nurses regarding prevention of surgical site infections in tertiary care hospitals Peshawar: Knowledge and practices of nurses. *Pak J Health Sci* [Internet]. 2025 [citado el 11 de setiembre de 2025];141–5. Disponible en: <https://www.thejas.com.pk/index.php/pjhs/article/view/2730>
4. Cuevas R. Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia [Internet]. Banco Interamericano de Desarrollo. 2020 [citado el 2 de setiembre de 2025]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
5. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. *Rev Cub. Enf.* [Internet]. 2020; 36(3) [citado el 2 de setiembre de 2025] Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>
6. González X, Díaz M, Zequeira J, Morell L, González A. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en unidades asistenciales de Cabaiguán, Sancti Spíritus, Cuba. *Rev Hisp Cienc Salud* [Internet]. 2025 [citado el 2 de setiembre de 2025];10(4):209–15. Disponible en: <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/826>

7. Morales R, Barraza D, Jinete J, Ferrer A, Parody A. Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad que toman los estudiantes de Enfermería de una universidad durante el año 2022. *Univ Salud* [Internet]. 2025 [citado el 2 de setiembre de 2025];27(1): e7857. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/7857>
8. Ministerio de Salud. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet] 2020 [citado el 2 de setiembre de 2025]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
9. Garcia C. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en el contexto de pandemia COVID19, Brigada de Rescate de Emergencia de la Municipalidad de Santiago de Surco. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad de San Martín de Porres; 2023. [citado el 2 de setiembre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/12211>
10. Mijahuanca J, Herrera F, Ruiz M, Velásquez P. Conocimiento sobre protocolos de bioseguridad en el personal de salud durante el periodo 2020 – 2024. *Investig innov* [Internet]. 2024 [citado el 2 de setiembre de 2025];4(4):89–101. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/2110>
11. Valdiviezo R, Fajardo J, Almache V. Conocimientos y Actitudes del Personal de Enfermería Frente a las Medidas de Bioseguridad en un Hospital Público. *Ciencia Latina* [Internet]. 2024;8(1):10022–37. [Consultado el 02 de setiembre de 2025]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10315
12. González X, Díaz M, Zequeira J, Morell L, González A. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en unidades asistenciales de Cabaiguán, Sancti Spíritus, Cuba. *Rev Hisp Cienc Salud* [Internet].

- 2025;10(4):209–15. [Consultado el 02 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56239/rhcs.2024.104.826>
13. Aldhamy H. Knowledge, attitude and practice of health and safety guidelines among laboratory staff in Saudi Arabia [Tesis maestral]. Arabia Saudita: Newcastle University; 2024. Disponible en: <http://theses.ncl.ac.uk/jspui/handle/10443/6503>
 14. Díaz L. Nivel de conocimiento de prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital Marco Vinicio Iza ante la pandemia del Covid-19 [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2023. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15010>
 15. Ahmed H, Eisa I, Abdallah E, Hamouda D, Omer A, Eltayeb L. Appraisal of Biosafety Measures in Governmental Medical Laboratory Personnel: Knowledge, Attitude, Practice (KAP) Study. *J Biochem Technol.* 2022;13(3):13-8. [Consultado el 02 de septiembre de 2025]. <https://doi.org/10.51847/EOHG7NGYvX>
 16. Irigoín D. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital II-1 Rioja, 2024 [Tesis de especialidad]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/14296>
 17. Inga C. Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad ante la covid-19 en los profesionales de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital de San Juan de Lurigancho, 2022 [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/9548>
 18. Cueva J. Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico [Tesis de especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional del Trujillo; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/22748>

19. Aguirre E, Paitan T. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud La Libertad, 2023 [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Continental; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/15263>
20. Huancas M, Medina N. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2018 [Tesis de especialidad]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/10439>
21. Sinche J. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y prácticas frente al riesgo biológico en los licenciados de enfermería de un hospital nacional de Lima– 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5211>
22. Celestino L, Galván V, Zubiata A. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad María Auxiliadora, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/295>
23. Córdova M. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica por el profesional de enfermería. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: emergencias y desastres] Universidad Nacional de Trujillo; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/23335>
24. Navarro M. Conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería oncológica] Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6708>

25. Panuera V. Conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa - Lima 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico] Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6457>
26. Lay G. Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y el cumplimiento del personal de enfermería del servicio de emergencias de un Hospital Público de Lima, 2023. [Tesis Para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencia y Desastres] Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11373>
27. Chacón E. Conocimiento y práctica de bioseguridad de enfermería en la inserción de catéter percutáneo en neonatos del Hospital Belén de Trujillo - 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en cuidados intensivos neonatología] Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/10631>
28. Herrera G. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/67258>
29. Soto V. Nivel de conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener Lima - 2021. [Tesis de titulación de enfermería] Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6317>
30. Acuña E. Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2020. [Tesis para optar el

- Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5404>
31. Vera R. Conocimiento sobre bioseguridad del profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos neuroquirúrgicos de un hospital de Lima, 2020. [Tesis de especialidad en cuidados intensivos] Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3309>
 32. Vasquez A. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería, Universidad Nacional Federico Villarreal - 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6600>
 33. Guzmán L. Conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad de la enfermera en centro quirúrgico. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: Centro Quirúrgico] Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/22126>
 34. Zuñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. REE [Internet];13(2):28-41. [citado el 2 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/149>
 35. Apolo M. Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad del personal de salud en el Hospital Básico Luis Moscoso Zambrano del Cantón Piñas [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. Ocronos - Revista Médica y de Enfermería; 2019 1(1). [citado el 2 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://revistamedica.com/cumplimiento-normas-bioseguridad-personal-salud/>

36. Vásquez J., Ysla K. Cumplimientos de las normas de bioseguridad por el personal de salud del servicio de neonatología. Hospital Regional Docente Trujillo. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13673>
37. Cevallos K. Cumplimiento de normas de bioseguridad en las áreas de hospitalización y emergencias en un hospital de Guayaquil. [Tesis de maestría] Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80845/Cevallos_BKE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Herrera C. Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y los accidentes laborales del equipo de salud en el área del centro quirúrgico de un Hospital Nacional. Lima 2023 [Tesis Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/ebec6b4f-ceb7-40a2-98bc-654ccb180fed>
39. Marcos C., Torres J., Vílchez G. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia. [Tesis de especialidad] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3725>
40. Ministerio de Salud. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Ministerio de salud, Perú. [Internet]. MINSA; 2018 [citado el 2 de septiembre de 2025]. Disponible de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>

41. Sumari J., Inga M. Manejo de Residuos Sólidos Biocontaminantes y las Prácticas Salubres en el Hospital de Apoyo San Miguel. [Tesis de maestría en salud] Universidad César Vallejo; 2018. [citado el 2 de septiembre de 2025] Disponible de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28725>
42. Carrillo A, Martínez P, Taborda S. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [citado el 2 de septiembre de 2025];34(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200015
43. Ramírez M, Casanova M de la C, Elejalde M, César M, Cruz M, Borges Y. Contribución de la teoría entorno saludable de Florence Nightingale en la prevención de la leptospirosis. Arch méd Camagüey [Internet]. 2023 [citado el 2 de septiembre de 2025];27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552023000100021
44. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 5ta edición. Perú. 2018.
45. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2018.
46. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
47. Ortega C. ¿Qué es un estudio observacional? [Internet]. QuestionPro; 2019 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-un-estudio-observacional/>

48. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
49. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
50. Diccionario de cáncer del NCI. estudio transversal [Internet]. 2018 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/estudio-transversal>
51. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2018 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
52. Grupo Sobre Entrenamiento (G-SE). Cuestionarios y Encuestas: explorando sus diferencias [Internet]. 2020 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://g-se.com/cuestionarios-y-encuestas-explorando-sus-diferencias-bp-e64ee43a99bf6a>
53. Ortega C. Muestreo: Qué es, tipos y características [Internet]. QuestionPro. 2024 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo/>
54. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
55. Herrera G. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad César

- Vallejo; 2021. [citado el 5 de marzo de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67258>
56. Espinoza C., Gantu L. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en licenciados de enfermería del hospital de apoyo Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz 2022. [Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería] Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113909>
57. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2019 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en:
https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025”.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.</p>	<p>V1: Conocimiento Generalidades Precauciones universales Limpieza y desinfección de materiales y equipos Manejo y eliminación de residuos Exposición ocupacional</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental de corte transversal Población y muestra 80 personal de enfermería de un centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>
<p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.</p>	<p>V2: Práctica en medidas de bioseguridad</p>	<p>Muestra 80 personal de enfermería de un centro quirúrgico de</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión precauciones universales y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?</p>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión precauciones universales y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>	<p>Hipótesis Especifica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.</p>	<p>Dimensiones Universalidad Uso de barreras protectoras</p>	<p>80 personal de enfermería de un centro quirúrgico de</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?</p>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión precauciones universales y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>	<p>Eliminación de material contaminado</p>	<p>una clínica privada-Lima 2025</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?</p>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión limpieza y desinfección de materiales y equipos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>	<p>Técnica Encuesta Observación</p>	<p>Instrumentos Cuestionario Ficha de observación</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?</p>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión manejo y eliminación de residuos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>	<p>Instrumentos Cuestionario Ficha de observación</p>	<p>Instrumentos Cuestionario Ficha de observación</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025?</p>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión exposición ocupacional y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025</p>	<p>Instrumentos Cuestionario Ficha de observación</p>	<p>Instrumentos Cuestionario Ficha de observación</p>

Anexo 02: Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

DIMENSIÓN 1: GENERALIDADES

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.

DIMENSIÓN 2: 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 completa contra la hepatitis B, cuántas dosis de HVB necesitas:

- a. Sólo 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. Sólo si se confirma que tiene TBC
- c. Sólo en las áreas de riesgo

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

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

DIMENSIÓN 3: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS

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 de lejía 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 crítico.
- b. Material limpio, material semi limpio, material sucio.
- c. Material contaminado, material limpio, material semi limpio.

DIMENSIÓN 4: MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS**12. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?**

- a. Residuos contaminados, residuos comunes, 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 elimina en cualquier envase más cercano.
- b. Se desinfecta con alguna solución.
- c. Se elimina 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 biocontaminado?

- 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

DIMENSIÓN 5: EXPOSICIÓN 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 infectada?

- 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 punzo cortante, 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 éste notifique a Epidemiología y se dé tratamiento preventivo, 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.

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67258>

FICHA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICA EN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N°		Si	No
DIMENSIÓN UNIVERSALIDAD		1	0
1	Realiza el lavado de manos en el orden correcto		
2	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta		
3	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos		
4	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente		
5	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos		
6	Solo emplea guantes en procedimientos especiales		
7	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias		
DIMENSIÓN USO DE BARRERAS PROTECTORAS			
8	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales		
9	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales		
10	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector, en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre		
11	Se cubre todo el cabello con el gorro		
DIMENSIÓN ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO			
12	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado		
13	Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc.)		
14	Elimina en forma adecuada los residuos bio contaminados		
15	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente		

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. 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: “Conocimiento y práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025”.

Nombre del investigador principal: Choque Segama Mónica

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.

Participantes: personal de enfermería de un centro quirúrgico de una clínica privada-Lima 2025.

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

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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 posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, 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 Angelica Karina Minaya Galarreta de la ubicada en el correo electrónico: comite.etica@uwiener.edu.pe

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 mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma




19% 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

- 15%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 18%  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

- 15% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 18% 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.

Rank	Source	Percentage
1	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	7%
2	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-09-25	2%
3	Trabajos entregados uwiener on 2023-10-02	1%
4	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-02-13	1%
5	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-10-03	1%
6	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2023-10-14	<1%
7	Trabajos entregados uwiener on 2025-08-28	<1%
8	Trabajos entregados uwiener on 2024-02-20	<1%
9	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-02-28	<1%
10	Trabajos entregados Submitted on 1692889508425	<1%
11	Trabajos entregados Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-17	<1%