



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una Clínica Privada, Lima – 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Candiotti Rojas, Allinson Beatriz

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1460-4386>

Asesora: Mg. Zavaleta Gutiérrez, Violeta Aideé

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2132-2071>

Lima – Perú

2024

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

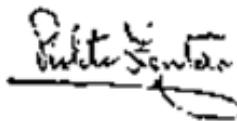
Yo, Candiotti Rojas, Allinson Beatriz, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una Clínica Privada, Lima – 2024", Asesorado por la asesora Docente Mg. Zavaleta Gutierrez, Violeta Aidee, DNI N° 08198551, ORCID <https://orcid.org/0009-0001-2132-2071>, tiene un índice de similitud de 6 (Seis) %, con código oid:14912:396019597, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Candiotti Rojas, Allinson Beatriz
 DNI N° 73879382



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Zavaleta Gutierrez, Violeta Aidee
 DNI N° 08198551

Lima, 19 de Octubre de 2024

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

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.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico con todo mi corazón a mis padres que siempre me dan ánimos y fuerzas para lograr mis metas.

AGRADECIMIENTO

A Dios le doy gracias por brindarme salud y fuerzas para poder culminar la especialidad. A la asesora Mg. Violeta Zavaleta por su paciencia, enseñanza y disposición de guiarme en este proceso para concretizar mis metas trazadas.

Asesora: Mg. Zavaleta Gutiérrez Violeta Aideé

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

JURADO

Presidente : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Vocal : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

Índice

Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Jurado.....	v
Resumen	xix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	8
2. MARCO TEÓRICO	¡Error! Marcador no definido.
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1 Primera variable: Nivel de conocimiento en las medidas de bioseguridad.....	13
2.2.1.1. Definición de conocimiento	13
2.2.1.2. Características	13

2.2.1.3. Tipos del Conocimiento	13
2.2.1.4. Niveles de conocimiento	14
2.2.1.5. Dimensiones del Conocimiento	14
2.2.2 Segunda variable: Práctica	16
2.2.2.1. Definición de Práctica	16
2.2.2.2 Prácticas de las medidas de bioseguridad	17
2.2.2.3. Dimensiones de las prácticas de las medidas de bioseguridad	17
2.2.3 Teorías base de Enfermería relacionadas	18
2.2.3.1 “Teoría del entorno” de Florence Nightingale.....	18
2.3 Formulación De Hipótesis	19
2.3.1 Hipótesis general.....	19
2.3.2 Hipótesis específicas.....	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1 Método de la investigación	20
3.2 Enfoque de la investigación	20
3.3 Tipo de investigación	20
3.4 Diseño de la investigación	21
3.5 Población, muestra y muestreo	21
3.6 Variables y operacionalización de variables	¡Error! Marcador no definido.
3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	23
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9 Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	26
4.1. Cronograma de actividades.....	26
5. REFERENCIAS	28
ANEXOS.....	37
Anexo 1. Matriz de Consistencia	38

Anexo 2. Instrumentos.....37

Anexo 3 Consentimiento informado.....42

Anexo 4 Informe Turnitin.....44

RESUMEN

Introducción: La bioseguridad ha surgido para cuidar a las personas, el medio ambiente y comunidad del contacto accidental con agentes nocivos, los enfermeros deben saber al respecto para usar correctamente las barreras de protección, actualmente se viene registrando un aumento de casos de accidentes laborales, también se observa escasa adherencia a seguir las medidas de bioseguridad en la institución donde se labora. **Objetivo** “Determinar la relación entre conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de una Clínica Privada, Lima- 2024”. La **metodología** utiliza el método hipotético deductivo, transversal, correlacional. La **población censal** son 80 enfermeros del área de Emergencia. Para la primera variable se utiliza el cuestionario y la lista de chequeo para la otra variable. Estos instrumentos son tomados del trabajo de Cuzcano 2023, validados por tres expertos, arrojando valores de 0,94 para la primera variable y de 0,88 para la segunda. La confiabilidad se midió con la prueba de Kuder Richardson (20) con $\alpha = 0,75$ para la primera variable y la segunda variable con $\alpha = 0,86$. Los datos se analizarán usando el programa SPSS 27, los resultados se plasman en tablas y gráficos. Las variables se correlacionarán utilizando la prueba de Spearman.

Palabras clave: Conocimientos, Práctica, Normas de Bioseguridad, Enfermería, Servicio de Emergencia.

ABSTRACT

Introduction: Biosafety has arisen to protect people, the environment and the community from accidental contact with harmful agents. Nurses should know about it in order to correctly use protective barriers; currently there is an increase in cases of occupational accidents, and there is also a lack of adherence to follow biosafety measures in the institution where they work. **Objective** “Determine the relationship between knowledge on biosecurity measures and the practice of the nursing professional in the Emergency Service of a Private Clinic, Lima-2024” **The methodology** uses the hypothetical deductive method. **The census population are** 80 Emergency Service nurses. A questionnaire is used for the first variable and a checklist for the second variable. These instruments are taken from the work of Cuzcano 2023, validated by three experts, yielding values of 0.94 for the first variable and 0.88 for the second. Reliability was measured with the Kuder Richardson test (20) with $\alpha = 0.75$ and the second variable $\alpha = 0.86$. The data were analyzed using the SPSS 27 program and the results were presented in tables and graphs. The variables will be correlated using the Spearman test.

Keywords: Knowledge, Practice, Biosafety Standards, Nursing, Emergency Service.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, existe múltiples investigaciones en el área sanitaria referente a medidas de bioseguridad, en especial en enfermería, porque los individuos que laboran en el sector salud suelen aplicarlas gran parte del tiempo en el momento que prestan sus servicios a las personas que asisten a los centros de salud, debido a que tienen contacto físico con pacientes enfermos y sus fluidos corporales que pueden ser potencialmente infectantes, siendo importante que el personal sea precavido y no sea posible transmitir las enfermedades infecciosas, previniendo el contagio entre los usuarios y el personal hospitalario, por tanto, las medidas de bioseguridad son de su responsabilidad y las debe aplicar correctamente (1).

Sobre bioseguridad la Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que son un grupo de directrices en materia de seguridad que tienen el propósito de salvaguardar la naturaleza y entorno laboral de un riesgo físico, biológico, químico y radiactivos, que se encuentran plasmadas en los manuales de salud, a fin de que sea de conocimiento para todas las personas y así se brinde orientación para prevenir la exposición de forma involuntaria a un agente físico, sustancia química e infección que se encuentre en el medio intrahospitalario (2).

Dicho esto, han informado que alrededor de 2 millones de enfermeras han sufrido accidentes laborales con objetos punzocortantes, o han tenido contacto con el usuario de forma directa con su fluido corporal o sangre infectada con patógenos. (3)

Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sostiene que, pese a las continuas capacitaciones en conocimientos de bioseguridad, el personal sanitario dentro de ellos los médicos, enfermeros entre otros, no suelen aplicar sus saberes, en ocasiones las

omiten, exponiéndose a contagiarse de alguna infección intrahospitalaria por un accidente laboral, es evidente la importancia del nivel de conocimiento y la aplicación de estas del personal sanitario respecto al tema (4).

De esta forma, en el año 2021 estudios previos referentes al tema han confirmado en el área de urgencias de los centros hospitalarios registran una tasa de infección nosocomial del 8%, elevada a la observada en épocas anteriores a nivel mundial. En consecuencia, los establecimientos de salud deben mejorar los saberes de los profesionales para aplicar lo establecido en bioseguridad, tomar conciencia y sensibilizarse sobre este tema. (5).

Un estudio que se realizó en el Hospital General Norte de Guayaquil – Ecuador, tuvo como hallazgo que un 77,67% de las enfermeras poseían nivel elevado de conocimiento acerca de bioseguridad y 22,33% lo desconocía, a su vez solo un 47% aplicaron las medidas de bioseguridad correctamente (6).

Así mismo en Perú, según la Sociedad Peruana de Salud Ocupacional (SPSO) ha observado que alrededor de 160 mil empleados de la salud, específicamente la enfermera asistencial, corre un riesgo mayor para contraer infecciones intrahospitalarias por microorganismos patógenos. Los accidentes por objetos corto punzantes representan el 27% de los casos de exposición de agujas, el 19% de los casos de exposición de agujas para suturas (7).

Una investigación del 2021 realizado en los servicios de emergencia de un hospital público de Lima, encontró que con frecuencia enfermería se expone a tener un accidente biológico. Observándose que una minoría no utilizan correctamente las precauciones de bioseguridad como, por ejemplo, guantes cuando se procede con la atención del paciente, gafas para proteger la vista cuando ejecuta un tratamiento quirúrgico; lo hace probablemente por el desconocimiento (8)

Según Mamani en su estudio realizado el 2023 en Puno, halló que el profesional de enfermería cuenta con un porcentaje de 68.5% obteniendo un nivel malo en conocimientos sobre medidas de bioseguridad y un 55.6% en la aplicación de estas. Indicando que el conocimiento de medidas de bioseguridad debe ser más atendido a través de capacitaciones y/o talleres para que la práctica de estas también sean de forma estricta y así evitar casos de infecciones intrahospitalarias (9).

Por lo expuesto anteriormente, el Ministerio de Salud gestiona y hace un seguimiento de las prácticas de bioseguridad en la nación peruana. También supervisa la apropiada eliminación de materiales contaminados y las deficiencias identificadas en el 45% de los establecimientos de salud (EESS), así mismo de proporcionar una variedad de manuales y equipo para proteger al empleado. Es indiscutible que la bioseguridad tiene relevancia al momento de atender al usuario, y las enfermeras tienen que lidiar con cada elemento vinculado con la atención sanitaria (10).

En este contexto, el uso eficaz de las prácticas de bioseguridad en la atención sanitaria, son esenciales, porque permiten que todo personal que labora en la entidad sanitaria y los usuarios se encuentren seguros. En lo referente a los profesionales en enfermería hay una serie de obstáculos para que los comprendan, y practiquen las normas de bioseguridad en diferentes entornos, sobre todo cuando un paciente ingresa a urgencias donde hay un elevado riesgo porque pueden estar expuestos a una serie de materiales punzantes como agujas y otros riesgos (11).

En el Servicio de Emergencia donde se pretende realizar este proyecto se ha observado que la enfermera infringe las normas sobre bioseguridad, porque no se lavan las manos en el momento correspondiente, no utilizan equipos para protegerse cuando proceden con la eliminación de los residuos contaminados de manera incorrecta, lo que puede resultar

complicaciones en periodos largos o medianos para el personal de enfermería, lo que conllevaría a que se presenten un conjunto de riesgos para su salud, que significaría hasta enfermedades para esto, siendo necesario que se cumplan los lineamientos de bioseguridad donde se obtenga los conocimientos y prácticas necesarias.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de una Clínica Privada, Lima-2024?

1.2.2. Problemas específicos

a. ¿Cuál es la relación entre la dimensión “conceptos generales” de bioseguridad y la práctica de la enfermera de Emergencia?

b. ¿Cuál es la relación entre la dimensión “barreras protectoras” de bioseguridad y la práctica de la enfermera de Emergencia?

c. ¿Cuál es la relación entre la dimensión “manejo de residuos sólidos” de bioseguridad y la práctica de la enfermera de Emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar la relación entre conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de una Clínica Privada, Lima-2024”.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar la relación con la “dimensión conceptos generales de bioseguridad” con la práctica de la enfermera de Emergencia.

- b. Identificar la relación con la “dimensión barrera protectoras de bioseguridad” con la práctica de la enfermera de Emergencia.

- c. Identificar la relación con la “dimensión manejo de residuos sólidos de bioseguridad” con la práctica de la enfermera de Emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este proyecto se realizará para concientizar a los enfermeros sobre lo importante que es seguir las medidas de bioseguridad y evitar los accidentes laborales e infección intrahospitalaria, en base al conocimiento que tengan.

Se toma la teoría de formación de Patricia Benner, que abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas referentes a la salud, la enfermedad y la relación con el entorno, a su vez enfoca la practica desde un fenomenológico interpretativo. Que lleva a integrar conocimientos y practica mediante experiencias de aprendizaje para la ganancia de habilidades, saberes y actitudes para llevar adelante las competencias para un cuidado de mayor calidad.

1.4.2. Metodológica

Este estudio empleará la encuesta para examinar los conocimientos y las practicas mediante un cuestionario validado. Para confirmar los objetivos, se analizarán estadísticamente los datos obtenidos. Cabe mencionar que este estudio sigue la misma técnica que otros estudios sobre el mismo problema. Los instrumentos fueron tomados de Cuzcano 2023, quien los adapto y utilizo a nivel nacional.

1.4.3. Práctica

El valor práctico determina y muestra el grado de comprensión y manejo de las medidas de seguridad biológica, de cómo comportarse sin exponerse a los diversos contaminantes que se hayan en el entorno laboral. Este proyecto servirá para mejorar e

implementar estrategias sobre bioseguridad contribuyendo a la disminución de accidentes laborales.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se realizará entre abril a setiembre del 2024

1.5.2 Espacial

Se llevará a cabo en el área de Emergencia.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Son 80 enfermeras que laboran en Emergencia.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Benavides Adriana, Zurita Sebastian, (12), 2023, Ecuador, ‘‘Evaluar las medidas de bioseguridad asociadas a la prevenci3n de riesgos biol3gicos en el personal de salud del hospital Alfredo Noboa Montenegro’’. Estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, donde su poblaci3n fue de 278 profesionales de la salud y una muestra de 162. Aplicaron una encuesta y una gui3a de observaci3n. Sus resultados dieron que el 94% del personal de salud siempre actúan bajo los principios de bioseguridad y mayor al 50% cumplen con su esquema completo de vacunaci3n. Conclusiones: Todo actuar del profesional de salud debe realizarse en base a sus conocimientos de bioseguridad, de igual forma con la importancia del esquema de vacunaci3n que sirve como barrera biol3gica frente a los riesgos biol3gicos en el entorno laboral.

Rios et al. (13), 2023, Cuba, ‘‘Diagnosticar el uso de prácticas y procedimientos de bioseguridad por parte de las enfermeras’’. Fue descriptiva de corte transversal y observacional, por medio de un cuestionario, estudiaron una muestra de 10 técnicos y 15 licenciadas en enfermería. Resultados el 50% del personal de salud cuentan con compresi3n y sntesis sobre temas de bioseguridad, mientras que el otro 50% no cuentan con ello, de la misma forma el 100% de los técnicos y licenciados abordaron que es necesario realizar cursos y prácticas} sobre bioseguridad. Conclusiones, hay entre las variables una relaci3n significativa y es importante para evitar las enfermedades cruzadas y mantener al personal de

salud preparado en los principios de prevención y protección en las diferentes instituciones de salud.

Gutiérrez et al. (14) 2021, Ecuador, “Determinar el manejo de las medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos”. Este es cuantitativo, no experimental, descriptivo, aplicaron una encuesta, la población fue de 90 enfermeros del servicio de emergencia. Usaron dos instrumentos, para medir conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad por el Ministerio de Salud Pública. Ambos instrumentos presentaron confiabilidad. Resultados. Mostraron que el 77,67% cuenta con conocimientos elevados y el 22,33% del personal cuenta con conocimientos deficientes. Con respecto a la práctica 47% del personal aplicaba estas medidas de bioseguridad y el 57% no. Conclusiones, aunque los profesionales poseen conocimientos apropiados acerca de bioseguridad, la poca practica aumenta los riesgos laborales.

Pallecer (15) 2021, Guatemala, “Describir los factores que intervienen en las prácticas de medidas Bioseguridad en el personal de Enfermería ante la pandemia Covid-19 en el Centro de Atención Permanente, Nueva Concepción, Escuintla”. Es cuantitativo, descriptivo, transversal, usaron la encuesta, la muestra 40 personales de enfermería. Aplicaron un cuestionario tipo Likert de 20 preguntas sosteniendo los principios de ética y bioética. Resultados. Se observó que el 70% del personal refieren que en el área de trabajo a veces hay carga laboral, y el 30% respondieron que siempre, por otro lado, el 67% refiere que a veces cuentan con suficiente equipo de protección personal, mientras que el 33% indica que nunca, así mismo el 60% refiere que a veces se cumple con los criterios del equipo de protección personal según los protocolos, el 28% indica que nunca y el 12% siempre. Conclusiones,

existe deficiencias en el uso de los equipos de protección que resulta en la no aplicación de las medidas de bioseguridad.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Gonzales Jeem, Hernandez Juana (16), 2023, Callao, “ Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de bioseguridad y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Vitarte, 2023”. Dicha investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo causal y de diseño no experimental. La población estuvo constituida por 111 trabajadores y su muestreo fue de 86 profesionales de enfermería. Aplicaron la técnica de la encuesta, su instrumento para la primera variable fue el cuestionario donde midieron el nivel de conocimiento del profesional de enfermería, mientras que para la segunda variable aplicaron una lista de verificación en relación a las acciones que realizaban las enfermeras. Resultados: Indican que el 72,1% del personal presento un nivel alto de conocimientos en base a medidas de bioseguridad y solo el 27,9% presentan un nivel medio sobre conocimientos en medidas de bioseguridad. Así mismo observaron que el 66.3% cuentan con un nivel alto en la aplicación de estas medidas de bioseguridad y el 33,7% tienen un nivel medio. Conclusiones: Demostraron que existe relación directa y significativa entre ambas variables.

Urquiaga, (17), 2022, Trujillo, “Determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud de la Unidad de Cuidados intensivos pediátricos”. El estudio fue correlacional de corte transversal, descriptivo, aplicaron una encuesta a 20 trabajadores. Resultados. Se observaron que el 55% presenta un conocimiento bajo, medio con 40% y solo una pequeña cantidad presento un nivel alto de conocimiento el

5%, a la vez un 70% realiza las prácticas de bioseguridad de manera incorrecta, mientras que el 30% lo realiza correctamente. Conclusiones: Hubo correlación significativa entre las variables estudiadas.

Medina, (18), 2021, en Lima, “Identificar la relación entre el conocimiento y desempeño en bioseguridad entre los profesionales de enfermería en las unidades de cuidados intensivos”. Realizaron una investigación con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, aplicó una encuesta a 88 enfermeros que trabajan en el centro de salud, una muestra constituida por 80 enfermeras profesionales. Utilizaron dos instrumentos, uno para medir la educación en bioseguridad y otro para las prácticas en bioseguridad. Resultados. En cuanto a conocimientos el nivel más alto es el 15.0%, el nivel medio es el 68% y el más bajo es 17%. En cuanto al desempeño, el 46.3% tuvo un grado óptimo, un 47.5% bueno y el 6.3% regular. Conclusiones, encontraron relación entre las variables de estudio.

Herrera, (19) , 2021, Tarapoto, “Confirmar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad del personal de enfermería”. Realizaron un estudio descriptivo, correlacional, no experimental, por medio de la encuesta y la observación, cuya población fue de 84 licenciados de enfermería, aplicaron dos instrumentos por cada variable, a través del cuestionario se midió la variable conocimientos y mediante la observación la segunda variable práctica. Sus resultados arrojaron que el 13.1% tienen un conocimiento medio, el 86.9% elevado; referente a las practicas el 27.4% tienen un nivel regular y un 72.6% del personal de salud muestran buenas prácticas. Conclusiones, la correlación es negativa, Rho Spearman de -0.080 muy baja y 0.469 de significación bilateral.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Primera variable: Nivel de conocimiento en las medidas de bioseguridad

2.2.1.1. Definición de conocimiento

Acto deliberado y consciente de comprender las características de un objeto por parte del hombre a fin de obtener un conjunto de saberes, es decir, se adquiere al aplicar sus facultades intelectuales, siendo consciente de su presencia y presentando un grupo de conocimientos que surge de nuestras interacciones y experimentos cotidianos con el entorno (20).

2.2.1.2. Características

El conocimiento posee ciertas características para ser considerado, entre ellos la objetividad, la necesidad cuando no puede ser de otra manera y lo hace sin tener en cuenta el tiempo o lugar, y cuando es imprescindible. Cuando una afirmación puede respaldarse con argumentos, hechos u otras pruebas, está fundamentada y se considera universal (21).

Es la información que se utiliza para tomar la decisión de realizar algo o no en un contexto determinado y también permite realizar análisis. En su estudio, Otero et al. afirman que el conocimiento da razones para la adopción o modificación de la forma de actuar (22).

2.2.1.3. Tipos del Conocimiento.

Existe *el científico* y *el empírico*. El primero se diferencia del segundo porque se encarga de construirlo de forma sólida, cuando pasa por el proceso de verificación, y se

esfuerzo por revelar la verdad; el segundo, es conocido y está arraigado en el quehacer diario de un sujeto sin recurrir a la investigación o estudio (23).

2.2.1.4. Niveles de conocimiento

La experiencia permite que se obtenga el primer nivel de conocimiento, son hechos reales por los que atravesó el sujeto o grupo, el segundo son datos con un significado único en un lugar determinado y en el tercer nivel se encuentra la habilidad que tiene el sujeto para hacer una evaluación; juzgar una vez que tiene la experiencia como parte del nuevo conocimiento (24).

2.2.1.5. Dimensiones del Conocimiento

a. Dimensión 1: conceptos generales de bioseguridad.

El significado del término "bioseguridad" se deriva de dos elementos: El término "bio" deriva de las palabras griegas bios "vida" y seguridad "calidad de ser seguro, libre de daños, riesgo o peligro". Existen varios procedimientos que aplican los profesionales del sector salud para evitar el contagio de alguna infección nosocomial originada por el contacto con agentes infecciosos y mantener bajo control los elementos que pueden ser un peligro en el área laboral con factores biológicos, físicos o químicos. Además, garantiza que el resultado de un procedimiento no sea un riesgo para el profesional de salud (25).

b. Dimensión 2: Barreras protectoras de bioseguridad

- **Barreras físicas**, se encargan de dar protección a los trabajadores sanitarios cuando entran en contacto directo y la exposición a cualquier residuo o fluido corporal que pueda poner en peligro su salud (26).

- ✓ **Uso de Mandil:** Evita que se transmitan los microorganismos de los brazos y la espalda del paciente, protegiéndonos de los fluidos corporales, la sangre, los medicamentos peligrosos y citotóxicos y la basura.
 - ✓ **Uso de gafas de seguridad:** Nos ayuda que las membranas mucosas oculares se protejan de salpicaduras y aerosoles cuando realizan sus actividades.
 - ✓ **Uso de mascarilla:** Impide la expansión de microorganismos por medio del aire no se propaguen, sobre todo los que pueden entrar y salir del sistema respiratorio.
 - ✓ **Uso de guantes:** Siempre deben utilizarse guantes durante cualquier proceso que requiera contacto con fluidos sanguíneos y tras secreciones líquidas corporales (27).
- **Barreras químicas,** impiden que las bacterias patógenas contagiosas se propaguen al entrar en contacto con residuos químicos o fluidos del paciente (28).
 - **Barreras biológicas,** Compuesta por la inmunización que tiene que recibir cada profesional que trabajan en una institución de salud. Esto se realiza por la vacunación, la cual crea una barrera protectora en el organismo contra ciertas enfermedades (29).

c. Dimensión 3: Manejo de residuos sólidos de bioseguridad

Procesamiento en el cual los desechos biológicos se recolectan, procesan y eliminan de forma efectiva no representan peligro para la salud del usuario y del personal. Mediante procedimientos previamente establecidos, el material usado para la atención de pacientes se separa y se elimina (30).

Se clasifican de tres formas:

- Residuos Bio-contaminados
- Residuos Especiales
- Residuo Comunes

Residuos Bio-contaminados

Son desechos que se generan cuando se da atención al usuario, ya que contienen agentes biológicos infecciosos y microorganismos patógenos, y pone en alto riesgo a quien lo manipula (31).

Residuos especiales

La basura contaminada tiene propiedades físicas y químicas nocivas. Un ejemplo puede ser el quimioterapéutico, los insecticidas, los disolventes que no cumplen las normas, el mercurio utilizado en termómetros, la solución de contraste de rayos X, los medicamentos vencidos, entre otros. (32).

Residuos Comunes

Material sin contacto directo con los pacientes, no es peligroso, cuentan con las características similares a los residuos domésticos comunes. Por ejemplo: cartones, cajas, entre otros (33).

2.2.2 Segunda variable: Práctica

2.2.2.1. Definición de Práctica

Práctica es la noción de algo que se ejecutará y que requiere contar con conocimientos previos para poder lograr buenos resultados. Además, se debe ser constante, metódico y tener una buena actitud para que sus resultados sean los esperados (34).

2.2.2.2 Prácticas de las medidas de bioseguridad

Conocimiento, habilidad y precaución que la enfermera profesional aplica de forma apropiada siguiendo las directrices para prevenir accidentes o exponerse a cualquier riesgo cuando aplique los cuidados a un paciente. (36).

2.2.2.3. Dimensiones de las prácticas de las medidas de bioseguridad

a. Dimensión 1: Manejo de residuos sólidos

Los desechos sólidos deben cumplir una serie de pasos de bioseguridad para su eliminación, para evitar daños a los trabajadores. Todo empleado y profesional que se exponga a un patógeno biológico infeccioso, está en el deber de manejar de forma correcta la eliminación de estos residuos (37).

b. Dimensión 2: Barreras protectoras

Son establecidas para que no haya contacto directo con pacientes portadores de diferentes patologías. Mediante el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades de Estados Unidos, aconseja utilizar diversas barreras protectoras como estrategias de prevención. Suelen clasificarse en prendas para dar protección, como mandilón, botas, gorros protectores, mascarillas, guantes y protectores oculares, entre otros (37).

Los profesionales de enfermería tienen que aplicar las diversas barreras para protegerse de enfermedades por el frecuente contacto que tienen con los usuarios posiblemente infectados que ingresan a las instalaciones de salud, su uso inadecuado atenta contra la salud de los pacientes y sus familiares (38).

2.2.3 Teoría de Enfermería relacionada

2.2.3.1 “Teoría de formación” de Patricia Benner

Esta teórica propone que la formación del enfermero abarca varias etapas desde ser principiante hasta volverse experto donde la práctica es impecable (39).

También observó que cada una de las etapas de transición se refleja la responsabilidad hacia las personas, lo cual a través de la experiencia se van desarrollando las habilidades en la práctica y el conocimiento perceptivo, siendo claves para desarrollar una práctica intuitiva (39).

Donde la etapa inicial de novato percibe un entorno a través de diferentes situaciones que se adhieren a las reglas y los planes de estudio sin contar con experiencia para la toma de decisiones. Luego pasan a ser principiante donde comienzan a implementar y sobre todo a darle sentido a los elementos situacionales (40).

En la fase competente ya cuentan con experiencia donde son capaces de enfrentar diferentes situaciones de la práctica diaria. Posterior a ello, en la etapa eficiente ya pueden reconocer los problemas fácilmente e identificarlos para tomar la mejor decisión (40).

Y por último en la etapa de experto con las experiencias ya vividas, el conocimiento teórico y práctico que posee actúa de manera intuitiva sin depender de las directrices (40).

2.3 Formulación De Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las medidas de bioseguridad y prácticas de la enfermera de Emergencia de una Clínica Privada, Lima -2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica de la enfermera de Emergencia de una Clínica Privada, Lima -2024

2.3.2 Hipótesis específicas

HiE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conceptos generales de bioseguridad y la práctica de la enfermera de Emergencia.

HiE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión barreras protectoras de bioseguridad y la práctica de la enfermera de Emergencia.

HiE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo de residuos sólidos de bioseguridad y la práctica de la enfermera de Emergencia.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Es hipotético deductivo, porque se partirá de lo general hasta lo particular, ya que está basado en premisas, las que se asumen como verdaderas. Deduciendo de ellas conclusiones que se deben cotejar con los hechos (41).

3.2 Enfoque de la investigación

Debido al uso de lógica, los números y una perspectiva objetiva, el enfoque cuantitativo le permite recopilar información cuantificada para poder procesarla y analizarla, así como resaltar datos estadísticos y mediciones numéricas (42).

3.3 Tipo de investigación

Sera de tipo aplicada, ya que se busca la solución a una problemática. En este caso se concientizará a los enfermeros sobre los fundamentos de las medidas de bioseguridad para aplicarlas siempre en el área de emergencia (43).

3.4 Diseño de la investigación

Al estar basado en datos recogidos, se ha planificado un diseño no experimental, debido a que el investigador no interfiere en la investigación, y lo presentara tal y como están. De corte transversal, como resultado del cumplimiento simultáneo de los objetivos descriptivos y analíticos del análisis observacional. (44).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

Población censal son 80 enfermeros que trabajan en el servicio de Emergencia.

Muestra

Para este estudio por ser la población pequeña, no se tomará.

Criterios de inclusión

- ✓ Enfermeras que trabajan en Emergencia.
- ✓ Enfermeras que prestan sus servicios en un horario matutino y nocturno.
- ✓ Enfermeras que acepten ingresar al estudio.

Criterios de exclusión:

- ✓ Enfermeras que no trabajen en Emergencia de la clínica abordada.
- ✓ Enfermeros de reten que no trabajen en el servicio.
- ✓ Enfermeros que no deseen participar del estudio o no han dado su consentimiento.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Conocimientos de medidas de bioseguridad	Conjunto de saberes sobre medidas de bioseguridad para garantizar el bienestar del ser humano y así este no esté en peligro en su lugar de trabajo (45).	Saberes sobre medidas de bioseguridad de las enfermeras en las unidades de Emergencia de una Clínica, que serán medidos por la definición y barreras de protección de bioseguridad.	Concepto general de bioseguridad. Barreras de protección de bioseguridad. Manejo de residuos solidos de bioseguridad.	Bioseguridad Principios Elementos Definiciones Protección en bioseguridad Guantes, mandil, mascarillas. Gestión y eliminación de residuos médicos. Categorización Los residuos sólidos se clasifican en varios grupos según sus colores.	Ordinal Respuesta correcta 1 punto Respuesta incorrecta 0 Punto	Conocimiento Alto: Desde 16 hasta 20 Conocimiento Medio: Desde 11 hasta 15 Conocimiento Bajo: < 10
V2: Prácticas de medidas de bioseguridad	Son aquellas acciones que pone en práctica un individuo sobre las medidas de bioseguridad en su puesto de trabajo con finalidad de protegerse de los distintos riegos (46).	Prácticas de bioseguridad de las enfermeras de las unidades de Emergencia de una Clínica, que buscara su protección frente a los riesgos en su zona de trabajo..	Barreras protectoras de bioseguridad. Manejo de residuos sólidos de bioseguridad.	Medidas de protección Método y duración del lavado de manos Mantenimiento y eliminación de residuos hospitalarios y sólidos. La categorización de los residuos sólidos La separación de la basura bio-contaminada de la basura normal.	Ordinal	Siempre lo practica: 38 a 48, A veces lo practica 28 a 37 Nunca lo practica: 16 a 27

3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnicas

Se utiliza dos métodos: la encuesta y observación. La encuesta para la primera variable y la observación para la segunda variable.

3.7.2 Instrumentos

Instrumento 1: Conocimientos en normas de bioseguridad

Para esta variable se considerará el instrumento que elaboró Cuzcano, en el Perú en el año 2023. Que tiene 03 dimensiones: conceptos generales, barreras protectoras y manejo de residuos sólidos, donde está integrado por 20 preguntas, en la cual tiene cuatro opciones (a, b, c y d) de respuesta, respuesta correcta 1 punto y respuesta incorrecta 0 punto. Tiene una valoración final: Conocimiento alto entre 16 y 20, conocimiento medio entre 11 y 15 y conocimiento bajo es inferior a 10 (48).

Instrumento 2: Prácticas en normas de bioseguridad

El cuestionario fue diseñado por Cuzcano, que considero las siguientes dimensiones: protección de las barreras y manejo los residuos sólidos. Conformada por 16 ítems, que contiene las siguientes opciones: Siempre: 3, a veces: 2 y nunca: 1. Que tiene una valoración final: Siempre lo practica: 38 a 48, A veces lo practica 28 a 37, Nunca lo practica: 16 a 27 (48).

3.7.3 Validación

Para la validación del instrumento 1 y 2 que fue diseñado por Cuzcano, quien procedió a utilizar la prueba de juicio de experto, que fueron tres especialistas en el área, consiguiendo como válido para el estudio científico (49).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Conocimientos en medidas de bioseguridad

Se aplicó la prueba de Kuder & Richardson, que arrojó un resultado del coeficiente de fiabilidad de 0.82 (50).

Instrumento 2: Prácticas en medidas de bioseguridad

Mediante el Alfa de Cronbach arrojó un resultado de 0,82, afirmando que dicho instrumento es confiable (50).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de que la Universidad Norbert Wiener apruebe la propuesta del proyecto, se recopilará la información, para luego enviar constancia al coordinador de la clínica.

Paso seguido se elaborará un calendario de la recolecta de los datos se establecerá con la coordinación de la especialidad en la clínica donde será aplicada la investigación.

Posteriormente, toda la información recopilada se descargará en una tabla de Microsoft Excel y se discutirán junto con los fundamentos teóricos e interpretaciones. A su vez se transferirán los datos al paquete estadístico informativo SPSS v.27, con el propósito de presentar la información obtenida de cada dimensión junto con sus variables en tablas y gráficas. Se aplicará la prueba de Spearman para determinar la correlación de sus variables.

3.9 Aspectos éticos

Principio de Autonomía: dado por medio de un consentimiento informado, se demostrará que la muestra es capaz de tomar la decisión de ser participe en la investigación. Firmará el participante el consentimiento informado (51).

Principio de Beneficencia: Encargado de dar garantía en bienestar de los sujetos que decidieron participar en la encuesta. Considerando su identidad e integridad como persona y profesional de enfermería (51).

Principio de No Maleficencia: para dar garantía al profesional que va a participar que no va a generar perjuicios porque la investigación se hará con fines exclusivamente académicos (51).

Principio de Justicia: cada voluntario que participen de la investigación de tratarán con respeto e igualdad, sin excepción (51).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																			
	ABR				MAY				JUN				JUL				AGO		SET	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	1	2
1. Realización del plan de tesis	■	■	■	■																
2. Exposición del plan de tesis	■	■	■	■																
3. Preparación de las herramientas de medición					■	■	■	■												
4. Cosecha de datos									■	■	■	■								
5. Informes													■	■	■	■	■	■		
6. Sustentación del proyecto																			■	■

4.2 Presupuesto

DETALLE	CANTIDAD	COSTO FINAL
A. Material		300
- Material impresión	2 packs	400
- Material escritorio	20	
B. Productos		
Fotocopias	3	150.00
Empastado	3	500.00
Copia de proyecto empastado	3	500.00
Asesoría	1	400.00
	TOTAL	2,250.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Normas de bioseguridad de la OMS para laboratorios. [Internet]: Labsom News [Consultado 3 setiembre 2023]. Disponible en: <https://labsom.es/blog/normas-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-segun-la-oms/>
2. Vieira R., Pompeu B., Dantas N., Silvino Z, da Costa T. Conocimientos y prácticas de los trabajadores de enfermería sobre riesgos laborales en la atención primaria de salud: un estudio de intervención. [Internet]: Enfermería Global, 2019. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.294821>.
3. Organización Internacional del Trabajo (OIT). OMS/OIT: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo. [Internet]: Publicación de la Organización Internacional del Trabajo. [Consultado 3 setiembre 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang--es/index.htm
4. Escalante J, Espinosa A, Lamadrid M. “Una mirada a la concepción de riesgo desde la enfermería”. [Internet]: Revista Cubana de Enfermería; junio 2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200020&lng=es
5. Rodríguez E, Gomes G. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. [Internet]. Brasil: Revista Enfermería Global; 2018. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n49/1695-6141-eg-17-49-00036.pdf>
6. Condor A. “Conocimiento y adherencia de la técnica del lavado de manos de las enfermas en la unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio Bernal” [Internet].

- Lima, 2019. Disponible en: <https://1library.co/document/zgr2e02q-conocimiento-adherecia-tecnica>
7. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Manual de Bioseguridad. [Internet]. 2020. Disponible en: [file:///C:/Users/jlcan/OneDrive/Documentos/RD%20N%C2%B0%20000038-2020-DG-INSNSB%20MANUAL%2011%20DE%20BIOSEGURIDAD%20-%20INSN%202020%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/jlcan/OneDrive/Documentos/RD%20N%C2%B0%20000038-2020-DG-INSNSB%20MANUAL%2011%20DE%20BIOSEGURIDAD%20-%20INSN%202020%20(1).pdf)
 8. Tarazona S, Manual de Bioseguridad [Internet] Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2023. Disponible en: <https://www.haya.gob.pe/wp-content/uploads/2023/06/RD-N-081-2023-GOREU-DIRESA-HAYA.pdf>
 9. Mamani F, ‘‘Practica y nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón- Puno 2022’’. [Internet]. Universidad Privada ‘‘San Carlos’’ Puno. Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/456/Fortunato_MAMANI_CO_NDORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Bermúdez J. ‘‘Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS los Ceibos.’’ [Internet] [Ecuador]: Universidad del Pacifico; 2020. Disponible en: https://uprepositorio.upacifico.edu.ec/bitstream/123456789/516/1/MSSO_UPAC_27921.pdf
 11. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La amenaza de las bacterias resistentes en los hospitales y acciones para evitar su propagación y salvar vidas. [Internet] Revista de la Organización Panamericana de la Salud [Consultado: 03 setiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/amenaza-bacterias-resistentes-hospitales-acciones-para-evitar-su-propagacion-salvar-vidas>

12. Benavides A, Zurita S, ‘‘Medidas de bioseguridad asociado a la prevención del riesgo biológico en el personal de salud. Hospital Alfredo Noboa Montenegro, periodo enero-abril 2023’’ [Internet]. Ecuador. 2023. Disponible en: <https://dspace.ueb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ff2e1368-31e0-467e-91ac-bf7086a983d3/content>
13. Rios R, Castillo T, Martell M, Arias E, Lechuga Y, Zaldívar X. Ejercicios de bioseguridad para las prácticas de enfermería [Internet]. Cuba. 2023. Disponible en: <https://edumedholguin.sld.cu/index.php/edumedholguin23/2023/paper/viewFile/547/578>
14. Gutiérrez J, Navas J, Barrezueta N, Alvarado C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de Guayaquil IESS los ceibos. [Internet]. Revista de Ciencia de la Salud: Mas Vita; 2022 [citado 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177>
15. Pallecer N, Factores que intervienen en las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería ante la pandemia covid-19 en el Centro de Atención Permanente, Nueva Concepción, Escuintla [Internet]: Guatemala; repositorio de la Universidad Da Vinci de Guatemala; 2021. Disponible en: <https://facultaddeenfermeriaycienciasdelcuidadodelasalud.wordpress.com/wp-content/uploads/2021/10/nathalee-haydee-pellecer-lemus.pdf>
16. Montevilla D. Conocimiento en riesgo biológico y practica de bioseguridad del personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva Hospital Obrero N°1. [Internet]: Bolivia; repositorio de la Universidad Mayor San Andrés. 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20755>

17. Gonzales J, Hernandez J. Relación del nivel de conocimiento y practica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte –Lima 2023. [Internet]. Callao; repositorio de la Universidad Nacional del Callao. 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8554/TESIS%2c%20GONZALES%20BREAS%20-%20HERNANDEZ%20ALARCON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Urquiaga T, Chunga J. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. [Internet]. Perú: Revista Scielo; 2022 [citado 6 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696>
19. Herrera G, Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2[Internet]. Tarapoto: repositorio de la Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67258/Herrera_VGK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José. [Internet]. Lima: Revista Horizonte Medico, 2019. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v18n4.06>.
21. Esparza R., Rubio J. La pregunta por el conocimiento. [Internet]. Venezuela: Revista Scielo, Saber; 2023. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622016000400016&lng=es.
22. Granero J., Mateo E. Conocimiento e interés: implicaciones metodológicas para la ciencia enfermera. [Internet]. España: Revista Scielo; Index de Enfermería. 2019

- [citado mayo 2023]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000100010&lng=es.
23. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. [Internet]. Lima: Revista Scielo; Anales de la Facultad de Medicina. 2019 [citado May 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es.
24. Pérez N, Solano M, Amezcua M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. [Internet]. Barcelona: Revista Scielo; Gaceta Sanitaria. 2019 [citado May 2023]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112019000200191&lng=es.
25. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. [Internet]. Bogotá: Revista Escuela Administración de Negocios. 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179
26. Correa N, Abarzúa I, Aldana G. Manual de bioseguridad. [Internet] Chile: Universidad del Desarrollo. 2019. Disponible desde: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUALDEBIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
27. Ministerio de Salud y Protección Social Protocolo. Manual de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19. [Internet] Colombia, 2020. Disponible desde: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201721%20de%202020.pdf

28. Padilla M, García J, et al. Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en una Institución Hospitalaria. [Internet] México: Revista Biotecnia, 2022. Disponible desde: <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/225/182>
29. Paute Y. Barreras de protección física utilizadas por el personal de salud del área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga. [Internet]. Ecuador: Universidad católica de Cuenca; 2019. Disponible desde: <http://dspace.ucacue.edu.ec/handle/reducacue/8194>
30. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las Instituciones prestadoras de servicios de salud. [Internet]. Lima: Ministerio de salud; 2020. Disponible desde: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF
31. Sinche J. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y prácticas frente al riesgo biológico en los licenciados de Enfermería de un Hospital Nacional de Lima. [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5211/T061_441930_34_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Silva P, Malqui R. Guía de procedimientos de higiene de manos del Hospital San Juan de Lurigancho. [Internet]. Lima: Departamento de Enfermería del Hospital, 2019. Disponible desde: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Enfermeria/2019/higiene_de_manos_2019.pdf
33. Consejo Nacional de Residentado Médico CONAREME. Protocolo de bioseguridad prevención del COVID-19. [Internet]. Lima, 2021. Disponible desde: <https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Admision2021/PROTOCOLO%20DE%20BIOSEGURIDAD%20FRENTE%20AL%20COVID%20-19.pdf>

34. Navicelli V, Definición de Practica y características. [Internet]: Revista Definicion.com; 2022. Disponible en: <https://definicion.com/practica/>
35. Aranciaga H, Laguna L, Jaramillo E. Efecto del protocolo de higiene de manos en conocimiento y prácticas como medidas de bioseguridad en profesionales de la salud. [Internet]. Huánuco, 2020 Disponible desde: <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/06/EFECTO-DEL-PROTOCOLO-DE-HIGIENE-DE-MANOS-EN-CONOCIMIENTOS-Y-PRACTICAS.pdf>
36. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. [Internet]. Cuba: Rev. Cubana de enfermería; 2020 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97185>
37. Castro C. Manejo de bioseguridad y eliminación de residuos sólidos hospitalarios para personal de salud del servicio de cirugía - hospital EsSalud. [Internet]. Cañete: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible desde: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1096/1/Carlos%20Alfredo%20Castro%20Bustamante.pdf>
38. Vargas C, Gutiérrez J, Vélez D. Gestión del manejo de residuos sólidos: un problema ambiental en la universidad. [Internet] Colombia: Revista de la Escuela de Negocios de la Universidad del Norte; 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.14482/pege.50.628.445>
39. Carrillo A, Martínez P, Taborda S, Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. [Internet]. Revista Cubana de Enfermería. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192018000200015&script=sci_arttext
40. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. [Internet]. Lima Revista

Educación de la Pontificia Universidad Católica del Perú; 2029. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/20787/20534>

41. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: Atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. [Internet]. Lima: Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica; 2019. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>.
42. Peraza X. Vigencia del pensamiento de Florence Nightingale en su bicentenario. Medisur [Internet]. 2020; 18(5): 757-761. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500757&lng=es.
43. Bernal C. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Tercera edición. [Internet]. Colombia: Universidad de La Sabana, 2019; Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
44. Herbas B, Rocha E. Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. [Internet]. Bolivia: Revista Perspectivas; 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332018000200006
45. Mollenhauer K, Moraga E, Bernasconi R. Modelo instrumental para proyectos complejos. [Internet]. Colombia: Bitácora, propuesta de valor académico; 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/bitacora.v30n2.81661>.
46. Pineda F, Téllez C, Gutiérrez R. Metodología Aplicada en la redacción de trabajos monográficos de tipo revisión sistemática. [Internet] Nicaragua: Revista de Ciencia y

Tecnología. 2023. Disponible en:

<https://revistasnicaragua.cnu.edu.ni/index.php/elhigo/article/view/8050>

47. Velásquez A. ¿Cuál es la diferencia entre población y muestra? [Internet]. Revista: QuestionPro, 2023. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/diferencia-entre-poblacion-y-muestra/>
48. Cortes M, Moraga E, Silva D. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017; 35 (1): 227-232. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.
49. Sánchez J., Fernández M., Díaz J. Técnicas de muestreo probabilístico para investigación en ciencias de la salud. [Internet] Chile: Universidad Central de Chile; 2023. Disponible en: <file:///C:/Users/jlcan/OneDrive/Documentos/la-produccion-de-conocimiento-en-ciencias-de-la-salud-24-34.pdf>
50. Cuzcano P. Nivel conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora. [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9099/T061_450759_14_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. López J. Ética en la investigación educativa: crisis, complejidad y desafío formativo. [Internet]. México: Red de Investigadores Educativos Chihuahua; 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/jlcan/OneDrive/Documentos/Dialnet-EticaEnLaInvestigacionEducativaCrisisComplejidadYD-7042304.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una Clínica Privada”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de una Clínica Privada?</p>	<p>Objetivos general Determinar la relación entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de una Clínica Privada.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de una Clínica Privada. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de una Clínica Privada.</p>	<p>V1: Conocimientos en medidas de bioseguridad</p> <p>DIMENSIONES: Dimensión de conceptos generales</p> <p>Dimensión de barreras de protección.</p> <p>Dimensión de manejo de residuos sólidos</p>	<p>Método de investigación Hipotético deductivo Enfoque cuantitativo Tipo de investigación Aplicada Diseño de la investigación No experimental, Corte transversal Correlacional</p> <p>Población y muestra La población objeto estudio se tomará en cuenta a 80 profesionales de Enfermería en el Servicio de Emergencia.</p> <p>Muestra: Censal</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión “conceptos generales” de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de una Clínica Privada?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión “barreras protectoras” de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión “manejo de residuos sólidos” de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación con la dimensión conceptos generales de bioseguridad con la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia.</p> <p>Identificar la relación con la dimensión barrera protectoras de bioseguridad con la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia.</p> <p>Identificar la relación con la dimensión manejo de residuos sólidos de bioseguridad con la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conceptos generales de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia.</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión barreras protectoras de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia.</p> <p>H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo de residuos sólidos de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia.</p>	<p>V2: Prácticas en medidas de bioseguridad</p> <p>DIMENSIONES: Dimensión de barreras protectoras</p> <p>Dimensión de manejo de residuos sólidos.</p>	

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1

Cuestionario de conocimientos sobre normas de bioseguridad, Cuzcano (45)

I. Presentación:

Estimados participantes el siguiente cuestionario es anónimo, lo cual garantizará su confiabilidad de sus respuestas brindadas, por lo que se les pide por favor puedan responder las siguientes preguntas con honestidad, responsabilidad y su mayor colaboración.

II. Instrucciones:

Responda a las siguientes preguntas con sinceridad y objetividad, marcando con una x la respuesta que considere más útil. Agradezco de antemano su ayuda y prometo mantener su anonimato. Lee detenidamente las preguntas y marca con un aspa (x) o con un círculo (0) la respuesta correcta según su criterio.

III. Datos Generales:

Edad: 20 – 30 () 30 – 40 () 40 a más ()

Sexo: Masculino () Femenino ()

Estado Civil: Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado ()

Tiempo de servicio:

a) Menor de 1 año () b) De 1 a 10 años ()

c) De 11 a 20 años () d) de 21 a 30 años ()

IV. Contenido.

1. ¿Qué es bioseguridad?

a) Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.

b) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.

c) Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.

d) Sólo a y c.

2. Los principios de Bioseguridad son:

a) Protección, aislamiento y universalidad

b) Universalidad, barreras protectoras y manejo de material punzocortante.

c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

d) Universalidad, control de infecciones, barreras protectoras

3. ¿El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre paciente, 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) Después de estar en contacto con el entorno del paciente

d) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado

4. Según las indicaciones para el lavado de manos clínico, escriba verdadero “v” o falso “F” y finalmente marque la alternativa que representa su respuesta

*No es necesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente ()

*No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre utilizando guantes ()

*El jabón y preparado de base alcohólica no pueden utilizarse conjuntamente ()

*Si usted tiene las manos manchadas con sangre debe realizar la fricción de manos con un preparado de base alcohólica y no con agua y jabón ()

a) V-V-F-F

b) V-F-V-V

c) F-F-V-F

5. Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico

a) Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos.

b) Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

c) Frótese la palma de las manos una con otra.

d) Frótese la palma de las manos y entrelace los dedos.

e) Frótese ambos pulgares con movimiento de rotación.

f) Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa

a. F- C- B- E- A- B

b. F-D- A- E- C- B

c. C- F- D- A- E- B

6. ¿Cuándo se debe usar las barreras de protección personal?

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

b) En todos los pacientes.

c) Pacientes post operados.

d) Pacientes inmunodeprimidos – inmunocomprometidos

7. Para el uso de la mascarilla quirúrgica escriba verdadero (V) o Falso (F) y finalmente marque la alternativa correcta

*Su función principal es proteger al profesional de la salud y al propio paciente de la transmisión de agentes infecciosos ()

*No ofrecen un sello fácil completo por lo tanto no filtran al borde de la mascarilla 66 cuando el usuario inhala ()

*Debe colocarse cubriendo la nariz y boca, evitar la manipulación ()

a. V-F –F

b. V-V- V

c. F- V- V

8. Como forma de prevenir enfermedades transmisibles como la tuberculosis (TBC), la enfermera deberá utilizar opciones:

a. El respirador auto contenido (SCBA)

b. Mascarilla quirúrgica

c. Respirador N 95 9.

9. Con respecto al uso de guantes es correcto

a. sustituye el lavado de manos

b. Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de paciente a las manos del personal y viceversa.

c. Protección total contra microorganismos.

d. Se utiliza guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales.

10. El tipo de guantes más adecuado para mantener la bioseguridad cuando se tiene contacto con el paciente es:

a) Guantes de polietileno.

b) Guantes estériles de látex.

c) Guantes no estériles de látex.

11. Indicaciones para el uso de guantes durante el trabajo

a) El empleo de doble guante no disminuye el riesgo de infección ocupacional.

b) Usar guantes cuando hay riesgo de contaminarse sólo con sangre y no hacer uso del mismo para atender a otros pacientes

c) Si se están utilizando guantes durante la atención a un paciente, cambiarse los al pasar de una zona contaminada a otra limpia del mismo paciente.

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

a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.

b) Utilice siempre que esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.

13. En todos los pacientes y al realizar cualquier procedimiento. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil?

a) Evitar la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.

b) Evitar que se ensucie el uniforme.

c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.

d) Todas las anteriores.

14. Ud. 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 material punzo cortante (rígido).

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

d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.

15. Marcar que tipo de residuo pertenece el algodón con sangre y las jeringas usadas después de haber realizado un procedimiento.

a) Residuos especiales

b) Residuos contaminados.

c) Residuos bio contaminado.

16. Marcar a qué clase de residuo pertenece el desecho de un papel contaminado con sustancia radioactiva.

a) Residuos especiales

b) Residuos contaminados.

c) Residuos bio contaminado.

17. Elija a qué tipo de desecho pertenece las envolturas de jeringas o papeles.

a) Residuos especiales.

b) Residuos varios.

c) Residuos contaminados.

d) Residuos bio contaminado.

18. 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 radioactivos.

b) Residuos especiales.

c) Residuos químicos peligrosos.

d) Residuos bio contaminado.

19. Respecto a los recipientes para eliminación de material punzo cortante deben ser llenados hasta:

a) 3 cm de la superficie.

b) Hasta la mitad.

c) A las $\frac{3}{4}$ partes.

d) Ninguna de las anteriores

20. Respecto al recipiente rígido para material punzo cortante marcar lo correcto:

a) Es un recipiente en el que se puede depositar todo tipo de residuos incluyendo el material punzo cortante.

b) Debe ser únicamente de color amarillo llevar el símbolo característico.

c) Es un recipiente en el que se depositan agujas, echo de un material resistente para evitar los pinchazos.

d) Ninguna de las anteriores

Instrumento 2

Lista de verificación de práctica sobre normas de bioseguridad, Cuzcano (46)

Presentación:

Esta lista de verificación es un listado de procedimientos realizados por el personal de enfermería en la sala de emergencia de un hospital en Lima. El objetivo del estudio es recopilar la información necesaria para determinar si el personal cumple suficientemente con las prácticas de bioseguridad en el establecimiento de barreras de protección y manejo de residuos sólidos. Deben reaccionar colocando una cruz (x) en la casilla correspondiente a la acción.

I. Datos Informativos:

Servicio: ----- Fecha: ----- Hora de observación: -----

II. Procedimientos:

ACCIONES	VALORACIÓN		
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
BARRERAS DE PROTECCIÓN			
1. Antes de comenzar cada proceso, se desinfecta las manos.			
2. Lavarse las manos después de cada acción.			
3. Después de entrar en contacto con sangre, fluidos corporales o secreciones, se lavan rápidamente las manos.			
4. Se lava las manos durante 40 a 60 segundos.			
5. Utiliza guantes cuando introduce una venoclisis y/o administra un tratamiento intravenoso.			
6. Utiliza guantes al aspirar secreciones bronco traqueoesofágicas o secreciones orales.			
7. Cuando administres plasma o transfusiones de sangre, utiliza guantes.			
8. Tira los guantes inmediatamente después de usarlos.			
9. Colóquese una mascarilla antes de entrar en la sala de aislamiento respiratorio de un paciente.			
10. Como medida de seguridad frente a la posibilidad de sangre u otros fluidos corporales y/o procedimientos particulares, utilice batas desechables.			
MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
11. No deseche las agujas con la protección puesta.			
12. Depositar las agujas usadas en contenedores con tapa rígida.			
13. No se han encontrado agujas ni objetos punzantes en el suelo, la mesa o el cubo de la basura.			
14. Los objetos punzantes no pueden ocupar 3/4 partes del contenedor o cubo de basura.			
15. En las proximidades del punto de atención se encuentra			

el contenedor de eliminación de objetos punzantes.			
16. Las bolsas o contenedores designados (rojo, amarillo y negro) se utilizan para desechar la basura sólida.			

Anexo 3 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Candiotti Rojas, Allinson Beatriz
 Título : “Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una Clínica Privada de Lima Norte, 2024”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una Clínica Privada de Lima Norte, 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener *Candiotti Rojas, Allinson Beatriz* El propósito es: “Determinar cómo se relacionan el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y la práctica del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una Clínica Privada de Lima Norte, 2023”.

Procedimientos:

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

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

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

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

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

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

Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. *Candiotti Rojas, Allinson Beatriz* al 000000000 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Investigadora

Nombre:

DNI:

Participante

Nombres:

DNI:

● 6% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad Wiener on 2023-08-29 Submitted works	<1%
2	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	<1%
3	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-05-23 Submitted works	<1%
8	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%