



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad al paciente en
tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales, de un hospital de
Chanchamayo - 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Cruz Huaynates, Lizbeth Betti

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8385-437X>

Asesora: Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7611-8158>

Lima – Perú

2025

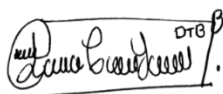
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, CRUZ HUAYNATES, Lizbeth Betti, con código ORCID 0009-0002-8385-437X Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Enfermería en Nefrología, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD AL PACIENTE EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DE LOS ENFERMEROS ASISTENCIALES, DE UN HOSPITAL DE CHANCHAMAYO - 2025”**

Asesorado por el Docente PEÑA GUERRERO LESLIE ELIZABETH, DNI 40625205, con código ORCID 0000-0002-7611-8158, tiene un índice de similitud de (15) QUINCE %, con OID 14912:460872490 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)
 A CRUZ HUAYNATES Lizbeth Betti
 DNI N° 48115783



.....
 Firma del Asesor
 PEÑA GUERRERO, LESLIE ELIZABETH
 DNI N° 40625205

Lima, 20 de mayo del 2025

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

Se ha realizado una exclusión en título de la formulación del problema por ser un título estándar de plantilla en todos los trabajos académicos, corresponde al 1% de similitud en fuentes primarias. Este esquema de titulación es utilizado en todos los trabajos académicos, se han tomado medidas recomendadas en estos casos asegurando que el contenido original del trabajo se destaque a pesar de la similitud en los títulos de plantilla que se usan en los trabajos académicos por normativa de la universidad, excluyendo el título se alcanza el 4% solicitado en fuentes primarias de acuerdo a la normativa de estudios cuantitativos de la universidad.

Atentamente

PEÑA GUERRERO, LESLIE ELIZABETH

DNI N° 40625205

asesora ORCID 0000-0002-7611-8158

DEDICATORIA

Primero, quiero manifestar mi agradecimiento a Dios por brindarme la oportunidad hoy debe finalizar con éxito este trabajo, agradecer a mi familia por su respaldo incondicional durante todo este proceso, fase en la que adquirí una amplia gama de conocimientos que construyeron a mi desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme la vida y la sabiduría para iniciar esta etapa profesional, también agradezco a mi familia y principalmente a mis padres, Lucía y David, y a mi hermana Magdiel quienes me acompañan cotidianamente y me proporcionan tranquilidad emocional para alcanzar todos mis objetivos.

JURADO**Presidente: Dr. José Gregorio Molina Torres****Secretaria: Mg. Carmen Victoria Matos Valverde****Vocal: Dr. Rodolfo Amado Arévalo**

ÍNDICE

RESUMEN	8
1 CAPITULO: EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del Problema	10
1.2. Formulación del Problema	14
1.2.1 Problema General	14
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la Investigación	15
1.3.1. Objetivo General	15
1.3.2. Objetivos Específicos	15
1.4. Justificación	16
1.5. Delimitación de la Investigación	18
1.5.1. Temporal	18
1.5.2. Espacial	19
1.5.3. Población o unidad de análisis	19
2. CAPITULO: MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases teóricas	24
2.3. Hipótesis	38
2.3.1. Hipótesis General	38
2.3.2. Hipótesis específicas	38
3. CAPITULO: METODOLOGÍA	39
3.1. Método de Investigación	39
3.2. Enfoque de Investigación	39
3.3. Tipo de investigación	40
3.4. Diseño de la investigación	40
3.5. Población, muestra y muestreo	41
3.6. Operacionalización de variable	41
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
3.7.1. Técnica	44
3.7.2. Descripción de instrumentos	44

3.7.3. Validación	45
3.7.4. Confiabilidad	46
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	46
3.9. Aspectos éticos	47
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	48
4.1. Cronograma de actividades	48
4.2. Presupuesto	49
5. REFERENCIAS	50

ANEXOS

Anexos 1: Matriz de consistencia.

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.

RESUMEN

El Objetivo de la pesquisa es “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad al paciente en el tratamiento de hemodiálisis de las enfermeras asistenciales, en un hospital de Chanchamayo 2025.” Pesquisa cuantitativa correlacional de corte transversal. El grupo de estudio estará conformado por 40 enfermeros. Se emplearán tanto la encuesta como la observación, en tanto que el instrumento será el cuestionario y la lista de cotejo. En los resultados se agruparan en una tabla para conseguir las estadísticas requeridas y, en caso de ser necesario, se analizará mediante tablas variables a través del coeficiente de es Spearman, que coincide con el objetivo fijado.

Palabras clave: “Conocimiento”, “Medidas de bioseguridad”, “Hemodiálisis”

ABSTRACT

The objective of the research is to "Determine the relationship between knowledge and application of biosafety measures for patients undergoing hemodialysis treatment by nursing assistants at a hospital in Chanchamayo 2025." This is a cross-sectional, correlational, quantitative research. The study group will be made up of 40 nurses. Both surveys and observations will be used, with the instruments being a questionnaire and a checklist. The results will be grouped into a table to obtain the required statistics and, if necessary, analyzed using variable tables using the Spearman coefficient, which is consistent with the established objective.

Keywords: "Knowledge", "biosafety measures", "hemodialysis".

1 EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Segun la Organizacion Mundial de la Salud (OMS), la idea de bioseguridad se ha establecido, hace referencia a las interacciones y acciones a implementar para salvaguardar la inmunidad de los seres humanos. Los empleados frente a varios riesgos de trabajo a los que se exponen en sus tareas (1).

La Organización Mundial de la Salud (OIT) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), elaborado estrategias de bioseguridad, que los pacientes y sus profesionales sanitarios pueden aplicar. Estas son técnicas esenciales para prevenir la difusión y transmisión de microorganismos de un lugar a otro. En contraposición, las infecciones hospitalarias se gestionan de manera más efectiva, aunque esto presenta un reto más grande para los pacientes con tendencia a contraer algunas de las enfermedades que se presentan en el centro hospitalario. (2)

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los lugares de trabajo deben proporcionar equipos de protección personal como medida para prevenir el riesgo de accidentes o cualquier efecto adverso para la salud (3).

Una investigación en la India mostró que cerca de 50% de las enfermeras tenían un nivel medio de entendimiento sobre la administración de los desechos médicos, mientras que el 51% demostraron buenas prácticas en relación a la gestión de los residuos bio contaminados (4).

Mientras que una investigación en España muestra que las enfermeras poseen un alto conocimiento en bioseguridad; se podría suponer que se implementan más medidas, por esto no implica que se reduzcan los riesgos a incidentes biológicos, a pesar de su horario de trabajo. Gran parte está vinculado a la carga laboral (5).

En Cuba se descubrió que el 88% de las enfermeras de atención médica poseían un conocimiento constante sobre los principios y regulaciones de bioseguridad mientras que el 65% mostraron un nivel regular de atención a las precauciones estándares (6).

El estudio efectuado en Brasil evidenció que las enfermeras están al tanto de la importancia de la bioseguridad. No obstante, este saber no se pone en práctica de manera completa debido a elementos como la ausencia de estructuras institucionales apropiados, la escasez de materiales y equipos, y la ausencia de conocimientos previos, durante y/o tras la atención. La negligencia hacia los profesionales, ya que

los servicios de hemodiálisis es vista como un alto riesgo potencial de accidentes. Esto se debe a que los profesionales pueden estar expuestos a, secreciones, fluidos corporales y sangre, catéteres y/o elementos punzantes durante el procedimiento de punción de fístulas arteriales y venosas (7).

La obligación del Ministerio de salud (MINSA) es definir las políticas de salud dirigidas a mejorar la excelencia de los servicios sanitarios proporcionando a escala nacional, con el propósito de resguardarse a las personas y a las familias. En este marco, según la normativa de bioseguridad nos dan técnicas para poner observar si el trabajador está utilizando sus implementos de seguridad para no contraer enfermedades intrahospitalarias (8).

En este escenario, el manejo de pacientes en hemodiálisis se realizará siguiendo el manual de protocolos y procedimientos de enfermería para el cuidado del paciente con patología renal crónica a través de hemodiálisis, también se proporciona el protocolo de seguridad en análisis, suministrado en el estado (9).

Conforme con el Instituto de Evaluación de Tecnologías de salud e Innovaciones, la mayoría de las infecciones de reflujo sanguíneo en pacientes que reciben hemodiálisis, se originan a causa de infecciones de catéter en la entrada del vaso. De cada mil pacientes portadores de catéter de alto, nos indican que uno o dos

pacientes padecen de infección de catéter, por no utilizar el protocolo de bioseguridad establecida, más la falta de educación al paciente y familiares (10).

En una investigación realizada en profesionales de enfermería en un hospital de Moquegua, se observó que el 46% tenía una alta frecuencia de lavado de manos, el 69% una utilización media de guantes, el 57% por una utilización baja de respirador y el 10% una utilización baja del mandil (11).

En el centro sanitario de Huanayo, se notó que normalmente el 16% de los expertos en enfermería aplican medidas de bioseguridad, en cambio, el 13% nunca las ha puesto en práctica. Se identificaron las deficiencias más significativas en la gestión de desechos contaminados y el lavado de manos. Estos inconvenientes demuestran una deficiente aplicación del protocolo de bioseguridad; situaciones en las que puede ocurrir la difusión de enfermedades (12).

El equipo de enfermería tiene la obligación de estar informado y proceder conforme a las regulaciones y protocolos de bioseguridad establecidos por cada centro sanitario. La labor del personal de enfermería y la aplicación de estos principios y protocolos supone un reto en el ámbito laboral, dado que si no se lleva a cabo, se amenaza la vida tanto del paciente como del profesional (13).

Por lo tanto, basándome en todo lo previamente expuesto, surge la siguiente cuestión que busco resolver durante la ejecución del estudio.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿De que manera se relaciona conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales, de un hospital de Chanchamayo - 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿De qué manera se relaciona conocimiento en su dimensión elementos de protección y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales?

¿De qué manera se relaciona conocimiento en su dimensión lavado de manos y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales?

¿De qué manera se relaciona conocimiento en su dimensión manejo de residuos hospitalarios y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar de qué manera se relaciona conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar de qué manera se relaciona conocimiento en su dimensión elementos de protección de y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.

Identificar de qué manera se relaciona conocimiento en su dimensión lavado de manos y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.

Identificar de qué manera relaciona conocimiento en su dimensión manejo de residuos hospitalarios y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.

1.4. Justificación

Teórica

Este estudio se justifica dado que la presencia de normas y su socialización no bastan para modificar el comportamiento. Implementar estas reglas implica tomar conciencia, para salvaguardar la salud personal y la de los demás. Para alcanzar esta meta, es esencial la formación y educación constante del personal sanitario como única manera de incentivar. La observancia de las reglas de bioseguridad mediante la comprensión. La meta de poner en marcha las acciones de bioseguridad no sólo conlleva la salvaguarda de los pacientes, sino también de los trabajadores, la familia y la sociedad. Así pues, la implementación y cumplimiento, proporcionan protección y resguardan la salud de los pacientes; se percibe como una responsabilidades y comportamiento preventivo de los profesionales sanitarios, en particular del personal de enfermería, ya que se encuentran con los riesgos intrínsecos en sus labores cotidianas.

Por lo tanto, se consideran las teorías de Barbara Carper y Ernestine Wiedenbach, las cuales respaldan la propuesta de ambas variables, respectivamente.

Metodológica

El estudio será de carácter cuantitativo dado que se ha examinado un fenómeno real, que está estructurado de manera profunda, reconociendo las propiedades más sobresalientes del diseño antes de recolectar un único componente. Igualmente, recolectar, examinar informaciones variables y analizar fenómenos y propiedades numéricas. Las conclusiones presentadas estarán vinculadas a cálculos numéricos y serán analizadas de forma estadísticas.

Dentro del marco metodológico, el estudio facilitará la optimización de la inversión de manera sistemática, eficaz y cumpliendo con las regulaciones de seguridad hospitalaria mediante el uso correcto de los equipos para el cuidado y atención del paciente, cumpliendo con las regulaciones de gestión de residuos y seguridad biológica.

Práctica

La investigación se llevará a cabo desde una perspectiva práctica, ya que favorece al paciente, los enfermeros de área de la hemodiálisis siguiendo los protocolos

definidos, creados, por el Ministerio de Salud. Las normas de bioseguridad tienen un impacto global. Así pues, la puesta en marcha de los protocolos de bioseguridad contribuirá a contrarrestar varias enfermedades vinculadas al trabajo. Así pues, es vital implementar las normas de bioseguridad vigentes para disminuir el incremento de enfermedades ocupacionales e infecciosas, que pueden afectar a los pacientes que se someten a hemodiálisis.

En este contexto, el estudio será beneficioso para los pacientes que se someten a hemodiálisis, dado que el uso adecuado de las normas de bioseguridad vigentes disminuirá los peligros potenciales durante la etapa de terapia. Además, esto favorece al equipo de enfermería ya que nos proporcionan la posibilidad de identificar los elementos a mejorar a través del empleo de medidas de bioseguridad concretas en el procedimiento de hemodiálisis. Para la institución disminuirá las posibles complicaciones en el paciente en tratamiento de hemodiálisis y la estadía hospitalaria, por ende, también disminuye los costos hospitalarios.

1.5. Delimitación de la Investigación

1.5.1. Temporal

Se realizará, en febrero y abril del año 2025.

1.5.2. Espacial:

Será desarrollado en el Hospital Docente de Medicina Tropical " Julio Cesar Demarini Caro " La Merced – Chanchamayo Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis.

Se conformará por licenciados en enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Barrera (14) el año 2020 Ecuador, un estudio sobre “Analizar la aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el año 2020”. Este fue un estudio descriptivo y cuantitativo con 85 participantes. Los resultados indicaron que el 15% de los especialistas en enfermería pasan por alto las normas de bioseguridad. Además, hay un déficit de abastecimiento de materiales de bioseguridad que se asemeja al 100%. Concluyeron que el entrenamiento es esencial para mejorar el cumplimiento de las medidas de seguridad en su entorno laboral.

Alvarado (15) en el año 2020 Ecuador, con el objetivo “Determinar las normas de bioseguridad en el tratamiento de pacientes adultos con hemodiálisis”., en un enfoque cuantitativo, de campo, descriptivo y prospectivo, con un enfoque deductivo. Se aplicó un cuestionario a 32 profesionales de enfermería del campo de hemodiálisis. Los resultados indican que el 60% tiene conocimiento de bioseguridad, el 69% los protocolos de la bioseguridad, el 72% maneja los pasos del lavado de manos, el 94% al realizar el lavado de manos, el 56% emplea hipoclorito de sodio para la desinfección de salas, el 59% comprende la categorización de los residuos hospitalarios, el 59% realiza la limpieza de la sala de

manera adecuada, el 50% sabe el orden adecuado de las medidas de barreras, el 34% se capacita. Concluyeron que la mayoría de los expertos conocen sobre bioseguridad y desarrollan cada uno de los métodos para la desinfección del área y la eliminación de residuos.

Betancur (16) el año 2021 Uruguay, una investigación con el objetivo de "Demostrar el grado de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el equipo de enfermería del centro quirúrgico". El método utilizado fue de carácter cualitativo y descriptivo de tipo transversal. Se aplicó dos instrumentos el primero como herramienta de evaluación para evaluar el conocimiento y el otro método de observación a 80 enfermeros. Los resultados mostraron que el 76% tiene un grado alto de comprensión de bioseguridad, mientras tanto que el 24% tiene un nivel medio. Asimismo, se realiza para los procedimientos de bioseguridad resultando al 68% le corresponde el nivel alto mientras que al 32% le corresponde el nivel medio. Concluyeron que la mayor parte del equipo de enfermería está informado, sin embargo, el nivel de cumplimiento todavía es deficiente.

A nivel nacional

Samanamud (17) el año 2022 en Lima, un con el objetivo de "Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el

personal de enfermería de la micro red Vegueta-Huaura, Perú 2022." Con una metodología básica, no experimental y correlacional, en un grupo de 52 enfermeros, se realizó un sondeo acerca de la variable nivel de conocimiento y para valorar la aplicación, se realizó una lista de revisiones. Los resultados dieron que grado de entendimiento en bioseguridad es bajo 42% seguido por el medio 31% y el alto 27%. Respecto a la aplicación de bioseguridad, el 73% adecuado se sitúa en la primera posición, seguido por el 27% inadecuado. Concluyeron que hay una correlación positiva entre la comprensión y la implementación de las acciones de bioseguridad en el ámbito de la enfermería.

Flores (18) en el año 2022 en Lima, presentó en un estudio con el objetivo "Determinar el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho", fue una investigación descriptiva y cuantitativa de tipo transversal. La muestra estuvo compuesta por 40 enfermeros incluyendo licenciados y técnicos. Para la recolección de información, se utilizaron métodos como la participación en el sondeo y la observación, empleando como instrumentos en cuestionario y el listado de observaciones. Los hallazgos vinculados al saber de enfermería señalan que el 45% posee un nivel intermedio, el 40% posee nivel alto y el 15% posee un nivel reducido. Respecto a las regulaciones de bioseguridad preventivas, el 83% aplican estas medidas en función de sus dimensiones, mientras que el 17% no las ponen en práctica. Concluyeron que la mayoría de los conocimientos

en bioseguridad son de nivel medio, lo que evidencia que las acciones que se llevan a cabo en el cuidado del paciente no implementan algunas medidas de bioseguridad.

Vera (19) el año 2020 Lima, presento un estudio con el objetivo “Determinar la correlación entre el conocimiento y la práctica de medida de bioseguridad del profesional de enfermería del hospital de Huacho”; investigación no experimental, descriptivas y de correlación. El grupo consistió en 80 expertos en enfermería. Los resultados del nivel de conocimiento son alto aproximado del 93%; en relación de la buena práctica es mediana en aproximado de 46%; sin embargo, la mayoría conocen los aspectos básicos en un aproximado del 89% y precauciones universales en un aproximado de 98%, con la gestión y expulsión del desecho del 95%. En cuanto a la limpieza y desinfección de materiales y equipos se registró un promedio cercano del 71%, al igual que el nivel de exposición laboral. Concluyeron que existe una correlación de bioseguridad en los servicios de enfermería.

2.2. Bases teóricas

CONCEPTO CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD

Zegarra y Bou lo caracterizan como comprensión mental de la realidad a las relaciones que establecen para entender. Estamos relacionados como el ambiente externo. La adquisición del conocimiento se realiza mediante capacidades, experiencias, la observación y la lógica que es la habilidad para juzgar (20).

Según Locke, el saber es un acto de entendimiento, y los elementos inmediatos que debe confrontar serán conceptos (contenido mental) en vez de objetos. Así pues, el conocimiento se compone de ciertas acciones que llevamos a cabo con ideas, acciones que se relacionen con nuestra habilidad para percibir conexiones y concordar o discrepancias entre las mismas (21).

El conocimiento es la acción consistente y constante de comprender las características de un objetivo, lo que implica principalmente al individuo, el sujeto de conocimiento, pero también a lo que constituye su objeto lo conocido. Su evolución coincide con el proceso de pensamiento humano (22).

DIMENSIONES CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD

a. Dimensión Elementos de protección

Es necesario utilizar dispositivos de protección personal cuando los peligros no pueden ser evitados ser prevenidos o reducidos de manera adecuada a través de método protección colectiva a través de medidas, procesos o técnicas de organización laboral o a través de medidas procedimientos o técnicas de organización laboral. Así pues, todos los trabajadores de la industria de la hemodiálisis pueden disponer de los elementos de protección que constituyen los EPPS (23).

Uso de gafas.

Su objetivo es evitar daños y enfermedades oculares causados por salpicaduras, aerosoles o microgotas provenientes del flujo atmosférico durante el cuidado de los pacientes. Para promocionar una protección eficaz, las gafas deben ser largas y próximas al rostro (24).

Uso de guantes

Su objetivo es evitar infecciones cruzadas en las manos de los trabajadores, representando una de las barreras mecánicas más eficaces. (25).

Uso de Mascarillas

Es necesario que sean de uso individual y hechos con materiales que satisfagan las condiciones de filtración y permeabilidad necesaria para funcionar como barrera de salud (26).

El objetivo es proteger las cavidades bucales y nasales de los trabajadores, así como las salivas, sangre o vómito que pueden expulsar a los pacientes (27).

Uso de batas y ropa adecuada

Protege directamente la piel del trabajador de no contraer enfermedades ni lesiones por la vía cutánea, durante las labores diarias que se encuentran expuestos a fluidos corporales, además de fármacos y químicos peligrosos (28).

Uso de gorro

Evita que el cabello de los trabajadores se lleven microorganismos fuera del ámbito hospitalario, también el poner llevar al hospital en el cabello contaminantes para los pacientes que se encuentran inmunodeprimido (29).

Protección del calzado

Es necesario tener en cuenta el uso de zapatos apropiados para simplificar el control de infecciones. Si es necesario resguardar el calzado, es imprescindible evitar la polución de sangre u otros fluidos corporales y la polución del medio ambiente; se debe mantener a salvo; no utilice calzado quirúrgico fuera de las áreas de tensiones definidas (30).

Tipos de barrera de protección

Se trata de una serie completa de acciones de protección eficaz frente a varios peligros de residuos hospitalarios para la salud y la protección del trabajador en todas las áreas hospitalarias y fuera de las instalaciones hospitalarias (31).

Barrera Física

Estrada nos comunica que los obstáculos físicos son estructuras propias de la infraestructura del ambiente hospitalario que ayuda a disminuir los peligros hospitalarios para el trabajador. Por lo tanto, proteger al trabajador con una vestimenta adecuada disminuye el riesgo de que ingresen microorganismos por la piel y dañar la salud del personal (32).

Barreras químicas

De acuerdo con MINSA, se refiere a procedimientos empleados en los centros sanitarios de todas las zonas con el propósito de evitar la infección por microorganismos a través del lavado de manos conforme a la normativa establecida (33).

Barreras biológicas

De acuerdo con el Acuerdo Ministerial N°884-2022/Minsa: Elaborar estándares técnicos de salud para los programas nacionales de inmunización. La inmunización es el procedimiento a través del cual un individuo forma una inmunidad o resistencia frente a enfermedades contagiosas a través de la inmunización. Todas las personas deben recibir una vacunación completa de acuerdo a su grupo de edad (34).

Adicionalmente, la alta prevalencia de infecciones hospitalarias requiere la inmunización de los empleados médicos en las instalaciones. Algunas de las vacunas que son obligatorias (35).

b. Dimensión Lavado de manos

Se percibe como un impedimento químico de gran relevancia da dado que contribuye a evitar la transmisión de microorganismos del trabajador hacía el paciente y sus familiares. El objetivo de la higiene de manos es disminuir temporalmente la flora de bacterias y microorganismos (36).

Diversas investigaciones han demostrado que la colonización de las manos puede disminuir a través de diferentes métodos de higiene de las manos. Además, se ha realizado un estudio para cotejar diversos conservantes. Es un procedimiento sencillo y eficaz para evitar infecciones en el hospital (37).

c. Dimensión Manejo de residuos hospitalarios

Diariamente, los recibos hospitalarios generados por los centros de salud es un aproximado de 0,125 kg por porcentaje. Por lo tanto, la eliminación y clasificación

de los residuos según los colores ya dispuestos ayudan a reducir los riesgos de contaminación para el usuario (38).

Mallorca indica que las medidas de bioseguridad están elaboradas para salvaguardar por la seguridad de los trabajadores que disponen los residuos debidamente clasificados, para la salud personal y el entorno (39).

Clasificación de los desechos hospitalarios

Los desechos hospitalarios se categorizan según los materiales que los constituyen, la duración que tienen en el entorno, la manera en que se desechan y los riesgos o amenazas que pueden presentarse debido a su exposición. Así pues, debe ser manejado por personal calificado de acuerdo a las siguientes clasificaciones: Objetos generales o comunes residuos infecciosos, materiales con cortopunzantes, residuos químicos peligrosos (40).

Teoría de enfermería de Barbara Carper

Sostuvo que el compendio de saberes empleados para entender las funciones del enfermero posee, formas y estructuras que pueden apoyar formas de razonamiento en entorno a las teorías de saber. El conocimiento de enfermería en la investigación y el desempeño laboral. Hace referencia al saber personal que abarca experiencias o ciencias de enfermería, conocimientos éticos o morales, estadística o habilidad enfermera y conocimiento propio y de los demás.

Cuando las enfermeras intentan construir una auténtica conexión personal entre dos individuos, en vez de considerar al individuo como un elemento o una categoría de patología, surge un patrón de conocimiento personal es vital que los especialistas en enfermería se reconozcan y estén al tanto de su conducta en las distintas situaciones de enfermería.

Para concluir, se consigue mediante un sentimiento de pertenecer al mundo y reconocer a los demás por medio de características que demuestran quién puede adaptarse a un entorno. Los modelos pueden exponerse de forma imparcial y a través de estos modelos se alcanza una experticia en enfermería. (41).

Aplicación de las medidas de bioseguridad en el tratamiento de hemodiálisis

El trabajador de enfermería debería realizar el análisis riguroso de los antecedentes del paciente que ingresa a hemodiálisis. Nivel de educación del paciente, para educar con palabras sencillas que le ayude a entender sobre la importancia del protocolo de bioseguridad dentro de las instalaciones hospitalarias y su cuidado en casa (42).

Cumplimiento de medidas de Bioseguridad

Su planteamiento define la necesidad de que los expertos en salud analicen y comprendan el grupo de evidencias científicas que confirman estas labores, tales como el aseo de manos y la correcta colocación del equipo de protección individual. Además, es crucial tratar en las respuestas de mensajes científicos fundamentales que fomentan la práctica de bioseguridad (43).

Implementación de los protocolos de bioseguridad en el área de hemodiálisis

Se descubrió que en los centros de hemodiálisis para transfusión de sangre existe un gran potencial de contacto directo con sangre y sus componentes. Esto supone un elevado peligro tanto para los expertos sanitarios como para los pacientes, por lo que necesitan todas las medidas de precaución requeridas. Para evitar y minimizar este riesgo, es vital que todos los trabajadores estén informados

sobre las normativas para poder brindar un servicio de alta calidad y con entusiasmo (44).

Medidas de bioseguridad

Es una serie de medidas preventivas ya establecidas para controlar los factores de riesgo laboral causados por elementos biológicos, físicos o químicos, evitando consecuencias perjudiciales, garantizando que este proceso reduzca los peligros de la salud humana o la salvaguarda de la de los profesionales sanitarios y de los pacientes (45).

Las acciones de bioseguridad abarcan a todas las áreas, desde el equipo médico hasta los pacientes y sus familiares, ya sea que estén o no al tanto del estado del paciente (46).

DIMENSIONES APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Se señala que entender y poner en práctica las medidas de bioseguridad son vitales en la actualidad, dado que su incumplimiento cuánto lleva la modalidad y mortalidad de los trabajadores sanitarios. Así pues, bajo análisis supone un elevado peligro de propagación de enfermedades contagiosas tanto para los trabajadores como para el paciente. Por ende, es crucial que las enfermeras y el personal técnico estén al

tanto de las medidas de bioseguridad durante el procedimiento de hemodiálisis.
(47).

a. Dimensión Lavado de manos

La higiene de manos se llevará a cabo previo y posterior a cualquier procedimiento, por un periodo de 60 segundos. El procedimiento para lavar las manos se detalla a continuación:

1. Aplica jabón con ambas manos.
2. Mantén cada palma vinculada al dorso de la mano.
3. Comprenda las puntas de los dedos en entorno al pulgar y a la muñeca.
4. Aplica la palma con el dorso de una mano.
5. Aplica la palma y el pulgar izquierdo y brindarle un movimiento rotatorio.
6. Movimiento circular: Tiene que tener los extremos de los dedos en la palma de la mano.
7. Finalmente lava las manos con un volumen considerable de agua.
8. Utiliza una toalla descartable para secar tus manos y cierra el grifo con la misma toalla.

Se deben realizarse el lavado de manos, de acuerdo con los protocolos establecidos por el MINSA, como los son los cinco momentos que es muy utilizado en los ámbitos hospitalarios (48).

Para asegurar una limpieza de manos efectiva, los expertos en salud necesitan estar al tanto de las directrices y conocer cuándo y en qué secuencia implementarlas en las prácticas de salud (49).

b. Dimensión Elementos de protección personal

El equipo personal de seguridad hace referencia a todos los que poseen una función de protección personal. La meta resguardar a los empleados sanitarios de la exposición o contacto con agentes contagiosos entre los considerados se incluyen, guantes, delantal, protección ocular, botas y mascara de filtro para boca y nariz (50).

c. Dimensión Eliminación de residuos hospitalarios

Es indispensable contar con los contenedores de los colores apropiados, para la disposición adecuada y segura de los residuos (51).

Para una correcta gestión de residuos, es necesario llevar a cabo una adecuada clasificación e identificación de los residuos hospitalarios. El enfoque más apropiado consiste en reconocer y diferenciar los distintos tipos de desechos, identificando los materiales contaminados y no contaminados para la utilización correcta de los colores ya establecidos (52).

Además de esta clasificación por colores la normativa complementa las siguientes prácticas recomendadas por la OMS para su correcta gestión de la siguiente manera: (53).

Los objetos corto-punzantes. Es necesario ubicarlos dentro de contenedores que resistan. En ninguna situación estos residuos deberán abandonar el contenedor y su capacidad no debe superar la capacidad de tres cuartos (54).

Los desechos especiales. Se deben guardar en contenedores completos, a excepción, que los desechos radiactivos y los medicamentos citotóxicos se guardarán en recipientes específicamente etiquetados (55).

Es fundamental resaltar que en el protocolo establecido también existe material que se puede reciclar con la disposición adecuada por el personal capacitado (56).

Teoría de enfermería de Ernestine Wiedenbach

La labor de enfermería se basa en brindar un cuidado integral a los pacientes, protegiendo su bienestar y su proceso de recuperación. Adicionalmente, su rendimiento en el entorno clínico se manifiesta en las acciones que llevarán a cabo con habilidades y competencias fundamentales en un sólido fundamento de saberes que les facilitan la implementación de los planes de inversión con el objetivo de salvaguardar la vida del paciente.

Estableció el arte en enfermería que se manifiesta en la aplicación de conocimientos, fundamentado en la experiencia práctica del saber. Su modelo aspira que las enfermeras desarrollen una capacidad de interpretaciones a tiempo e inmediato a través de las aplicaciones de conocimientos teóricos (57).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales, de un hospital de Chanchamayo – 2025.

Hipótesis Nula

No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales, de un hospital de Chanchamayo – 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

- 1) Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión elementos de protección y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.

- 2) Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión lavado de manos y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.

- 3) Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión manejo de residuos hospitalarios y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de Investigación.

Es deductivo – hipotético. Este modelo implica obtener determinadas estructuras al analizar los componentes de la muestra de forma aleatoria y enviar los datos obtenidos para análisis estadísticos (58).

3.2. Enfoque de Investigación.

Enfoque cuantitativo. Se refiere a procesos organizados para confirmar hipótesis específicas. Este principio básico se traza y detalla posteriormente se establecen los propósitos y desafíos de la investigación, se toman en cuenta diferentes fuentes, se desarrolla una visión teórica del tema y, de donde nacen las hipótesis (59).

3.3. Tipo de investigación.

Esta investigación, se utiliza el método de investigación aplicada. Este tipo de estudio facilita la búsqueda de respuestas a problemas específicos y prácticos. Esta categoría expone los conceptos teóricos requeridos para solucionar problemas y potenciar la calidad de vida de los seres humanos (60).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio tiene un diseño observacional, descriptiva, correlacional, prospectiva y transversal.

Es observacional, consiste en observar y registrar fenómenos sin intervenir en ellos. Se utiliza en investigación clínica y social (61).

Es descriptiva ya que implica detallar la información tal como es, señalando la circunstancia en el instante de la investigación, mediante el análisis, interpretación, impresión y evaluación de lo que se busca (62).

Es correlacional porque se busca, describir las conexiones entre dos o más variables en un instante específico de tiempo (63).

Es prospectivo ya que se supervisará a un conjunto de individuos durante un lapso de tiempo para recolectar datos y documentar el progreso de los hallazgos (64).

3.5. Población, muestra y muestreo.

Población

Son 40 enfermeros asistenciales.

Criterios de inclusión.

- Enfermeros que laboran por más de 6 meses
- Que acepten el consentimiento informado para el estudio.

Criterios de exclusión.

- Enfermeros que no quiera participar.
- Personal de enfermería que se encuentre de licencia.

3.6. Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V1: Conocimiento de Bioseguridad.	Información obtenida acerca de una serie de regulaciones perspectivas que se deben. Esto abarca la presencia de agentes infecciosos ya sean estos físicos, químicos o biológicos, en cualquier fluido corporal que pueda provocar perjuicio (65).	Se llevará a cabo un análisis de las convicciones, posesiones, percepciones, valores, habilidades y patrones de conducta de los profesionales del hospital de estudio, mediante un cuestionario que examine las dimensiones, elementos de protección, higiene de las manos y gestión de desechos hospitalarios (66).	Elementos de protección.	Uso de EPPS.	Ordinal	Conocimiento Alto: de 17 a 24 pts.
			Lavado de manos.	Común, clínico y quirúrgico		Conocimiento Medio: de 9 a 16 pts.
			Manejo de residuos hospitalarios .	Desechos comunes, infecciosos, corto punzantes y químicos.		Conocimiento Bajo: de 0 a 8 pts.
V2: Aplicación de medidas de bioseguridad.	La bioseguridad alude a la serie de medidas simples a poner en práctica, con el objetivo de disminuir o erradicar los peligros para los empleados, la comunidad y el entorno ambiental (67).	Es la puesta en marcha de acciones de bioseguridad por los expertos en enfermería del Hospital Regional Docente Julio Cesar Demarini Caro. Estas acciones serán valoradas a través de un cuestionario que considere las dimensiones, la higiene personal, los dispositivos de protección individual y la gestión de residuos hospitalarios (68).	Elementos de protección.	Uso de EPPS.	Ordinal	Aplicación Correcta: de 10 a 18 pts.
			Lavado de manos.	Común, clínico y quirúrgico		Aplicación Incorrecta: de 0 a 9 pts.
			Manejo de residuos hospitalarios .	Desechos comunes, infecciosos, corto punzantes y químicos.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica.

Variable 1: Se empleará la encuesta como técnica de recolección de información, que es un procedimiento estandarizado de preguntas redactadas que se distribuye en un grupo de personas.

Variable 2: La recopilación de datos será la observación mediante un listado de cotejo, que implica observar directamente el comportamiento y las acciones de los individuos por los sucesos. Es posible que sean observaciones organizadas o no organizadas.

3.7.2. Descripción de instrumentos.

Instrumento 1: Conocimiento de bioseguridad

El instrumento que se utilizara fue desarrollado por Arévalo e Idrugo (66) en Perú en el año 2023. El cuestionario contiene un total de 24 ítems, distribuido en 3 dimensiones: Elementos de protección personal conteniendo 12 ítems, lavado de manos conteniendo 6 ítems y manejo de residuos hospitalarios conteniendo 6 ítems. Para la calificación de las respuestas se considerará 1 punto asignado a la respuesta correcta y 0 puntos asignado a la respuesta incorrecta. La categorización de la variable tendrá la siguiente escala:

- Conocimiento alto de 17 a 24 puntos.

- Conocimiento medio de 9 a 16 puntos.
- Conocimiento bajo de 0 a 8 puntos

Instrumento 2: Aplicación de medidas de bioseguridad

El instrumento que se empleara fue desarrollado por Aguirre, Antone y Paitan (68) en Perú en el año 2021. La lista de cotejo contiene un total de 17 ítems, distribuido en 3 dimensiones: Lavado de manos con 6 ítems, elementos de protección personal 6 ítems y eliminación de residuos hospitalarios con 5 ítems. Para la calificación de las respuestas se considerará 1 punto para la respuesta correcta y 0 puntos para la respuesta es incorrecta. La categorización de la variable tendrá la siguiente escala:

- Aplicación correcta de 10 a 17 puntos
- Aplicación incorrecta de 0 a 9 puntos

3.7.3. Validación

Instrumento 1 Conocimiento de bioseguridad

El cuestionario fue evaluado a través de la evaluación de especialistas, en las que participaron tres doctores en enfermería, logrando una opinión positiva para su implementación. Esto se confirmó mediante el test binomial, en el que se alcanzó un puntaje total de 0.857 (66).

Instrumento 2 Aplicacion de medidas de bioseguridad

El cuestionario se validó a través del criterio de especialistas, en el que participaron tres doctores en enfermería, obteniendo la lista de cotejo una opción favorable para su implementación. Esto fue verificado mediante el test binomial, en el que se consiguió un puntaje total de 0.868 (68).

3.7.4. Confiabilidad.

Instrumento1 Conocimiento de bioseguridad

Obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0,840. Definiéndolo como confiabilidad alta (66).

Instrumento 2 Aplicacion al paciente en tratamiento

Obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0,817. Que es de confiabilidad alta (68).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Cuando ya esté aprobado, se pedirá la autorización informada al equipo de gestión de salud y al personal correspondiente. Tras conseguir el permiso, se empleará los instrumentos. Después de haber recolectado los datos, se edifican y se introducen

en tablas e ilustraciones. Se procesarán los datos empleando es cuadros estadísticos, que prueben la correlación entre las variables de estudio.

3.9. Aspectos éticos.

Se considera el código de ética y deontología del CEP, la autorización del equipo de enfermería para participar en el estudio; también se divulgará la finalidad de la investigación y, finalmente, se utilizará un formulario de consentimiento informado. Se considerarán los fundamentos de la bioética (68):

Beneficencia: Buscando que los participantes se beneficien del conocimiento académico y de investigación.

No Maleficencia: Aquellos que se comprometan a participar en la investigación no sufrirá perjuicios ni será impactada.

Autonomía: El equipo de enfermería colocara su rúbrica un documento de consentimiento informado y decide participar de manera voluntaria en este estudio.

Justicia: Se tratará a todos los empleados con equidad y consideración, se atenderán sus preocupaciones y se considerará sus expectativas respecto al estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	2024			2025			
	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR
Determinar la pregunta	■						
Evaluación de bibliografía	■						
Elaboración de la problemática.	■						
Determinar los objetivos	■						
Redactar la justificación	■						
Determinar la estructura del estudio	■						
Redactar el marco teórico		■					
Determinar la hipótesis		■					
Desarrollo de la metodología		■					
Desarrollo de la población, muestra y muestreo		■					
Descripción conceptual y operativa de las variables bajo análisis.		■					
Desarrollo de los métodos e instrumentos para la recopilación de datos.			■				
Desarrollo del procesamiento y evaluación de la información			■				
Desarrollo de los componentes éticos			■				
Desarrollo de los elementos de gestión			■				
Procesamiento para elaborar las citas bibliográficas			■				
Desarrollo del apéndice			■				
Evaluación de la conclusión del proyecto				■			
Aceptación del proyecto.					■		
Implementación de la labor, en campo.						■	
Informe final.							■

LEYENDA:

Actividades
Cumplidas



Actividades por
cumplir



4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (\$/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tiños a computadora	Hoja	400	1.50	600
	Red	Tiempo	600	1.50	900
	Empastar	Una unidad	06	25.00	150
	Provisi3n	Una unidad	50	10.00	500
	Transporte	Una unidad	150	1.50	225
	Otros				400
	Sub - Total				2775
Material	Papeles	Mil	01	30.00	30
	Bol3grafos	Una unidad	10	2.50	25
	F3lderes	Por docena	05	12.00	60
	Memoria de almacenamiento	1	01	30	30
	Otros				150
	Subtotal				295

Tabla Presupuesto Global

N°	ÍTEM	Costo (\$/.)
1	Servicios	2775
2	Materiales	295
	Total	3070

5. REFERENCIAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad de laboratorio. Cuarta Edición. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [revisado 29 septiembre 2023]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/Manual%20de%20Bioseguridad%20OMS.pdf>.
2. Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS). Manejo de residuos Sólidos Hospitalarios en países en desarrollo. Informe de Consultoría. [Internet] Ginebra: OMS; 2000. [revisado 29 septiembre 2023]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/Manual%20de%20Bioseguridad%20OMS.pdf>.
3. Organización Internacional del Trabajo. Equipos de protección personal. [Internet]. Ginebra: OIT; 2023 [revisado el 30 setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/labour-administrationinspection/resourceslibrary/publications/guide-for-labour-inspectors/personal-protective-equipment/lang-es/index.ht>.
4. Organización Mundial de la Salud (2020). Manual de Bioseguridad del personal de Salud. 3era. Edición. Ginebra. Disponible en: <https://definicion.desalud-ocupacional>.

5. Sachin P, Jagadish M, Sanjay D. Assessment of Knowledge, Attitude and Practice of Healthcare Workers towards Management of Biomedical Waste: A Cross-Sectional Analytical Study. *Ann Rom Soc Cell Biol* [Internet]. 2021 [cited 2024 Apr 2]; 25(4): 6866–6873. Available from: <https://annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/3295/2723>.
6. Hernández R, Delgado A, Aguilar I, Vásquez J, Hernández A. Efectividad de intervención educativa en conocimientos sobre COVID-19 y bioseguridad en enfermeras asistenciales expuestas al SARS-CoV-2. *Rev Cub Enfer* [Internet]. 2021 [citado 2024 Jun 13]; 37(1): 1-17. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4269>.
7. Dias G, Pereira H, Duarte J, Vieira H, Machado A, Venancio A. Medidas de bioseguridad en la atención de enfermería a pacientes en hemodiálisis: revisión integradora. *Rev. Baiana enferm.* [Internet]. 2022; 36: p.1-14. Disponible en: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/38203/26189>.
8. Norma técnica de salud N°161-MINSA/2020/DGAIN. Norma técnica de salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Ministerio de Salud. Lima - Perú, Resolución Ministerial N°456-2020-MINSA (02 julio 2020).
9. Instituto de evaluación de tecnologías en salud e investigación. Recomendaciones clínicas para el manejo de pacientes en hemodiálisis en el contexto de pandemia por covid-19. [Internet] Lima: EsSalud; 2020 [revisado 28

- agosto 2024]. Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/reportes/Reporte_COVID_Nro_15.pdf.
10. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Guía práctica clínica para la prevención, diagnóstico y manejo de infecciones asociadas al acceso de hemodiálisis: Guía en versión extensa. [Internet]. Lima: EsSalud; 2020 [Revisado 15 agosto 2024]. Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/tecnologias_sanitarias/GPC_infeccion_de_Acceso_de_hemodialisis_V_extensa.pdf.
11. Sarmiento E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Investigación e Innovación [Internet]. 2022 [citado 2024 Abr 2]; 3(1): 22-27. Disponible en:
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608/1852>.
12. Molina C. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del centro de salud [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Continental; 2020. Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11442/1/IV_FCS_504_TI_Molina_Santana_2020.pdf.
13. Alvarado O, García M. Bioseguridad de enfermería en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53666/1/1668-TESIS-ALVARADO-GARCIA-LIC.LIC.MARIELA%20BEDOYA%20P.pdf>.

14. Barrera Pilla TA. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el hospital básico Pelileo en el periodo marzo - noviembre 2020. 1 de marzo de 2021 [citado 13 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/32640>
15. Alvarado. Cumplimiento de las normas de bioseguridad en el tratamiento de pacientes adultos en tratamiento de hemodiálisis 2020 [Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador. Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/c7ba3cbf-66f9-40a9-b22e-3eff4828278>
16. Betancur, Nivel de conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería, Uruguay 2020. [Internet]2020, [citado 22 ago. 2022]. Available from: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/2494>
17. Samanamud. "Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la micro red Vegueta-Huaura, Perú 2022." [Para optar el título profesional] Universidad Cesar Vallejo; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113963>
18. Flores P. Francisco. conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital san juan de Lurigancho – 2020. [Para optar el título de licenciado en enfermería] Lima:

Universidad Nacional María Auxiliadora. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/298/>

19. Vera, L. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del hospital regional Huacho Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4012>
20. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y empresa. Academia Europea de Dirección y Economía de la Empresa, AEDEM; España: 2020. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>
21. Locke M. Conocimientos y Capacidades. [Internet]. 2020. [agosto del 2020]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
22. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2009;70(3):217–24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
23. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. NTP 572: Exposición a agentes biológicos. La gestión de equipos de protección individual en centros sanitarios. [Internet]. España: Ministerio de trabajo y asuntos sociales / Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo; 2000. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/327064/ntp_572.pdf/bbec85f7-6e44-4077-9026-c670d5027610
24. Curi A. Conocimientos y prácticas de bioseguridad Del profesional de enfermería del servicio De emergencia adulto del hospital nacional Daniel Alcides Carrión callao 2020. [Tesis para optar el título segunda Especialidad profesional

- emergencia y Desastres]. Perú: Universidad nacional del Callao; 2020. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3040/curi%20y%20vicente_tesis2da_2018.pdf?sequence=1
25. Hospital de San Juan de Lurigancho. Manual de bioseguridad Hospitalaria. [Internet]. 2018. [Acceso 13 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
26. Atkinson L, Kohn M. Normas para el uso de EPP. México: Editorial Mac Graw Hill; 2019
27. Estrada G. Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional. [Tesis doctoral]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Cusco, 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/186cbe35-0d86-427a-adff-d259d9619afd/content>
28. Castro J. Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad en el personal de Enfermería que labora en Clínicas de Hemodiálisis, Piura 2022. [Trabajo académico para optar por el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Nefrológicos]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12853/Conocimiento_CastroBorgo_Josseline.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Minsa. Directiva sanitaria para el uso de equipos de Protección personal (epp) para los trabajadores del INMP. Resolución directoral n°185-2022. Disponible

en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3448959/RD%20N%C2%B0%20185-2022-DG-INMP/MINSA.pdf>

30. Guamán RMP. Bioseguridad en ambientes hospitalarios: Biosecurity in hospital environments. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023 Aug 26;4(2):6130–41. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1039>
31. Ministerio de salud del Perú. Bioseguridad en laboratorios de ensayo, biomédicos y clínicos. 2019. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/recursos/otrans/08proyectos/2021/pim-ss2021_norma-14.pdf
32. Lima. BIOSEGURIDAD Y BIOCUSTODIA del instituto nacional de salud [Internet].2022. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5960.pdf>
33. Camacho V, Lazo L, Medina M. Prácticas de las medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeros de hospital Nacional arzobispo Loayza. [Tesis de especialización]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/5574>
34. Minsa. Resolución ministerial n 884-2022/Minsa norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636>
35. Ministerio de Salud Pública. Manejo Integral de Desechos Hospitalarios; Una visión para proteger la Salud y el Ambiente. Experiencia de implementación y lecciones aprendidas del cantón Esmeraldas. Ecuador. 2009. Disponible en:

<http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>

36. DIRECTIVA SANITARIA PARA PROMOCIONAR EL LAVADO DE MANOS SOCIAL COMO PRÁCTICA SALUDABLE EN EL PERÚ 2017 [Internet] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>
37. Comité de Prevención y Control de IIH INMP Manual de Higiene de Manos 0 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL MANUAL DE HIGIENE DE MANOS COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA -INMP [Internet] 2024 Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/uploads/498v.pdf>.
38. Ministerio de Salud. Norma Técnica R.M. N°554-2012/MINSA. “Gestión y Manejo de Residuos Sólidos de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo” Perú MINSA: 2024. <https://www.inmp.gob.pe/uploads/498v.pdf>
39. Mayorca A. Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020
40. Muñoz Y. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de enfermería. Revista cuidarte. [Internet]. 2020; 10(2): p. 1-19. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v10n2/2346-3414-cuid-10-2-e688.pdf>
41. Escobar-Castellanos¹ B, Sanhueza-Alvarado² O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. Enfermería:

- Cuidados Humanizados. 2018 Mar 23;7(1). Disponible en:
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v7n1/2393-6606-ech-7-01-27.pdf>
42. Trincado M, Ramos I, Vásquez Y, Guillén M. Evaluación de las normas de bioseguridad Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/2232/223221363005.pdf>
43. Diccionario de la Real academia de la lengua – DRAE Cumplimiento 23° av Edición Disponible en: <http://www.rae.es/>
44. Pérez K. Teoría y cuidados de enfermería. Una articulación para la seguridad de la gestante diabética. Rev. cubana Enfermer. [Internet]. 2012; 28(28):243-452. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192012000300008&lng=es.
45. Rivera J. Accesos vasculares para hemodiálisis: La fístula arteriovenosa como primera opción. [Trabajo de fin de grado]. España: Universidad Católica de Murcia. Disponible en:
<https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1280/Rivera%20Caravaca,%20Jos%C3%A9%20Miguel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Diccionario de la Real academia de la lengua – DRAE Cumplimiento 23° av Edición Disponible en: <http://www.rae.es/>
47. Castro J. Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad en el personal de Enfermería que labora en Clínicas de Hemodiálisis, Piura 2022. [Trabajo académico para optar por el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Nefrológicos]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2022. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12853/Conocimiento_CastroBorgo_Josseline.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Ministerio Figueroa J, Suárez K, Becerra F. Conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud de una clínica privada de hemodiálisis. [Tesis de especialidad]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3388>
49. Diccionario de la Real academia de la lengua – DRAE Cumplimiento 23° ava Edición Disponible en: <http://www.rae.es/>
50. Ministerio de Salud. Gobierno del Perú. Documento Técnico: Plan Nacional de vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias 2009 – 2012. Lima, Perú: MINSA. (En línea) Disponible en: <http://www.slideshare.net/consultoriauniversidad/proyecto-plannacionaliih>
51. Trincado M, Ramos I, Vásquez Y, Guillén M. Evaluación de las normas de bioseguridad
52. Rivera J. Accesos vasculares para hemodiálisis: La fístula arteriovenosa como primera opción. [Trabajo de fin de grado]. España: Universidad Católica de Murcia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1280/Rivera%20Caravaca,%20Jos%C3%A9%20Miguel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
53. Norma Técnica De Manejo De Residuos Sólidos Hospitalarios Normas Básicas Para El Manejo De Residuos Sólidos Hospitalarios [Internet] Disponible en:

<http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>

54. INSTRUCTIVO PARA EL MANEJO SEGURO DE CORTOPUNZANTES Y GUARDIAN DE SEGURIDAD [Internet]. Disponible en: <https://uninavarra.edu.co/wp-content/uploads/2016/06/ST-IT-02-INSTRUCTIVO-MENEJO-SEGURO-DE-CORTOPUNZANTES-Y-GUARDIAN-DE-SEGURIDAD.pdf>.
55. Nts N°199-Minsa/2018/Digesa Norma Técnica De Salud: “Gestión Integral Y Manejo De Residuos Sólidos En Establecimientos De Salud, Servicios Médicos De Apoyo Y Centros De Investigación” [Internet]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf.
56. De T, Profesional S, Sandra S, Samaniego S. Para optar el Título Profesional de Ingeniera Ambiental Escuela Académico Profesional de Ingeniería Ambiental [Internet]. 2021 [cited 2025 Jan 30]. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11152/1/IV_FIN_1_07_TSP_Susanivar_Samaniego_2021.pdf.
57. Pérez K. Teoría y cuidados de enfermería. Una articulación para la seguridad de la gestante diabética. Rev. cubana Enfermer. [Internet]. 2012; 28(28):243-452. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192012000300008&lng=es
58. Arbulu C. Definición de método hipotético-deductivo. ResearchGate [Internet]. 2023 Oct 21; Available from Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/374898591_Definicion_de_metodo_hipotetico-deductivo.

59. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Vicerrectorado de investigación de la Universidad Ricardo Palma. [Internet]. 2018. [revisado 25 abril 2024]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
60. Salazar-Escorcía LS. Investigación Cualitativa: Una respuesta a las Investigaciones Sociales Educativas. CIENCIAMATRIA [Internet]. 2020 feb 26;6(11):101–10. Disponible en: <https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/327/406>
61. Soto Tarazona A. Diseño de Estudios de Investigación [Internet]. [2025 Feb 1]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5486614/42772-disenio-de-estudios-de-investigacion.pdf>
62. De Educación F. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación Facultad de Educación [Internet]. 2022. Disponible en: <https://files.pucp.education/facultad/educacion/wp-content/uploads/2022/04/28145648/GUIA-INVESTIGACION-DESCRIPTIVA-20221.pdf>
63. Sociedad U, Chipana E. Volumen 12 | Número 6 | Noviembre-Diciembre [Internet]. 2020. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-478.pdf>

64. Elio J, Flores E, Alina A, Navarrete E, Lorenzo G, Zavaleta H, et al. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA GUÍA PRÁCTICA PARA LA ELECCIÓN, DISEÑO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN AUTORES [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2558/2/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
65. Boroneo-Cantalicio M, Borneo-Cantalicio E. Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad en profesionales de salud en tiempos de COVID-19. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. 2022. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/389e>
66. Arévalo G, Idrugo N. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020. [Tesis para obtener el Título de Enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1479>.
67. Colque ES. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2022 Dec 31;2(3):22–7. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608>.
68. Medina M, Rojas R, Loaiza R, Martel C, Casrillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación; 2023. [Consultado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/90/133/157>.

69. Código de ética y deontología del colegio de enfermeros del Perú. [Consultado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wpcontent/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXO

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿De qué manera se relaciona conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales, de un hospital de Chanchamayo - 2025?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿De qué manera se relaciona conocimiento en su dimensión elementos de protección y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales?</p> <p>¿De qué manera se relaciona conocimiento en su dimensión lavado de manos y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales?</p> <p>¿De qué manera se relaciona conocimiento en su dimensión manejo de residuos hospitalarios y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales?</p>	<p>Determinar de qué manera se relaciona conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar de qué manera se relaciona conocimiento en su dimensión elementos de protección y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.</p> <p>Identificar de qué manera se relaciona conocimiento en su dimensión lavado de manos y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.</p> <p>Identificar de qué manera se relaciona conocimiento en su dimensión manejo de residuos hospitalarios y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas de al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales, de un hospital de Chanchamayo – 2025.</p> <p>Hipótesis Nula</p> <p>No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales, de un hospital de Chanchamayo – 2025.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>1) Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión elementos de protección y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.</p> <p>2) Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión lavado de manos y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.</p> <p>3) Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión manejo de residuos hospitalarios y aplicación de medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Elementos de Protección</p> <p>D2: Lavado de Manos</p> <p>D3: Manejo de residuos hospitalarios</p> <p>Variable 2</p> <p>Aplicación de medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Lavado de Manos</p> <p>D2: Elementos de Protección personal</p> <p>D3: Eliminación de residuos hospitalarios</p>	<p>Tipo: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Correlacional, Transversal</p> <p>Población: 40 Licenciadas en enfermería, No habrá muestra</p> <p>Técnica: Encuesta y observación</p> <p>Instrumentos:</p> <p>1. Cuestionario para medir conocimiento de bioseguridad</p> <p>2. Lista de cotejo para medir las aplicaciones de las medidas de bioseguridad</p>

ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN
CUESTIONARIO PARA MEDIR CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD

Introducción

Buenos días. El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y practicas sobre medidas de Bioseguridad. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial esperando obtener sus respuestas con veracidad, se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Instrucciones

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera.

I. DATOS GENERALES:

I.1. Código: _____

I.2. Edad _____

I.3. Sexo a. Femenino () b. Masculino ()

I.4. Tiempo de servicio _____

II. CONOCIMIENTOS

1. DIMENSIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

1.1. Las normas de bioseguridad se definen como un:

- a. () Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- b. () Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c. () Conjunto de medidas para matar inactivar o eliminar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

1.2. Los principios de Bioseguridad son:

- a. () Protección, aislamiento y universalidad.
- b. () Universalidad, barreras protectoras y control de residuos.
- c. () Barreras Protectoras, universalidad y control de infecciones.

1.3. El uso de elementos de protección personal es:

- a. () Un medio eficaz para evitar o disminuir el riesgo de contacto con sangre, fluidos corporales y materiales potencialmente infectados.
- b. () Actúa como una "barrera" física, mecánica o química entre personas o entre personas y objetos.
- c. () Los dos enunciados anteriores son correctos.

1.4. El uso de mascarilla tiene como objetivo:

- a. Proteger principalmente la mucosa nasal y bucal, de aerosoles y salpicaduras.
- b. Evitar contaminar a los pacientes.
- c. Ninguno es correcto.

1.5. Se debe usar mascarilla para protección:

- a. Siempre que se tenga contacto directo con paciente.
- b. Sólo si se confirma que tiene TBC.
- c. Sólo en las áreas de riesgo.

1.6. El uso de guantes:

- a. Previene la transmisión de las infecciones cruzadas en las manos.
- b. Constituye una de las barreras mecánicas más eficaces.
- c. Ambos enunciados son correctos.

1.7. Se deben utilizar guantes estériles:

- a. Para la atención de todo tipo de pacientes.
- b. Para procedimientos invasivos.
- c. Para limpieza de instrumental contaminado.

1.8. Se deben retirar los guantes:

- a. () Luego del uso.
- b. () Antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.
- c. () Antes de atender a otro paciente.

1.9. Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, este guante:

- a. () Se desecha.
- b. () Se vuelve a utilizar, por que el paciente no es infectado.
- c. () Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.

1.10. Para tomar o manipular muestras como sangre o secreciones se debe:

- a. () Usar siempre guantes.
- b. () Si se trata de pacientes infectados usar guantes, caso contrario, no.
- c. () No es necesario usar guantes.

1.11. Se debe utilizar mandilón, gorro, lentes y zapatos cerrados ante procedimientos:

- a. () Que impliquen salpicaduras con fluidos corporales o derrames.
- b. () Invasivos.
- c. () Ambos son correctos.

1.12. Las batas o mandilones deben:

- a. Ser cambiadas diariamente o cuando se vea sucia o contaminada por fluidos.
- b. Utilizarse exclusivamente en los ambientes de trabajo.
- c. Ambos enunciados son correctos.

2. DIMENSIÓN LAVADO DE MANOS

2.1. El lavado de manos se debe realizar:

- a. Siempre antes y después de atender al paciente.
- b. No siempre antes, pero sí después .
- c. Depende si el paciente es infectado o no.

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

- a. Jabón antiséptico.
- b. Jabón líquido y/o espuma sin antiséptico.
- c. Jabón.

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

- a. Toalla de manos.
- b. Toalla de papel.

c. () Secador de aire caliente.

2.4. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:

a. () De 5 a 20 segundos.

b. () De 20 a 40 segundos.

c. () Más de 40 segundos.

2.5. Con respecto al Lavado de manos señale verdadero (V) o falso (F) según

corresponda a los siguientes enunciados:

a. () El Lavado de Manos no siempre es necesario previo a la realización de procedimientos.

b. () El uso de lavado de manos disminuye el tiempo de lavado de manos.

c. () Es necesario lavarse las manos luego de retirarse los guantes.

d. () El Lavado de Manos se realiza sólo luego de la manipulación de equipos que hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o paciente.

e. () No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada.

2.6. Señale el orden en que debe realizarse el Lavado de Manos:

a. () Subirse las mangas hasta el codo.

b. () Mojarse las manos con agua corriente.

- c. () Friccionar palmas dorso entre dedos durante 10 a 15 segundos.
- d. () Secarse las manos con toalla de papel.
- e. () Aplicarse 2 -5 ml de jabón líquido.
- f. () Retirarse alhajas, reloj.
- g. () Enjuagar con agua corriente de arrastre.
- h. () Cerrar el caño con la servilleta de papel.

3. DIMINSIÓN MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

3.1. El manejo de residuos hospitalarios:

- a. () Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados sin riesgo.
- b. () Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.
- c. () Ninguno es correcto.

3.2. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizados?

- a. () Se elimina en cualquier envase más cercano.
- b. () Se desinfecta con alguna solución.

c. () Se elimina en un recipiente especial.

3.3. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizados en el tratamiento de los Pacientes?

a. () Colocar su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.

b. () Colocar la aguja sin colocar su protector en recipientes especiales para ello.

c. () Romper las puntas de la aguja y luego desechar.

3.4. Se denominan Descartadores a:

a. () Al recipiente donde se depositan, con destino a su eliminación por incineración, todos los materiales corto punzantes.

b. () Al recipiente donde se depositan, con destino a su eliminación por incineración, todos los materiales especiales.

c. () Ambos son correctos.

3.5. Señale usted donde seleccionaría material bio contaminado

a. () Bolsa negra.

b. () Bolsa Roja..

c. () Bolsa amarilla

II.3.6. Relacione los enunciados de ambas columnas

1. Residuos biocontaminados	<input type="checkbox"/> Son aquellos residuos sin capacidad infecciosa ni tóxica, los cuales no están relacionados con la atención de los pacientes.
2. Residuos Especiales	<input type="checkbox"/> Aquellos residuos peligrosos, por su contaminación con agentes patógenos, o que puedan contener altas concentraciones de microorganismos, son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con ellos.
3. Residuos comunes	<input type="checkbox"/> Aquellos residuos generados en el establecimiento de salud con características físicas y químicas de potencial peligroso por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo.

Muchas gracias.

**Anexo 3. LISTA DE CHEQUEO PARA MEDIR LA APLICACIÓN DE LAS
MEDIDAS DE SEGURIDAD**

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas por la enfermera, cuyo objetivo es servir de guía para la recolección de datos sobre la práctica de medidas de bioseguridad que aplica en la unidad de hemodiálisis.

N° de Código: _____

Edad _____ Sexo _____ Tiempo de Servicio: _____

ITEMS	SI	NO
DIMENSION LAVADO DE MANOS		
1. Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.		
2. Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.		
3. Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales		
4. Se lava las manos antes de colocarse los guantes		
5. Se lava las manos inmediatamente después de retirar los guantes en el sitio de uso		
6. Cumple estrictamente con la técnica y el tiempo del lavado de manos		
DIMENSION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL		
7. Utiliza guantes estériles en procedimientos invasivos		
8. Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.		
9. Utiliza mandilón. Gorro, lentes, mascarilla y zapatos cerrados ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales.		

10. Utiliza mandilón gorro, mascarilla en procedimientos invasivos		
11. Utiliza guantes para la manipulación de equipos y superficies ambientales visibles o potencialmente contaminadas		
12. Al terminar el turno, deja el mandil en el Servicio antes de retirarse		
DIMENSIÓN ELIMINACIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS		
13. Luego de usar agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón		
14. Elimina el material corto punzante en recipientes especiales.		
15. Descarta guantes, mascarillas y material biocontaminados en bolsa roja.		
16. Descarta residuos especiales en bolsa amarilla		
17. Descarta residuos comunes en bolsa negra		

Anexo 3: Formato de consentimiento informado para participar del proyecto de investigación.

Este documento contiene todos los datos necesarios para establecer si usted se encuentra en riesgo de participar o no en el proyecto de nombre “Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales”. Además, debe entender el objetivo de este estudio. En caso contrario, podrá ponerse en contacto con el investigador.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Nombre del investigador principal: Enfermera. Lizbeth Betti Cruz Huaynates

Título del proyecto: “Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales, de un hospital de chanchamayo - 2025”

Propósito del estudio: Determinar de qué manera se relaciona conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad al paciente en tratamiento de hemodiálisis de los enfermeros asistenciales.

Participantes: Enfermeros asistenciales.

Involucramiento: Si

Involucramiento Voluntario: Si

Ventajas de involucrase: Ninguna

Desventajas y peligros: Ninguna

Costo de involucrarse: Ninguno

Valoración por la participación: Ninguno

Privacidad: Si

Dimisión: No

Dudas futuras: Si

Datos del investigador: 950008019 - lbch0124@gmail.com

Admito haber analizado y comprendido la información proporcionada, además estoy informado sobre el proyecto de investigación, así como sobre la privacidad de la personalidad. Así pues, concedo mi autorización para participar en este proyecto de investigación y en relación a ello, he firmado mi implicación.

Datos:

N^a de documento:

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	Universidad Wiener on 2025-04-15 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-08-15 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%