



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE GESTIÓN EN CENTRAL DE  
ESTERILIZACIÓN**

**Trabajo Académico**

Conocimiento y practica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista de Gestión en Central de Esterilización

**Presentado por:**

**Autor:** Acuña Arias, Ericzon Ali

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-6604-4741>

**Asesor:** Mg. Reyes Gastañadui, Neal Henry

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9145-3897>

**Lima – Perú**

**2025**

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

Yo, Ericzon Ali Acuña Arias egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad de Gestión en Central de Esterilización**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimiento y practica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025” Asesorado por el docente: Neal Henry Reyes Gastañadui DNI 42757976 ORCID 0000-0001-9145-3897 tiene un índice de similitud de (16) (dieciséis) % con código OID: 14912:542950493 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado: Ericzon Ali Acuña Arias  
 DNI: 76017078



.....  
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Neal Henry Reyes Gastañadui  
 DNI: 42757976

Lima, 13 de diciembre del 2025

**Dedicatoria**

A mis padres Edgar y Rossana, por siempre motivarme a ser mejor persona y apoyarme en el mi desarrollo personal.

### **Agradecimiento**

Al servicio de central de esterilización de la clínica Good Hope del año 2024, por el apoyo en todo el conocimiento brindado en mi formación académica.

**Asesor: Mg. Reyes Gastañadui, Neal Henry**

**Código Orcid: 0000-0001-9145-3897**

**JURADO**

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

**Secretario: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly**

**Vocal: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado**

## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| <b>Resumen</b> .....  | x  |
| <b>Abstrac</b> .....  | xi |
| <b>1. EL PROBLEMA</b> .....   | 1  |
| <b>1.1. Planteamiento del problema</b> .....  | 1  |
| <b>1.2. Formulación del problema</b> .....  | 4  |
| <b>1.2.1. Problema general</b> .....  | 4  |
| ¿Cuál es la relaciona el conocimiento y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025? ..... | 4  |
| <b>1.2.2. Problema específico</b> .....   | 4  |
| <b>1.3. Objetivos de la investigación</b> .....   | 5  |
| <b>1.3.1. Objetivo general</b> .....  | 5  |
| <b>1.3.2. Objetivo específico</b> .....   | 5  |
| <b>1.4. Justificación de la investigación</b> .....   | 6  |
| <b>1.4.1. Teórica</b> .....   | 6  |
| <b>1.4.2. Metodológica</b> .....  | 7  |
| <b>1.4.3. Practica</b> .....  | 7  |
| <b>1.5. Delimitación de la investigación</b> .....  | 8  |
| <b>1.5.1. Temporal</b> .....  | 8  |
| <b>1.5.2. Espacial</b> .....  | 8  |
| <b>1.5.3. Población o unidad de análisis</b> .....  | 8  |

|   |    |
|---|----|
| <b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....   | 9  |
| <b>2.1. Antecedentes de la investigación</b> .....                            | 9  |
| <b>2.2. Bases teóricas</b> .....  | 13 |
| <b>2.3. Formulación de hipótesis</b> .....                                    | 22 |
| <b>2.3.1. Hipótesis general</b> .....   | 22 |
| <b>2.3.2. Hipótesis nula</b> .....  | 22 |
| <b>2.3.3. Hipótesis específica</b> .....                                      | 22 |
| <b>3. METODOLOGÍA</b> .....   | 24 |
| <b>3.1. Método de investigación</b> .....                                     | 24 |
| <b>3.2. Enfoque de la investigación</b> .....                                 | 24 |
| <b>3.3. Tipo de investigación</b> .....                                       | 24 |
| <b>3.4. Diseño de investigación</b> .....                                     | 25 |
| <b>3.5. Población, muestra y muestreo</b> .....                               | 25 |
| <b>3.4.1. Población</b> .....   | 26 |
| <b>3.4.2. Muestreo</b> .....  | 26 |
| - Personal que no firme un consentimiento para participar en el estudio. .... | 27 |
| <b>3.6. Variables y Operacionalización</b> .....                              | 28 |
| <b>3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos</b> .....               | 29 |
| <b>3.7.1. Técnica</b> .....   | 29 |
| <b>3.7.2. Descripción de instrumentos</b> .....                               | 29 |
| <b>3.7.3. Validación</b> .....  | 30 |

|   |    |
|---|----|
| <b>3.7.4. Confiabilidad</b> .....                                     | 30 |
| <b>3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos</b> .....           | 31 |
| <b>3.9. Aspectos éticos</b> .....                                     | 31 |
| - Autonomía.....  | 32 |
| - Justicia.....   | 32 |
| - Beneficencia .....  | 32 |
| - No maleficencia.....  | 32 |
| <b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b> .....                              | 33 |
| <b>4.1. Cronograma de actividades</b> .....                           | 33 |
| <b>4.2. Presupuesto</b> .....   | 34 |
| <b>5. REFERENCIAS</b> .....   | 35 |
| <b>ANEXOS</b> .....   | 49 |
| <b>Anexo 1: matriz de consistencia</b> .....                          | 49 |
| <b>Anexo 2: instrumento para medir la variable conocimiento</b> ..... | 50 |
| <b>Anexo 3: instrumento para medir la variable practica</b> .....     | 57 |
| <b>Anexo 4: consentimiento informado</b> .....                        | 59 |
| <b>Anexo 5: informe de originalidad</b> .....                         | 61 |

## Resumen

**Introducción:** El trabajo de esterilización de instrumentos presenta riesgos para el personal, como, la exposición a microorganismos y la utilización de insumos químicos, se considera que, para reducir los riesgos el conocimiento de bioseguridad es importantes. El **objetivo** es "Cuál es la relaciona el conocimiento y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025". **Metodología:** el estudio presenta un enfoque cuantitativo, no experimental, un método hipotético deductivo, corte transversal y correlacional, la población estará analizada por una muestra censal de 42 personales de enfermería del servicio de central de esterilización de una clínica en Lima, 2025. Se utilizarán 2 instrumentos, un cuestionario para medir el conocimiento y una lista de cotejo para las prácticas de medidas de bioseguridad, los datos se analizarán en el software estadístico SPSS versión 25 y se les aplicara la prueba de coeficiente de correlación Rho de Spearman o Pearson, que nos permitan saber la relación de las variables.

**Palabras claves:** medidas de bioseguridad, conocimiento y prácticas, central de esterilización

## **Abstrac**

**Introduction:** The work of sterilizing instruments presents risks for personnel, such as exposure to microorganisms and the use of chemical inputs, it is considered that, to reduce risks, biosafety knowledge is important. **The objective** is "What is the relationship between knowledge and practice in biosafety measures of nursing staff in the sterilization center in a Clinic in Lima, 2025". **Methodology:** The study presents a quantitative, non-experimental approach, a hypothetical deductive method, cross-sectional and correlational, the population will be analyzed by a census sample of 42 nursing staff from the central sterilization service of a clinic in Lima, 2025. Two instruments will be used, a questionnaire to measure knowledge and a checklist for the practices of biosafety measures, the data will be analyzed in the statistical software SPSS version 25 and the Spearman Rho correlation coefficient test will be applied to them, which will allow us to know the relationship of the variables.

**Keywords:** biosecurity measures, knowledge and practices, sterilization center

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La organización mundial de la salud (OMS), en el 2022 habla sobre prevención infecciones, ya que, la proliferación de afecciones que afecta tanto a pacientes como a trabajadores de salud, asimismo, se postula que el 70% de infecciones prevenibles son causa de malas prácticas de control de riesgos. Esta cifra está directamente proporcional con la aplicación de medidas de bioseguridad (1). También se considera que la organización internacional del trabajo (OIT) en colaboración con la OMS, en el 2021 sostiene que 2 millones de personas fallecen por accidentes laborales, dentro de ello presentan estimaciones sobre enfermedades y lesiones en las labores, esto hace referencia las exposiciones a riesgos sanitarios relacionados al trabajo. Relacionado al personal de salud y sus prácticas correctas de bioseguridad (2).

También se toma de referencia a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los casos de contagio por virus de inmune deficiencia adquirida (VIH) en américa latina ha incrementado en un 4.7% desde el año 2010 al 2021 (3). Una evaluación de la OPS entre el año 2021 y 2023 en 14 países de américa habla sobre la implementación de medidas de bioseguridad, expresando que el cumplimiento de las mismas es de 40% a 59% en promedio, una cifra incapaz de garantizar las buenas prácticas de medidas de bioseguridad (4).

En España en el año 2023, sostiene que el óxido de etileno es un método de esterilización con grandes riesgos de manipulación y presenta muchas desventajas, pero es el método de esterilización de materiales específicos; esta última premisa se debe de cumplir de manera con estrictos protocolos de prevención y normas vigentes para prevalecer el bienestar del personal de salud (5). Otra investigación realizada en España el 2021 expresa que la central de esterilización se

debe de manejar adecuadas medidas de bioseguridad, ya que, el ingreso de material es una carga microbiana para el personal de salud y la salida del material debe de tener protocolos para su manipulación, las practicas correctas de estos protocolos permitirán el cuidado del personal y mantener la limpieza (6).

Una investigación en Cuba en el 2021 afirma que bioseguridad es indispensable en salud, la naturaleza del trabajo de enfermería lo tiene expuesto a microorganismos y químicos nocivos (7). Teniendo la premisa anterior un estudio realizado México en el 2021 se afirma que el 79% de enfermeros asistenciales están comprometidos a peligros biológicos y químicos, asimismo, expreso que un 48% está expuesto a riesgos químicos, esto relacionado al empleo que tenga cada personal de salud y sus medidas de bioseguridad la aplicación de ellas y en relación a su conocimiento (8).

La carencia de medidas de bioseguridad puede generar accidentes por material punzocortante, el Ministerio de trabajo y promoción del empleo (MTPE), expresa que los incidentes peligrosos y afecciones ocupacionales, en el mes de mayo del 2023 se registraron 2529 notificaciones de las cuales 1.62% son accidentes mortales, asimismo, se presentaron 192 casos de accidentes punzocortantes; estos accidentes en su generalidad relacionadas con medidas de bioseguridad (9). Estadísticas que brinda el hospital de lima este vitarte desde el mes de enero a abril del 2024, reporte 13 casos de accidentes punzocortantes. Estas cifras son alarmantes, ya que, se evidencia una mala práctica de medidas bioseguridad (10).

Acompañando los datos estadísticos se expresa una realidad de un hospital de Lima, Hospital Arzobispo Loayza identifica que, en el año 2021, se produjeron 9.92 accidentes de trabajo que incluyen accidentes punzocortantes, recordar que existe una gran cantidad de accidentes que no son notificados (11). Un estudio realizado el 2024 en lima a una población especifica de

personal sanitario de un hospital, un 77,6% del personal tiene un conocimiento adecuado, un 47% tiene practicas deficientes en medidas de bioseguridad, estas cifras son preocupantes para una institución, ya que, la falta de conocimiento genera las cifras de riesgos (12).

Un estudio de Essalud reporta que el 56.7% del personal evaluado tiene un conocimiento bajo y un 20% presenta accidentes laborales, ambos en relaciona a medidas de bioseguridad. Una cifra muy alta para el desarrollo de actividades hospitalarias desde un punto de vista personal (13). Un estudio realizado en Cajamarca reporto que el 69.7% del personal de sanitario desconocía la correcta colocación de EPP y el 79.8% desconocía el retiro del mismo, asimismo, que el 70% del personal no sigue los correctos protocolos de bioseguridad, estas cifras ya expuestas son alarmantes y genera la preocupación en cuanto al nivel de conocimiento y los accidentes que se generan por una mala práctica, que desde el punto de vista personal tiene una relación (14).

La creación del servicio de central de esterilización está ligada al desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas, la creación de nuevos instrumentos y los cambios en agentes microbianos, lo cual genera que el servicio implemente nuevos procesos de limpieza y esterilización. También cabe recalcar que los insumos que se utilizan suelen ser nocivos para la salud, tomando como ejemplo el proceso de esterilización por Óxido de Etileno, que es un método muy utilizado en el Perú y muy toxico para el personal, su manejo requiere una serie de procedimientos que permitan la seguridad del usuario (personal de central de esterilización). Por lo ya expuesto, se considera que el riesgo biológico y químico que tiene una central de esterilización es lo que amerita el uso de medidas de bioseguridad, su conocimiento y aplicación esenciales, ya que, tendrán como objetivos el cuidado del enfermeros y técnicos que labora en central de esterilización. la carencia de este conocimiento o falta de medidas de bioseguridad desencadenaría problemas como, infecciones cruzadas, accidentes punzocortantes, exposición por manejo inadecuado de insumos

químicos, accidentes laborales del personal por mala manipulación de residuos sólidos y eliminar por completo todas las medidas de prevención. Por este motivo la influencia de no ejecutar las actividades por monotonía, tener un conocimiento y base teórica de ello es indispensable.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025?

### **1.2.2. Problema específico**

- ¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión generalidades en medidas de bioseguridad y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica en Lima, 2025?
- ¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión lavado de manos clínico y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica en Lima, 2025?
- ¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión barreras físicas y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica en Lima, 2025?
- ¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión manejo de eliminación de desechos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica en Lima, 2025?

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

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

Determinar la relación existente entre el conocimiento y practica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025

#### **1.3.2. Objetivo especifico**

- Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión generalidades en medidas de bioseguridad y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica en Lima, 2025
- Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión lavado de manos clínico y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica en Lima, 2025
- Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión barreras físicas y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica en Lima, 2025
- Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión manejo de eliminación de desechos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica en Lima, 2025

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

### **1.4.1. Teórica**

Como ya se ha mencionado las medidas en bioseguridad en relación con el servicio de salud, son importantes tanto en su conocimiento como en la aplicación de las mismas, debido al riesgo latente que hay en el personal de sanitario sobretodo en el profesional de enfermería; se expresan distintas definiciones y objetivos para las medidas de bioseguridad, pero todas llegan a una idea en concreto, que es: el cuidado del personal que las aplica. Desde un punto de vista empírico; el tener un conocimiento es fundamental para poder aplicar correctamente las medidas para el cuidado del personal.

Considerando los puntos anteriores, el entendimiento del cuidado del personal asistencial, tienen como meta principal: evitar el contagio o propagación de enfermedades; evitar accidentes punzocortantes; accidentes laborales en el área hospitalaria y un crecimiento intrapersonal en cuanto a la actualización de la información para el profesional de la salud.

Un conocimiento destinado al bienestar y potencial humano es indispensable para el adecuado empleo de medidas de protección sanitaria, por ende, se expone el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, es utilizado por enfermeros, donde, permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud y orientado a conductas saludables que van en relación con las medidas de bioseguridad, como fue mencionado, un comportamiento con el objetivo de cuidado de la salud.

### **1.4.2. Metodológica**

Se aplicará la metodología y técnicas determinadas por la guía de investigación de la universidad en todas las etapas de desarrollo de la presente investigación, con la meta de lograr un sólido método científico, para que, la investigación tome un curso, donde, alcance las metas propuestas velando por su veracidad y excelencia.

Acentuar que el diseño y el enfoque elegido, que es, método hipotético deductivo con enfoque cuantitativo y aplicada; en conjunto con los instrumentos validados y confiables para el acopio de datos Serán utilizados con el fin de resolver problemas de del estudio, para tal fin de poder conocer la asociación entre las variables propuestas en el presente estudio, recopilando datos sin alterarlos y en con un periodo específico, los resultados de la investigación beneficiaran a la comunidad profesional y/o científica, esperando ser de apoyo o dato relevante para posteriores estudios.

### **1.4.3. Practica**

La investigación en desarrollo quiere conocer la relación que puede presentar el conocimiento y practica sobre medidas de bioseguridad, también permitirá desarrollar datos estadísticos que sirvan de referencia y posibles puntos de particas para el desarrollo de un autocuidado por parte del personal de salud, saber la importancia del presente trabajo es exponer la importancia de la bioseguridad para el personal de salud que trabaja en el proceso completo de la esterilización de materiales médicos, los riesgos biológicos y químicos, deben de ser conocidos por el enfermero y técnico de central de esterilización.

Sostener que en el área de central de esterilización es considerado como área de riesgo y con el objetivo primordial debe ser el cuidado del personal. Que el presente trabajo exprese y

quede como referencia para y lograr un beneficio, tanto para el personal que labora y pacientes que son los beneficiarios finales del trabajo en central de esterilización.

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

### **1.5.1. Temporal**

El trabajo de investigación en cuestión se ejecutará a partir de octubre a diciembre del 2025 en el área de central de esterilización y centro quirúrgico de una institución privada.

### **1.5.2. Espacial**

Para el compendio de datos, se ejecutará en el servicio de central de esterilización de una institución privada, ubicado en el distrito de Miraflores en el departamento de Lima.

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

Enfermeros asistenciales y personal técnicos de enfermería del servicio de central de esterilización.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### **Internacionales**

Nina (15) en el 2022, en Bolivia, tuvo la intención de “conocer el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en sala de operaciones por profesionales de enfermería en cirugías de pacientes con diagnóstico COVID-19”, la metodología del estudio fue descriptivo, observacional y de corte transversal, tuvo a 20 participantes que estuvieron conformados por el personal de enfermería del servicio de cirugía; se utilizó 2 instrumentos para la recopilación de datos, una encuesta para los datos de conocimiento y se usó una lista de cotejo para la aplicación de medidas de bioseguridad, presentando como resultado que un 80% de los participantes presenta un conocimiento medio, también, que el 20% restante un nivel bajo, asimismo, un 60% de los participantes aplica de forma adecuada las medidas de bioseguridad el resto de participantes lo hace de manera inadecuada, concluyendo que el personal asistencial se encuentra en un nivel medio de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad y que si existe una relación entre las variables propuestas por el investigador.

Guzmán (16) en el 2020, Guatemala, tuvo como propósito “evaluar el conocimiento y prácticas que utilizan los enfermeros(as) sobre las normas de bioseguridad laboral, en el servicio de sala de operaciones del hospital regional de Cobán”, se realizó un estudio con un enfoque descriptivo, cuantitativa y de corte transversal, con una población de 40 participantes que están conformados por el personal de enfermería; se utilizó un instrumento para cada variable conocimiento y otro para recolectar información sobre las prácticas, que fueron encuesta y lista de cotejo respectivamente, donde, evidencio que un 89% de los encuestados se sala de operaciones realiza adecuadamente sus prácticas lo que se ve reflejado en su conocimiento, mientras que un

porcentaje mínimo de 11% no realiza adecuadamente las prácticas, se concluyó que el 93% de los encuestados tiene conocimientos y han recibido capacitaciones sobre bioseguridad, mientras que un 7% expresa no haber recibido capacitación y que existe una relación a bioseguridad.

Acurio y Solorzano (17) en el 2021, en Ecuador, tuvo como fin “estudiar el conocimiento y su influencia en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en enfermeros”, tuvo un método cuantitativo, correlacional, de corte transversal y no experimental, teniendo a 61 enfermeros(as) como muestra censal; fueron evaluados mediante una encuesta para saber sus conocimientos y una lista de cotejo para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, se presentó como resultado que el 59% de los participantes presento un nivel bajo de conocimiento a diferencia con la aplicación que un 95% si cumplían en las medidas de bioseguridad, concluyendo que el uso de medidas de bioseguridad no tiene una ascendencia con el conocimiento.

Venegas et al (18) en el 2020, en México, estudio “las prácticas y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de enfermería de quirúrgico”, una investigación que tuvo una metodología de enfoque descriptiva, correlacional, no experimental y de corte transversal, compuesta por 50 enfermeros(as) de población; se utilizó un instrumento para cada variable, como, una lista de cotejo para la variable practica y un cuestionario para la variable conocimiento, dio como resultado que las enfermeras tiene un buen conocimiento en relación a las practicas con una cifra de 87%, asimismo, un 13 % represento un conocimiento bajo en relación a las prácticas y que un 96% realiza adecuadamente las prácticas, concluyendo que entre las cifras expuestas la práctica y el conocimiento no tiene una relación.

## Nacional

Acevedo y Chuman (19) en el 2021, en Trujillo, elaboraron un estudio queriendo "determinar la asociación del conocimiento de las medidas de bioseguridad con las prácticas en las enfermeras del centro quirúrgico del hospital Belén de Trujillo", el estudio tuvo un método correlacional, enfoque descriptivo, no experimental y de corte transversal, donde, tuvo 17 enfermeros(as) como muestra censal; utilizaron una encuesta para la variable conocimiento y un checklist para la variable práctica, teniendo como resultando que el 94,1% presento un conocimiento de nivel alto y el 5.9% restante un nivel medio, también, un 94% presento una adecuada practica de bioseguridad, concluyo que las variables propuestas no tienen una relación entre ellas.

Aquije y Santi (20) en el 2020, en Ica, elaboro un trabajo para "determinar el nivel de conocimiento de los estándares de bioseguridad de enfermeros(as) que trabajan en central de esterilización del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins". Tuvieron un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal y tuvo a 65 licenciados en enfermería y técnicos de enfermería; se utilizó solo un instrumento que fue una encuesta, resultando que el 64.6% de los participantes conto con un nivel medio de conocimiento nivel, también, un 15.4% demostró tener un conocimiento alto, ambas cifras en relación a los principios de bioseguridad, se concluyó como con las cifras que los licenciados de enfermera y técnicos de enfermería presenta un nivel medio de conocimiento.

Zeña (21) en el 2021, en Trujillo, desarrollo un estudio para "conocer la asociación del conocimiento y la aplicación de bioseguridad de los enfermero(as) del hospital general de Jaén", donde, se tuvo una metodología con un enfoque cuantitativo, correlacional y con corte transversal,

teniendo 46 participantes como población; se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y un checklist para la aplicación de medidas, el resultado fue que el 80,4% de los enfermeros presentaron un conocimiento bueno y el 54,3% presenta buenas prácticas, la investigación concluyo si hay relación entre ambas variables expresadas en la investigación.

Herrera (22) en el 2021, en Lima, quiso saber "la relación entre el conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad de las enfermeras del hospital II Tarapoto", fue una investigación de enfoque descriptivo, correlacional y no experimental, donde, conto con 86 licenciados como población; los datos fueron recaudados mediante una encuesta y un test observacional, tuvo como resultado los licenciados tienen un nivel alto de conocimiento con una cifra de 86.9%, mientras, que un 13,1% se encontró en un nivel medio, asimismo, para la variable practica un 72,6% fue categorizado como bueno y un 27,4% fue categorizado como regular. Teniendo como conclusión que acorde a la Rho Spearman una relación débil entre ambas variables.

Chuquizuta y Reyes (23) en el 2022, en Trujillo, tuvo como finalidad "determinar la relación entre el nivel de conocimiento con practica de los enfermeros aplicado a los procesos de esterilización del instrumental laparoscópico", fue una investigación correlacional y cuantitativa, tuvo una muestra de 31 enfermeros; fueron evaluados con un cuestionario y una lista de cotejo de Fernandez y Rosillo para medir las variables correspondientes, dando como resultado que el 80,6% tuvo un conocimiento deficiente, mientras que en los procesos se cumplen en un 93,5%. Concluyendo que las variables conocimiento y practica no tiene una relación entre sí.

## 2.2. Bases teóricas

### **Variable independiente: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad.**

Conocimiento se puede definir como un grupo acumulado de información que tiene una persona en relación directa con sus ideas, experiencias, conceptos previos, procedimientos y elementos que pueden ser validos o no, puntuales o estructurados. Retenidos y procesados en la mente de la persona que luego será compartida mediante la comunicación verbal o escrita (24). Un documento elaborado por Studoce en el 2022, habla sobre el conocimiento científico, la relaciona con la recolección de datos y elaborar un sistema adecuado para generar una evidencia sólida, contundente y con parámetros controlados. Dejando en claro una base racional y que pueda ser aplicada en la lógica de cada exportador. (25)

El conocimiento se logra a través de factores sociales, intelectuales y experiencias previas; Un conjunto de ellas desarrolla en la persona una definición válida o no sobre una determinada materia, se podría decir, que se conoce como la formación del conocimiento o el nivel de conocimiento, asimismo, se enfatiza en dos tipos de conocimientos un conocimiento científico, basado en un método elaborado con racionalidad, un sistema ya establecido; y un conocimiento empírico, obtenido de una práctica o basado en una experiencia, y habla sobre 3 puntos importantes, para la expresión de nivel de conocimiento: Bueno donde la persona expone coherencia en su conocimiento; Regular la persona expone ideas o conceptos parciales, los fundamentos no son claros; Deficiente la persona expone definición y/o conceptos erróneos (26).

### **Dimensión: generalidades en medidas de bioseguridad**

La bioseguridad según la OMS, lo puntualiza como principios, prácticas y tecnologías de contención que se aplican para frenar la exhibición de agentes biológicos o su fortuita exacerbación (27). la bioseguridad Según Mijahuanca en el 2024 nos dice que en el entorno hospitalario debe enfocarse en el cumplimiento riguroso de protocolos para la transmisión de afecciones, puntuando que el conocimiento insuficiente entre el personal sanitario representa un riesgo para la salud, dándole una importancia de la evaluación constante y actualización de normas (28).

Bioseguridad se define por el MINSA como el proceso de combinar los controles principios, procedimientos, equipos de bioseguridad, preparación en caso de emergencias, instalaciones y procesos administrativos que tengan como objetivo disminuir considerablemente el riesgo de exposición para que el personal sanitario y posiblemente eliminar riesgos (29). Para Pogo, en el año 2023 la bioseguridad hospitalaria implica una agrupación protocolos y prácticas con la meta de resguardar al personal sanitario y a los usuarios, se enfatiza, que: la necesidad de educación continua, protocolos actualizados, disponibilidad de recursos como EPP y supervisión constante como pilares fundamentales para mantener un ambiente hospitalario seguro y controlado frente a riesgos biológicos (30).

Tener en cuenta los principios de bioseguridad se desglosan los distintos puntos a tomar para lograr el objetivo, que es, protección y cuidado del usuario que aplica las medidas adecuadas; bioseguridad presenta 3 principios , que son: Universalidad que toma todo material orgánico es potencialmente riesgoso para el personal que lo manipula, ya sea, por un procedimiento directo con el personal o manipulación de material sucio; Uso de barreas que hace una conceptualiza que se debe de eludir la exposición a fluidos orgánicos potenciales de generar daño al personal que lo

manipula o está expuesto a él; de eliminación de material contaminado comprende los procedimientos que se siguen para eliminar (desechar correctamente) los materiales utilizados en procedimientos médicos. (31)

### **Dimensión: Lavado de manos clínico**

Es definido por el MINSA como la medida de higiene conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria; la acción mecánica de frotar las manos con un antiséptico para después realizar una serie de pasos para después enjuagar con agua (32). Según la Guía de lavado de manos clínico y quirúrgico del Servicio de Epidemiología y Estadística en el 2024, nos dice, que: el lavado debe de disminuir el traslado de microorganismos en el personal sanitario eliminando los microorganismos transitorios, especialmente adquiridos por contacto con materias orgánicas o superficies sucias/contaminadas (33).

Cabe recalcar que las barreras protectoras no solo abarca el equipo de protección completa y su correcto uso (colocación y retiro de los materiales), También, se considera: la higiene de manos incluyendo sus pasos y sus momentos de aplicación (34). La remoción mecánica se enfoca en eliminar la flora transitoria adquirida por contacto reciente aplicando la técnica de los cinco momentos; según el protocolo institucional del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano es una práctica clave para la prevención de afecciones en entornos sanitarios, basándose en un procedimiento sistematizado y riguroso para eliminar microorganismos transitorios (35).

**Dimensión: Barreras físicas**

Se sostiene que son aquellas actividades relacionadas con el cuidado al personal de asistencial, esto incluye: el uso de mascarilla, delantales, mandiles, guantes, faciales, lentes para prevenir o eliminar el contacto con materia orgánica que conlleva aun contagio o a la propagación de enfermedades (36). El Manual de Bioseguridad (2023) del Gobierno Regional de Ucayali, Perú, define las barreras físicas como elementos tangibles que protegen al personal y a los pacientes de afecciones que ponen en riesgo la salud (37).

También recalcar que el equipo de protección personal (EPP), es una indumentaria que protege al trabajador de varios riesgos que se presentan en el trabajo que amenazan la seguridad y la salud, no solo del personal asistencial, también, abarca a los pacientes (38). Según montajes en el 2025 recalca que los equipos de protección personal están diseñados acorde al tipo de acción de los microorganismos y abarcan una indumentaria completa, como: mandilo o mameluco; pechera o delantal; respiradores N95 o sus equivalentes; mascarillas quirúrgicas o sus equivalentes; protectores oculares o fácil; guantes y botas con el objetivo de cuidar y evitar contaminar al entorno o contaminarse del entorno inmediato; ayuda a bloquear el ingreso de partículas o microorganismos al sistema del usuario (39).

**Dimensión: Manejo de eliminación de desechos**

Según la Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios del Ministerio de Salud de Perú en el 2023, el manejo de los residuos sólidos de un hospital comprende un ciclo de técnicas con la meta eliminar los riesgos, controlar la contaminación, proteger la salud del personal asistencial (40). Toda actividad relacionada con la operatividad técnica de residuos, que va desde su generación hasta su disposición final del mismo. (41)

Un informe de la OMS en 2024 señala que el manejo de los desechos atención sanitaria consiste en la segregación adecuada, almacenamiento seguro y la eliminación de desechos hospitalarios es un proceso integral que asegura la minimización de riesgos infecciosos (42). La eliminación de residuos abarca la clasificación del material, como deben de manipularse y cuál sería su correcta eliminación. Una correcta manipulación de ellos evita accidentes con el personal que lo manipula; el ejemplo más común o accidente más recurrente son los generados por material punzocortante (43)

### **Variable: Practicas sobre medidas de bioseguridad**

Las acciones de los enfermeros son importantes, ya sea, en la atención hospitalaria, un procedimiento invasivo o la manipulación de algún instrumento que tendrá lugar en el cuidado del paciente (se habla de procedimientos quirúrgicos). En cuestión enfermería tiene que cumplir con sus protocolos y normas y respetar los protocolos de bioseguridad (44). las prácticas de protocolos en el proceso de esterilización consisten en aplicar un conjunto riguroso de medidas preventivas durante la recepción, limpieza, desinfección, esterilización, almacenamiento y distribución de materiales médicos (45).

La habilidad, ejecución y el conjunto de conocimiento lleva a la elaboración de una correcta técnica de procedimientos que respetan las normas de bioseguridad. Posiblemente la monotonía juegue un papel importante en ellos. Pero se debe de saber que la practicas de las actividades, las correctas prácticas de bioseguridad son aquellas que cumplen con parámetros de la normativa (46). tener en cuenta que Según un Manual de Bioseguridad hospitalaria publicado en 2023 por el Gobierno Regional de Ucayali, Perú, las medidas de cuidado del personal sanitario en el proceso

de esterilización de material comprende la implementación sistemática de protocolos que aseguran la manipulación segura del instrumental (31).

### **Dimensión: lavado de manos**

Según el Manual de Higiene de Manos del Instituto Nacional de Salud del Perú (2024), la higienización de manos es la acción física, breve, enérgica y efectiva para la eliminación de microorganismos en las palmas de las manos (47). El lavado de manos de tipo clínico se realiza bajo determinados pasos y se debe tener en consideración el agente químico que se utilizara, con el objetivo de suprimir la flora bacteriana transitoria; se deben considerar puntos, como: eliminación de microorganismos (posible existencia); evitar la transmisión cruzada y no dañar la piel (epidermis) del usuario que lo realice (48)

Es fundamental es aseo de manos con algún tipo de solución desinfectante. Respetar los pasos según normativa vigente y respetar los momentos de cuando se deberían de realizar el lavado de manos; si bien existe información para agregar pasos o momentos donde se deberían de realizar; el objetivo es el mismo que es la eliminación de microorganismos existentes en las manos. Su aplicación en el área clínica aporta como medida de bioseguridad y gran beneficio al manejo de procedimientos en salud en cuanto a mantener la asepsia (49). Según el protocolo institucional del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano el lavado de manos clínico es fundamental enfocada en eliminar la flora transitoria o microorganismos adquiridos de procedimientos médicos o superficies contaminadas (35).

### **Dimensión: Barreras de protección**

El Manual de Bioseguridad hospitalaria ajustado 2023 de Cundinamarca, Colombia, señala que las barreras de protección consisten en elementos que cuiden a la persona que los utiliza para evitar el contacto con microorganismos (50). Las actividades que realiza el enfermero(a), como antes mencionado están expuestas a microorganismos el uso de barreras protectoras le permite un cuidado óptimo y un mejor manejo de los procedimientos (un manejo seguro), evitar la exposición o eliminar riesgos es el objetivo crucial del uso de las barreras protectoras. (51)

Las barreras protectoras generan seguridad al usuario que los utiliza lógicamente el uso correcto juega un papel muy importante, ya que, las creaciones de estas barreras tienen un sustento científico y son creados con la finalidad que romper la cadena de transmisión de los microorganismos (52). Plan de Bioseguridad del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (2022); Señala que el uso de la mascarilla, gorra, guantes, mandilón, facial, lentes rompen la cadena de transmisión de los microorganismos oportunistas afectan en las instituciones hospitalarias; en conclusión, la prevención de infecciones ocupacionales es el punto de partida del uso de barreras protectoras y evitar o eliminarlas es su objetivo final (53).

### **Dimensión: manejo de residuos**

El Plan de Bioseguridad del Hospital San Juan de Lurigancho (2022) define el manejo de residuos de una institución hospitalaria como el conjunto de actividades con énfasis en cumplir protocolos institucionales y normativas vigentes para evitar riesgos de contaminación (54). Las eliminaciones de desechos deben realizarse respetando las medidas de bioseguridad, por ende, existen normativas técnicas; en relación se sabe que la aplicación o conocimientos de estas técnicas están ligadas a principios de bioseguridad; la eliminación de material en este caso hospitalario

comprende un desarrollo de pasos específicos acorde al tipo de material. este último punto se sustenta en que cada material genera un tipo de peligro para el usuario que lo manipula, ejemplos caros serían guantes con sangre versus agujas con sangre; los riesgos y peligros de este ejemplo varían acorde al material. Presentándose así un protocolo de eliminación para cada uno (55).

Los elementos que serían los insumos médicos son manejados por el profesional de enfermería su clasificación y su eliminación, están manejados por enfermería, incluso la supervisión del mismo suele ser responsabilidad de enfermería, lógicamente enfocado al cuidado del mismo personal y pacientes. Evitando accidentes o propagación de enfermedades (56). Vega nos refiere que la manipulación de residuos sólidos en establecimientos define coincidentemente en que es un proceso complejo, técnico y normativo que abarca desde la creación del producto hasta la disposición final del residuo, con el objetivo de minimizar los riesgos para la salud y evitar riesgos laborales (57).

### **Central de esterilización**

Una central de esterilización es un área que ofrece a las instituciones médicas el proceso de esterilización de insumos médicos, un proceso que abarca la: limpiar, desinfectar, esterilizar, controlar, almacenar y distribuir de instrumental quirúrgico, para garantizar que estos materiales estén libres de microorganismos que pueden causar daño en el paciente (58). Esta área crítica opera bajo estrictos protocolos de control de infecciones y bioseguridad, empleando diversos métodos para eliminar microorganismos de los instrumentos médicos, su principal objetivo es garantizar que todos los dispositivos médicos estén libres de microorganismos patógenos, incluyendo las más resistentes. (45)

### **Bioseguridad en una central de esterilización**

Según el Manual de Procesos y Procedimientos de la Central de Esterilización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) de Essalud; Los procesos establecidos de bioseguridad en los servicios que realizan esterilización de insumos médicos está en relación a los controles estrictos durante cada proceso que se realizara, se enfatiza el cumplimiento de protocolos y seguridad para que protejan al personal involucrado al momento de realizar un procedimiento con material previamente esterilizado (45). Según un Manual de Bioseguridad hospitalaria disponible en Colombia, la bioseguridad en el servicio donde se esteriliza material médico es fundamental para prevenir afecciones intrahospitalarias, proteger la salud del personal y garantizar que el material médico llegue en condiciones estériles y seguras al paciente. (50)

### **Teoría del cumplimiento de las medidas de bioseguridad**

La teoría del cumplimiento de las medidas de bioseguridad en relación con una teórica de enfermería sería con Florence Nightingale, puntos clave que destaca en la higiene, las adecuadas condiciones sanitarias en tareas asépticas, también, enfatiza que el enfermero debe de promover un ambiente limpio y seguro para minimizar la contaminación, estas ideas están en estrecha relación con bioseguridad (59). Ramírez realizo un trabajo abordo la teoría del cumplimiento para las medidas de bioseguridad, sostiene que el conocimiento, la continua preparación y la disponibilidad de recursos son esenciales para garantizar la correcta aplicación de las medidas bioseguridad (28).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y practica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025.

### **2.3.2. Hipótesis nula**

No existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y practica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025.

### **2.3.3. Hipótesis especifica**

- Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión generalidades en medidas de bioseguridad y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025
- Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión lavado de manos clínico y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025
- Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión barreras físicas y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025

- Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión manejo de eliminación de desechos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

Un método hipotético deductivo es una herramienta poderosa en la investigación científica, ya que, permite a los investigadores formular teorías y/o hipótesis. Esto de manera sistemática, su estructura y enfoque en la validación empírica. Esto lo viene un componente esencial en la investigación. Tener en cuenta que este método se basa en la inducción y deducción. Tiene como objetivo buscar relaciones causales y explicar fenómenos. (60)

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

Un enfoque cuantitativo es un método de investigación que se central en datos numéricos, la acopio y análisis de ellos para describir y explicar fenómenos se utiliza en ciencias exactas y sociales, se caracteriza por una lógica empírica deductiva, el análisis matemático y estadístico para probar hipótesis predeterminadas. Este análisis es de manera objetiva y estructurada, que facilita la toma decisiones basada en evidencia numérica (61).

#### **3.3. Tipo de investigación**

la investigación aplicada se apoya en fuentes documentados de libros, artículos, archivos, también, utiliza información valiosa proveniente de entrevistas, cuestionarios, observaciones, en resumen, la investigación aplicada utiliza de los conocimientos adquiridos para resolver problemas matemáticos adquiridos para resolver problemas prácticos. Algunos de sus desarrollos incluyen diagnósticos, estudios de casos, investigaciones practicas o empíricas (62).

### **3.4. Diseño de investigación**

Un diseño no experimental, no se realiza un manejo de variables o grupos comparativos. La investigación que se realiza es observar la forma normal o natural que se desarrolla un fenómeno, sin intervenir de alguna manera en ello. Tener en cuenta ellos, ya que, la investigación que se realiza no influye, manipula o cambio las variables. Es meramente observacional frente al fenómeno. (63)

Los estudios de corte transversal son aquellos que dan una perspectiva temporal y espacial, son estudios que delimitan un tiempo determinado y son observacionales, descriptivos y en ocasiones resultan ser analíticos. La característica fundamental es la medición exacta y delimitada. Que se realiza una sola vez. (64)

Las investigaciones descriptivas son usadas para el estudio de un fenómeno del cual la información es mínima. El investigador observa, describe y fundamenta varios aspectos que se presenta de un fenómeno en particular .no existe una manipulación de variables y describen lo que existe, describe la frecuencia en que este fenómeno existe y clasifica la información. Cabe recalcar que este tipo de investigación habla de la relación de variables, pero sin asumir una relación causal entre ellas. (65)

Un alcance correlacional expresada en una investigación hace referencia la relación o asociación natural que tiene las variables identificadas de un fenómeno. Este diseño es utilizado para examinar cambios en una o más variables y su relación con cambios en otras variables. Se busca un análisis en los resultados, como: la dirección, el grado la magnitud y a la fuerza de asociación o relación entre ellos. (66)

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

### **3.4.1. Población**

La población se define como un grupo de individuos que están presente en determinado momento y también abarca las características que comparten (67). estará compuesta de 42 participantes, entre licenciados de enfermería y personal técnico que laboran en el área de central de esterilización, debido a que la población es finita no se tendrá muestra.

### **3.4.2. Muestreo**

Se llevó a cabo un muestreo censal, ya que, es el proceso donde se incluye a toda la población objetiva, un grupo de interés en su totalidad.

#### ***Criterios de inclusión:***

- Licenciado en Enfermeros que labore en el servicio de central de esterilización y/o centro quirúrgico
- Técnico en enfermería que labore en central de esterilización y/o centro quirúrgico
- Personal que desee colaborar
- Personal que pueda participar
- Personal que firme un consentimiento para participar en el estudio

#### ***Criterios de exclusión***

- Licenciado en Enfermeros que no labore en central de esterilización y/o centro quirúrgico
- Técnico en enfermería que no labore en el servicio de central de esterilización y/o centro quirúrgico
- Personal que no desee colaborar
- Personal que no pueda participar
- Personal que se encuentre de vacaciones

- Personal que se encuentre de licencia y/o descanso medico
- Personal que no firme un consentimiento para participar en el estudio.

### 3.6. Variables y Operacionalización

| variable  | Definición conceptual  | Definición operacional  | Dimensión  | Indicadores                         | Escala de medición   | Escala valorativa |  |
|---|--|---|--|-------------------------------------|--|-------------------|--|
| <b>Conocimiento sobre medidas de bioseguridad</b> | El conocimiento se logra a través de factores sociales, intelectuales y experiencias previas. Un conjunto de ellas desarrolla en la persona una definición válida o no sobre una determinada materia. Esto se debería de conocer como la formación del conocimiento, asimismo, una conexión con la capacitada que tiene las personas de aplicar un conocimiento saber adaptara o extrapolar su conocimiento y poder resolver problemas. En cuanto a bioseguridad el profesional de enfermería presenta saberes y/o conceptos de bioseguridad. Estos son se refuerzan con las experiencias previas ya mencionadas anteriormente. (23) | el conocimiento es el conjunto de conceptos ya sensibilizados en una profesional. Conceptos sacados de los libros, normas e investigaciones previas que permiten una contribución que permita reafirmar, cotejar o corregir conocimientos establecidos en cada personal de salud. | Generalidades de bioseguridad<br><br>Lavado de manos clínico<br><br>Barreras físicas<br><br>Manejo de desechos | en de<br><br>de<br><br>de<br><br>de | -Normas de bioseguridad<br>-Principios de bioseguridad<br>-Residuos comunes<br>-Finalidad de la bioseguridad<br>-Residuos biocontaminados<br>-Objetivo de lavado de manos<br>-Momentos del lavado de manos<br>-Agente más apropiado para lavado de manos<br>-Duración del lavado de manos clínico<br>-Material más apropiado para lavado de manos<br>-Uso de lentes en central de esterilización<br>-El riesgo químico<br>-Clasificación de Spaulding<br>-Uso de mandil en área roja<br>-Uso de EPP en área roja<br>-El proceso de material contaminado<br>-Color de contenedores biocontaminados<br>-Descarte de guantes<br>-Uso correcto del mandilón. | Nominal           | Conocimiento alto:16-20<br><br>Conocimiento medio:12-15<br><br>Conocimiento bajo: 0-11 |

| Variable                                       | Definición conceptual   | Definición operacional  | Dimensión   | Indicadores            | Escala de medición  | Escala valorativa |   |
|--|---|---|---|------------------------|---|-------------------|---|
| <b>practicas sobre medidas de bioseguridad</b> | La habilidad, ejecución y el conjunto de conocimiento lleva a la elaboración de una correcta técnica de procedimientos que respetan las normas de bioseguridad. Posiblemente la monotonía juegue un papel importante en ellos. Pero se debe de saber que las correctas prácticas de son un conjunto de todos los parámetros ya mencionados y se tiene en cuenta que la finalidad de aplicarlos está enfocada a evitar o disminuir los riesgos o peligros que tienen el paciente o el personal de salud que está expuesto a ello. (34) | Las prácticas de bioseguridad van ligadas al conocimiento y conceptos que presente la personal de salud. Se considera que las practicas es la aplicación directa de un saber, conocimiento o concepto previo. | Lavado de manos<br><br>Barreara de protección<br><br>Manejo de residuos | de<br><br>de<br><br>de | -Se retira accesorios ante el lavado de manos<br>-Se lava las manos antes de procedimientos<br>-Se lava las manos después de procedimientos<br>-Utiliza papel toalla para el secado de manos<br>-La duración del lavado de manos<br>-Uso correcto de la gorra quirúrgica<br>-Uso correcto de la mascarilla<br>-Utiliza botas para ingresar al área<br>-Uso de EPP en el área roja<br>-Realiza lavado de manos antes de colocarse los guantes<br>-Realiza lavado de manos después del retiro de guantes<br>-Al finalizar el turno descarta el gorro y botas en el recipiente correcto<br>-Descarte correcto de material orgánico<br>-Descarte correcto de material punzocortante | Nominal           | Adecuado: 09-14<br><br>Inadecuado: 0-08 |

### **3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica que se utilizara para la recolección de datos para la presente investigación contara de 2 técnicas, la encuesta y observación. Los dos instrumentos que se utilizaran son cuestionario elaborado por Maravi castro.

Y una lista de cotejo elaborado por Egoavil Torres, permitirán determinar de manera objetiva los problemas propuestos y en todo caso brindar estadísticas oportunas para las hipótesis de la investigación y concluir en una información basada en datos específicos y comprobación de la relación propuesta entre las variables expresadas.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Para medir el conocimiento sobre medidas de bioseguridad**

El instrumento que se emplea para valorar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad es la encuesta, elaborad por Maravi Castro, Rosa María en el 2020 (67), el instrumento en cuestión consideró 20 preguntas con alternativas múltiples, presentando 4 dimensiones, que son: conocimiento sobre medidas de bioseguridad; lavado de manos; barreras físicas y manejo de eliminación de desechos. Colocando como parámetro, que: conocimiento alto de 16 a 20 puntos, conocimiento medio de 12 a 15 puntos y conocimiento bajo de 0 a 11 puntos.

##### **Para medir practicas sobre medidas de bioseguridad**

El siguiente instrumento que se utilizara es una guía de observación que elaborada por Egoavil Torres, Karina Silva (68), y se consideró 14 preguntas, expresándose de manera dicotómico, conformado por 4 dimensiones, las cuales son: lavado de manos, barreras

protectoras, manejo residuos. Colocando como parámetro, que: adecuado de 09 a 14 puntos e inadecuado de 0 a 8 puntos.

### **3.7.3. Validación**

#### **Para medir el conocimiento sobre medidas de bioseguridad**

Maravi Castro (68), en una investigación realizada en Perú sobre nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y aplicado a personal de enfermería, cotejo la validación mediante un juicio de expertos, 5 expertos que emitieron su calificación, dando como resultado un coeficiente de valoración de 86,6%, quedando en la escala de bueno según la tabla de valoración.

#### **Para medir practicas sobre medidas de bioseguridad**

Egoavil Torres (69), en la investigación que realizo en Perú sobre prácticas sobre medidas de bioseguridad y aplicado a profesionales de enfermería, realizo su validación mediante un juicio de expertos, que contó con 5 expertos que dieron como promedio de coeficiente de valoración de 83% quedando en la escala de bueno según la tabla de valoración.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento 1. Cuestionario**

El análisis para determinar la confiabilidad fue realizado por Maravi Castro, donde, el instrumento que es un cuestionario, de la investigación realizada en Perú revelo que el valor de alfa de Cronbach fue 0.63272 lo que indica que es un instrumento confiable (68).

#### **Instrumento 2. Lista de cotejo**

La confiabilidad fue realizada por Egoavil Torres, el instrumento que es una lista de cotejo, se analizó los datos que dio como resultado un coeficiente KR-20 de 0.97, el valor es considerado excelente según su escala, por ende, el instrumento es confiable (69).

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

Al término de la recolección de datos se realizará el procesamiento y análisis de datos de realizar de forma ordenada:

- Previamente a la aplicación del instrumento, el procesamiento y análisis de datos, se gestionará ante la institución de salud para los permisos correspondientes, asimismo, una vez autorizado se procederá con la recolección de datos con los instrumentos y se les explicará sobre los objetivos, alcances del estudio y se le presentará el consentimiento informado a cada participante.
- El proceso de recolección de datos se iniciará con el control de calidad en las encuestas contestadas, se revisará las respuestas para identificar las preguntas sin responder u omitidas.
- Una vez que se termine de evaluar la muestra completa, los datos serán digitalizados en una matriz, posteriormente será etiquetado y categorizado en el programa spss 25 para su posterior análisis.
- Se valorará las puntuaciones y niveles de las variables de estudio, a partir de la puntuación recolectada, se realizará la prueba de Kolmogorov-smirnov para probar si las variables tienen una distribución normal
- Se probarán las hipótesis de la investigación, mediante la examinación de los datos que serán agrupados en tablas y figuras utilizando la medida no paramétrica Rho de Spearman o Pearson, para su interpretación interpretaciones.

### **3.9. Aspectos éticos**

La elaboración del presente trabajo, considerarán los principios bioéticos:

- **Autonomía**

Es la capacidad para tomar decisiones informadas sobre su propio tratamiento y cuidado. Se debe de brindar información clara y comprensible, pronósticos y las opciones de tratamiento disponibles, así como los riesgos y beneficios asociados. Para que la autonomía sea aplicada en su totalidad.

- **Justicia**

en el contexto de la salud se refiere a la equidad en los servicios de salud y la distribución justa de recursos, justicia implica que las personas, con distintas situaciones socioeconómicas, raza, género o ubicación geográfica, tengan acceso a una asistencia sanitaria digna.

- **Beneficencia**

es un concepto fundamental en la ética médica que se refiere a la obligación de los profesionales de la salud de actuar en beneficio del personal atendido, impulsando su bienestar y previniendo el daño.

- **No maleficencia**

es un pilar fundamental en la ética médica y bioética, que se basa en la premisa de "primum non nocere" o "ante todo, no hacer daño". Los profesionales de la salud deben realizar un análisis cuidadoso de los riesgos y beneficios asociados con cualquier intervención o tratamiento (70).



## 4.2.Presupuesto

| DESCRIPCIÓN            | CANTIDAD     | PRECIO<br>UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|------------------------|--------------|--------------------|--------------|
| <b>Materiales</b>      |              |                    |              |
| - Hojas A4             | Medio millar | 50                 | 50           |
| - libros               | 4 ejemplares | 80                 | 320          |
| - útiles de escritorio | 15           | 5                  | 75           |
| - impresora            | 100          | 1.00               | 100          |
| <b>Servicios</b>       |              |                    |              |
| - Internet             | 800 horas    | 3.00               | 800          |
| - Laptop               | 800 horas    | 1.50               | 1200         |
| - Tablet               | 800 horas    | 1.50               | 1200         |
| - fotocopia            | 80           | 0.20               | 16           |
| <b>Viáticos</b>        |              |                    | 650          |
| - Pasajes              |              |                    |              |
| <b>TOTAL</b>           |              |                    | 4411         |

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI) [Internet]. Suiza: organización mundial de la salud; 2022 [citado 2024 jul. 18]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
2. Organización mundial de la salud /Organización internacional del trabajo. Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo [Internet]. Suiza: organización internacional del trabajo; 2021 [citado 2024 jul. 18]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/resource/news/omsoit-casi-2-millones-de-personas-mueren-cada-ano-por-causas-relacionadas>
3. Palacín V., Palacín L., Berrocal A., Jurado S., Candala D. La importancia de la formación enfermera en el servicio de esterilización. Revista Sanitaria de Investigación. [Internet]. 2021 marzo 05 [citado 2024 jul. 18]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-importancia-de-la-formacion-enfermera-en-el-servicio-de-esterilizacion/>
4. Organización Mundial de la Salud. Reforzar las capacidades de salud pública es esencial para garantizar la resiliencia y la equidad en las Américas, según nuevo informe de la OPS [Internet]. Suiza: organización mundial de la salud; 2025 [citado 2025 ago. 08]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-4-2025-reforzar-capacidades-salud-publica-es-esencial-para-garantizar-resiliencia>
5. Costa R., Montenegro H., Silva R., Almeida A. papel del trabajo de enfermería en el centro

- de material y esterilización: revisión integradora. Revista de enfermería colegio Anna Nery[Internet] 2020 marzo 30 [citado 2025 sept. 18]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0316>
6. Escalante I., Espinosa A, Gibert M. Una mirada a la concepción de riesgo desde la enfermería. Revista cubana Enfermiza. [Internet]. 2021; Vol. 37(2): 1-18. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000200020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200020)
  7. Santana C., Gómez M., Dimas B., Martínez D. Factores de riesgo en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [Internet]. 2021; Vol. 5(4):1-10. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/640>
  8. Valdrés A., Ezquerro M., Bruma I., Martínez L., López B., Maestre R. esterilización mediante óxido de etileno en centros hospitalarios. Revista sanitaria de investigación. [Internet] 2021 junio 06 [citado 2025 jul. 18]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7964024>
  9. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. boletín estadístico mensual mayo 2023[Internet]. Perú: Ministerio de trabajo y promoción del empleo; 2024[citado 2025 jul. 18]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4812348/SAT\\_MAYO\\_2023\\_opt.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4812348/SAT_MAYO_2023_opt.pdf)
  10. Hospital de lima este Vitarte. Boletín estadístico de la vigilancia epidemiológica de abril 2024 [Internet]. Perú: Ministerio de salud; 2024 [citado 2025 agt. 19]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6478492/5657666-sala-virtual-de->

vigilancia-epidemiologica-abril-2024-hospital-de-lima-este-vitarte.pdf

11. Ministerio de salud hospital nacional arzobispo Loayza. RM 026. Norma técnica de salud para el uso correcto de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud [internet]. Lima: Ministerio de salud hospital nacional arzobispo Loayza; 2022 [citado 2025 ago. 18]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2862681/R.D.%20N%C2%BA%20026-2022-DG-HNAL.pdf.pdf>
12. Lupe K., Castro J. conocimiento, actitud y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de salud en cuidados intensivos de un hospital de lima, 2024 [tesis de especialidad]. Perú: universidad peruana unión; 2025. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ba268b5e-f2ec-4b37-840b-e351e3baf650/content>
13. Essalud. Perspectivas y desafíos del proceso de implementación de las investigaciones priorizadas en el seguro social de salud del Perú, 2023-2025 [internet] Perú: IETSI; 2024 [citado 2025 jul. 18]. Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/5107/RRI-03-2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Campos H. nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad hospitalaria en los internos de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca filial Jaén, 2024 [tesis de grado]. Perú: Universidad nacional de Cajamarca; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/7621/TESIS%20PDF-CAMPOS%20GONZALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Nina C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en quirófano por la

- profesional de enfermería quirúrgica en cirugías de pacientes COVID-19 [tesis de especialidad]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29119>
16. Guzmán M. Conocimiento y prácticas que utilizan el personal de enfermería sobre las normas de bioseguridad laboral, en los servicios de sala de operaciones y recuperación de anestesia del hospital regional de Cobán [tesis de grado]. Guatemala: Universidad Panamericana; 2020. Disponible en: <https://www.colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt/wp-content/uploads/2021/03/TESIS-DE-MILDRED-YADIRA-GUZMAN-RALIOS-1957.pdf>
17. Acurio S., Solorzano C. Conocimiento y cumplimiento sobre bioseguridad en enfermería en el hospital sagrado corazón de Jesús. [tesis de maestría]. Ecuador: Pontificia universidad católica del ecuador sede santo domingo; 2021. Disponible en: [https://issuu.com/pucesd/docs/2225-2021-1acurio\\_solangie\\_y\\_solorzano\\_carmen/1](https://issuu.com/pucesd/docs/2225-2021-1acurio_solangie_y_solorzano_carmen/1)
18. Vengas L., Gonzales g., Dimas B., Quiroz L. Aplicación y conocimiento sobre medidas de bioseguridad por el personal de enfermería quirúrgica. Revista Ocronos. 2020; Vol. 3(7): 1-98. Disponible en: <https://revistamedica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridad-enfermeria/>
19. Acevedo I., Chuman R. Conocimiento de medidas de bioseguridad en relación a su práctica en enfermería del centro quirurgo del hospital de Belén. [tesis de grado]. Perú: Universidad privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8395>

20. Aquije G., Santi M. nivel de conocimiento de los estándares de bioseguridad en el personal de enfermería de la central de esterilización del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el 2020. [tesis de grado]. Perú: Universidad autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/autonomaieca/812>
21. Zeña L. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del enfermero del hospital general de Jaén. [tesis de grado]. Perú: Universidad nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4132>
22. Herrera G. conocimiento y practica sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II Tarapoto. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67258>
23. Chuquizuta S., Reyes R. conocimiento y practica del profesional de enfermería aplicado a la limpieza, desinfección y esterilización del instrumental de cirugía laparoscópica. [tesis de especialidad]. Perú: Universidad privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9997>
24. Zúñiga R., Lozano P., García M., Hernández E., La sociedad del conocimiento y la sociedad de la información como la piedra angular en la innovación tecnológica educativa. *Revista Iberoamericana para la investigación y desarrollo educativo*. 2018; Vol. 8(16): 1-24
25. Conocimiento científico: definición y características [Internet]. Studocu;2024 [consultado el 07 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-de-las-ciencias-de-la-salud-hugo-chavez-frias/morfologia-bucal-jornada->

cientifica/conocimiento-cientifico/78151817

26. Barrera N., Figueroa I., Poder, Ideología y conocimiento: aperturas epistemológicas del concepto de universidad en Chile. *Estudios Pedagógicos*. 2018; Vol. 45(1): 315- 329
27. Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad en el laboratorio cuarta edición [Internet]. 4° ed. Suiza: Organización mundial de la salud; 2023. [citado 2025 ago. 09]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365600/9789240059306-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Mijahuanca J. el conocimiento sobre protocolos de bioseguridad en el personal de salud durante el periodo 2020-2024. *Investigaciones e innovación* [Internet]. 2024. [citado 2025 ago. 07]; 4(4): 89-101. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/2110>
29. Ministerio de Salud. Manual de bioseguridad y biocustodia del instituto nacional de salud. [Internet]. 1° ed. Lima-Perú: Ministerio de salud; 2022. [citado 2025 ago. 09]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5960.pdf>
30. Pogo R. bioseguridad en ambientes hospitalarios. *Revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades* [Internet]. 2023 [citado 2025 ago. 07]; 4(2): 6131-6141. Disponible en: <file:///C:/Users/MI%20PC/Downloads/Dialnet-BioseguiridadEnAmbientesHospitalarios-9586270.pdf>
31. Ministerio de salud. RM 081-2023.Manual de bioseguridad; 2023 [citado 2025 ago. 24]. Disponible en: <https://www.haya.gob.pe/wp-content/uploads/2023/06/RD-N-081-2023-GOREU-DIRESA-HAYA.pdf>

32. Ministerio de salud. RM 456. Norma técnica de salud para el uso correcto de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud [internet]. Lima: Ministerio de salud; 2020 [citado 2025 ago. 09]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM\\_456-2020-MINSA.PDF?v=1687617945](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF?v=1687617945)
33. Instituto regional de enfermedades neoplásicas norte (2024). Guía: lavado de manos clínico y quirúrgico. [citado 2025 ago. 07]. Disponible en: <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>
34. Molina N., Oquendo Y. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en el personal de salud. Rev. Cubana de Pediatría [Internet]. 2020; 92(2): 1-17. [citado 2025 ago. 14]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312020000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000200011)
35. Ministerio de salud pública hospital general Dr. Gustavo Domínguez Zambrano (2025). Protocolo para procedimiento de higiene de manos clínica y quirúrgica [citado 2025 ago. 14]. Disponible en: [https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/03/protocolo\\_para\\_procedimiento\\_de\\_higiene\\_de\\_manos\\_clinico\\_y\\_quirurgico.pdf](https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2025/03/protocolo_para_procedimiento_de_higiene_de_manos_clinico_y_quirurgico.pdf)
36. De Souza R., Goncalves N., López T., Echevarría M. Personal protective equipment in hospital nursing care: a scoping review. Tex Context Enfermagem. [Internet] 2022; 31:1-18. [citado 2025 ago. 14]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0421>

37. Ministerio de salud. RM 081-2023. Manual de bioseguridad 2023, aprobado por resolución ministerial n° 062-2023; 2023 [citado 2025 agt. 09]. Disponible en: <https://www.haya.gob.pe/wp-content/uploads/2023/06/RD-N-081-2023-GOREU-DIRESA-HAYA.pdf>
38. Ministerio de salud. RM 268-2020. recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del COVID-19, aprobada por resolución ministerial n° 248-2020; 2020 [citado 2025 agt. 09]. Disponible en: [https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/files/DT\\_Recomendaciones\\_uso\\_mascarillas\\_respiradores\\_Mayo2020.pdf](https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/files/DT_Recomendaciones_uso_mascarillas_respiradores_Mayo2020.pdf)
39. Montajes Delsaz [Internet]. ¿qué es la bioseguridad?; 2023 [consultado el 9 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://montajesdelsaz.com/que-es-bioseguridad/>
40. Ministerio de salud. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios; 2023 [citado 2025 agt. 07]. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/norma%20de%20residuos%20hospitalarios.pdf>
41. Ministerio de salud. RM 144. Norma técnica de salud: gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios medios de apoyo y centros de investigación; 2018 [citado 2025 agt. 24]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm\\_1295-2018-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf)
42. Organización mundial de la salud. Desechos de la atención de salud [Internet]. Ginebra: WHO; [citado 2025 agt. 14]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/health-care-waste>
43. Alfonso G., Zumbado H. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de

- laboratorio clínico en la atención al paciente. Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. Rev. san Greg. [Internet]. 2022; 50:56-99. [citado 2025 ago. 14]. Disponible en: <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/2065/pdf>
44. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev. Cubana enfermería [internet]. 2020; 36(3). [citado 2025 ago. 24]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000300016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300016)
45. Essalud.RM 646-2014. Manual de procesos y procedimientos de la central de esterilización del HNERM; 2016 [citado 2025 ago. 09]. Disponible en: [https://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos\\_procedimientos/MPP\\_HNERM\\_Central\\_de\\_Esterilizacion.pdf](https://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_Central_de_Esterilizacion.pdf)
46. Sarmiento E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Investig. Innov. [Internet]. 2022;2(3):22-7. [citado 2025 ago. 14]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608>
47. Instituto nacional materno perinatal. Manual de higiene de manos. 2024 [citado 2025 ago. 14]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/uploads/498v.pdf>
48. Zefenkey Z. El impacto de los tres métodos más comunes de limpieza de manos en el perfil bacteriano: un ensayo clínico aleatorizado. Revista Iberoamericana de medicina. [Internet]. 2022; 4(1):4-1. [citado 2025 ago. 14]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2695-50752022000100002&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2695-50752022000100002&lang=es)

49. Bustamante F., Nuñez J., Arellano M., Crot W., Navarro P., Fuentes R. Bioluminiscencia: herramienta de medición y análisis en lavado de manos clínico aplicado a odontología. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2018; 12(2): 160-168. [citado 2025 ago. 14]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2018000200160&lang=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2018000200160&lang=es)
50. E.S.E. Hospital de la vega y puesto de salud Nocaima. Manual de bioseguridad hospitalaria. [Internet]. La Vega: Cundimarca; [citado 2025 ago. 14]. Disponible en: <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/02/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-AJUSTADO-2020.pdf>
51. Muñoz D., Fernandez F., Chiroque T., Roman S., Villalobos C., Valenzuela M. Protocolos de bioseguridad para la atención odontológica durante la pandemia COVID-19 en países de américa latina. *Llamkasun* [Internet]. 2021; 2(3):80-104. [citado 2025 ago. 14]. Disponible en: <https://doi.org/10.47797/llamkasun.v2i3.56>
52. Llenera A., López O. Medidas de bioseguridad y miedo a la COVID-19 asociado a calidad de vida en el trabajo en personal asistencial de salud de un hospital. *RMB* [Internet]. 2022; 15(4): 16-26. [citado 2025 ago. 14]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1250>
53. Ministerio de salud. RM 091-2022.plan de bioseguridad del hospital victor Larco herrera, aprobada por resolución ministerial n° 163-2020; 2022 [citado 2025 ago. 09]. Disponible en: <https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2022/06/RD-091-2022-DG-HVLH-MINSA.pdf>

54. Ministerio de salud. RM 884-2022.plan de trabajo de la unidad de epidemiología y salud ambiental, aprobada por resolución ministerial n° 090-2022; 2022 [citado 2025 agt. 09]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7576227/6431602-rd-051-2025-de-hsjl-anexo.pdf?v=1738679821>
55. Asadobay J., Perero G. evaluación del manejo de residuos sólidos en la clínica Jerusalén de Riobamba. Ingeniería Industrial [Internet]. 2022; 43(3): 1-15. [citado 2025 agt. 14]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-59362022000300003&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362022000300003&lang=es)
56. Benites S. Influencia del conocimiento de la NST N° 096-MINSA/DIGESA, en la disponibilidad final de los residuos sólidos biocontaminados en el servicio de cirugía del hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano 2019. [tesis de maestría]. Perú: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR\\_779fce418332a6be5d4b5ee5609aa5b9](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_779fce418332a6be5d4b5ee5609aa5b9)
57. Vega Saucedo ER, Alcedo Fera KV, Jáuregui Iparraguirre PK, Mendoza Ludeña L, Najari Marin E, Contreras Rivera RJ. Gestión de residuos sólidos hospitalarios y salud ambiental en los centros hospitalarios. Ciencia Latina [Internet]. 1 de diciembre de 2022 [citado 2025 agt. 08];6(6):2359-83. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3685>
58. Organización panamericana de la salud. Manual de esterilización para centros de salud [Internet]. Estados unidos: USAID; [citado 2025 agt. 14]. Disponible en: [https://www.pediatrica.gob.mx/archivos/burbuja/7\\_OPS\\_Manual\\_de\\_esterilizacion.pdf](https://www.pediatrica.gob.mx/archivos/burbuja/7_OPS_Manual_de_esterilizacion.pdf)

59. González X., Díaz M., Zequeira J., Morell L. , & González Méndez, A. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en unidades asistenciales de Cabaiguán, Sancti Spíritus, Cuba. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud* [Internet]. 2024 [citado 2025 ago. 24] 10(4), 209–215. Disponible en: <https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.104.826>
60. González R., Santiago Y. El método hipotético deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la Educación Básica Regular en Perú. *educación* [Internet]. 2023; 29(2):30-45. [citado 2025 ago. 09]. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/3045>
61. Huamán J., Treviños L. Medina Flores WA Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas. *Horizonte de la Ciencia* [Internet]. 2022;12(23):27-47. [citado 2025 sep. 24]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570971314003>
62. Yasnot M., Gamarra R., Ocampo C. Infecciones en el trópico: retos para la investigación aplicada. *Biomédica* [Internet]. 2020;40(1):5-7. [citado 2025 sep. 24]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84364335001>
63. Ramos C. diseño de investigación experimental. *Ciencia americana* [Internet]. 2021; 10(1): 1-7. [citado 2025 sep. 24]. disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7890336>
64. Manterola C., Hernández M., Tamara O., Espinosa M., Espinosa L. estudio de corte transversal. un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *Int. J. Morphol.* [Internet]. 2023; 41(1): 146-155. [citado 2025 sep. 23]. Disponible en:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795022023000100146&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795022023000100146&script=sci_arttext&tlng=en)

65. Torales J., Barrios I. diseños de investigación: algoritmo de clasificación y características esenciales. *Med. Clin. Soc.* [Internet]. 2023; 7(3): 210-235. [citado 2025 sep. 13]. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2521-22812023000300210&lang=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-22812023000300210&lang=es)
66. Medina I., González P. La construcción de inferencias en la comprensión lectora: una investigación correlacional. *ESXXI* [Internet]. 2021;39(1):167-88. [citado 2025 sep. 24]. Disponible en: <https://revistas.um.es/educatio/article/view/451971>
67. Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española. Diccionario panhispánico de dudas (DPD) [Internet]. [citado 2025 sep. 13]. Disponible en: <https://www.rae.es/dpd>.
68. Maravi R. nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la central de esterilización en un hospital nacional del callao, en el 2020. [tesis de especialidad]. Perú: Universidad Norberto Wiener, 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4327?locale-attribute=en>
69. Egoavil K. relación entre nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería en central de esterilización del hospital nacional Hipólito Unanue, en el 2020. [tesis de especialidad]. Perú: Universidad autónoma de Ica, 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4452>
70. Universidad Internacional de La Rioja. Los 4 principios de la bioética y su importancia.

[Internet]. España: UNIR Revista, 18 de julio del 2022. [citado 2025 sep. 24]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/principios-bioetica/>

## ANEXOS

## Anexo 1: matriz de consistencia

| PROBLEMA   | OBJETIVO   | HIPOTESIS   | VARIABLES   | DISEÑO METODOLOGICO   |
|--|--|---|---|---|
| <p><b>GENERAL</b><br/>¿Cuál es la relación conocimiento y practica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería de central de esterilización en una clínica en lima, 2025?</p> <p><b>ESPECIFICO</b><br/>-¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión generalidades en medidas de bioseguridad y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una clínica en lima, 2025?<br/>-¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión lavado de manos clínico y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una clínica en lima, 2025?<br/>-¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión barreras físicas y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una clínica en lima, 2025?<br/>-¿Cómo se relaciona el conocimiento según la dimensión manejo de eliminación de desechos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una clínica en lima, 2025?</p> | <p><b>GENERAL</b><br/>determinar la relación existente entre el conocimiento y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilizacion en una clínica en Lima, 2025</p> <p><b>ESPECIFICO</b><br/>-Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión generalidades en medidas de bioseguridad y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una clínica en lima, 2025<br/>-Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión lavado de manos clínico y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una clínica en lima, 2025<br/>-Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión barreras físicas y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una clínica en lima, 2025<br/>-Identificar la relación existente entre el conocimiento según la dimensión manejo de eliminación de desechos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una clínica en lima, 2025</p> | <p><b>GENERAL</b><br/><b>H1</b> Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de central de esterilización en una Clínica de lima, 2025</p> <p><b>H0</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el servicio de central de esterilización en una Clínica de lima, 2025</p> <p><b>ESPECIFICO</b><br/>-Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión generalidades en medidas de bioseguridad y la práctica sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica de lima, 2025<br/>-Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión lavado de manos clínico y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica de lima, 2025<br/>-Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión lavado de manos clínico y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica de lima, 2025<br/>-Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión barreras físicas y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica de lima, 2025<br/>-Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento según la dimensión manejo de eliminación de desechos y la práctica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en una Clínica de lima, 2025</p> | <p><b>VI:</b> conocimiento de medidas de bioseguridad<br/><b>Dimensiones:</b><br/><b>D1:</b> generalidades en medidas de bioseguridad<br/><b>D2:</b> lavado de manos clínico<br/><b>D3:</b> barreras físicas<br/><b>D4:</b> manejo de eliminación de desechos<br/><b>VD:</b> practicas sobre medidas de bioseguridad<br/><b>Dimensiones:</b><br/><b>D1:</b> lavado de manos<br/><b>D2:</b> barreras protectoras<br/><b>D3:</b> manejo de residuos</p> | <p>Método: Hipotético – Deductivo Enfoque: Cuantitativo<br/><b>Tipo de investigación.</b> Aplicada<br/>Diseño: observacional, no experimental, corte trasversal, Correlacional.<br/><b>Población y muestra:</b> 42 enfermeras<br/>Se encuestará el 100% del personal asistencial<br/>No se presenta muestreo<br/><b>Instrumentos:</b> La variable: “conocimiento de medidas de bioseguridad”, se medirá mediante el Cuestionario<br/>Para medir la variable: “practicas sobre medidas de bioseguridad”, será observacional<br/>Como técnica de recolección de datos será la encuesta y la lista de cotejo</p> |

**Anexo 2: instrumento para medir la variable conocimiento****INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO**

Por favor marque con una X la alternativa que considere Ud. la más adecuada.

Datos generales 1. Edad: años

Sexo: M ( ) F ( )

Años de servicio: años.

Condición laboral: Nombrado ( ) CAS ( ) Terceros ( )

Recibió vacuna para: Hepatitis ( ) Tétano ( ) Influenza ( )

**GENERALIDADES EN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

1. Las normas de bioseguridad se definen como:
  - 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.
  - c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar, o matar gérmenes.
  - d) Conjunto de medidas que evita la propagación de microorganismos.
2. Los principios de bioseguridad son:
  - a) Protección, aislamiento y universalidad.

- b) Universalidad, barreras protectoras y manejo adecuado de material punzo cortante.
- c) Barreras protectoras, universalidad, manejo y eliminación de residuos sólidos.
- d) Universalidad, principios de asepsia y manejo adecuado de material

3. ¿Qué es para usted Residuo Común?

- a) Son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc.
- b) No son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc.
- c) Son generados en los centros asistenciales, con características físicas y químicas de potencial peligro.
- d) Son residuos altamente contaminados.

4. La bioseguridad tiene como finalidad:

- a) No contagiar al paciente de infecciones.
- b) No contaminar el instrumental.
- c) Prevención de riesgos o infecciones en el personal de salud.
- d) No me contagio y no contagio.

5. ¿Qué es un residuo biocontaminados?

- a) Es todo material que debe desecharse en la bolsa roja

- b) Material expuesto a secreciones del cuerpo humano
- c) Material que tiene contacto al aire
- d) Residuo que no se usa en central de esterilización

### **LAVADO DE MANOS CLINICO**

6. El lavado de manos tiene como objetivo:
- a) Eliminar la flora transitoria normal y residente.
  - b) Eliminar la suciedad y remover la flora transitoria.
  - c) Eliminar la flora normal y residente.
  - d) Reducir la flora normal y eliminar la flora residente
7. En qué momento debe realizarse el lavado de manos:
- a) Antes de ingresar a central de esterilización.
  - b) Antes y después de un procedimiento.
  - c) Al terminar el turno de trabajo.
  - d) Todas las anteriores.
8. El agente más apropiado para el lavado de manos es:
- a) Jabón líquido con Gluconato de clorhexidina al 2%.
  - b) Jabón líquido

- c) Jabón líquido con triclozan al 2%
  - d) Jabón antibacterial
9. La duración que debe de tener el lavado de manos clínico según MINSA es de:
- a) 10 segundos.
  - b) 15 segundos.
  - c) De 45 a 60 segundos
  - d) De 30 segundos.
10. El material más apropiado para el secado de manos es:
- a) Toalla de tela.
  - b) Secador de aire caliente.
  - c) Toalla de papel.
  - d) Papel higiénico.

### **BARRERAS FÍSICAS**

11. Porque usar lentes en central de Esterilización
- a) Sólo se utiliza en Central de Esterilización
  - b) Por el riesgo que agentes irritantes entren en contacto con la mucosa ocular

- c) Con todos los pacientes y al realizar cualquier procedimiento
- d) En todo momento

12. El riesgo químico se define como:

- a) La probabilidad de entrar en contacto con insumos irritantes y nocivos al que está expuesto el personal de enfermería en los procesos de limpieza y desinfección
- b) La probabilidad de adquirir enfermedades y contagiar a los demás mediante la contaminación cruzada
- c) Riesgos químicos que conllevan a adquirir una enfermedad
- d) Riesgos posturales que conllevan a adquirir una enfermedad

13. Son equipos de protección personal (EPP) en el área roja

- a) Lentes, bata, botas, guantes, gorro y mascarilla
- b) Uniforme de central de esterilización
- c) Zapatos de goma
- d) Gorro

14. Cómo se clasifican los materiales según Spaulding

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

d) Contaminado, no contaminado, biocontaminados.

15. En el área roja, me retiro el mandil cuando:

a) Al término del lavado del instrumental

b) Voy a preparar detergente enzimático

c) Voy a lavar el instrumental

d) Voy a recibir instrumental biocontaminados

### **MANEJO DE ELIMINACIÓN DE DESECHOS**

16. Los equipos de protección personal, usados en el área roja, después de su uso se clasifican como:

a) Residuos especiales.

b) Residuos contaminados.

c) Residuos biocontaminados.

d) Residuos comunes

17. El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:

a) Pre lavado, desinfección, cepillado, enjuague, esterilización.

b) Cepillado, pre lavado o descontaminación, secado, enjuague, esterilización.

c) Pre lavado o descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización.

d) Lavado, cepillado, enjuague, secado, pre lavado o descontaminación.

18. ¿Cuál es el color que debe tener el contenedor donde eliminará el material biocontaminados?

a) Roja.

b) Negra.

c) Amarilla.

d) Verde

19 Después de haber utilizado guantes en el procedimiento de limpieza y desinfección, como debería eliminarse estos:

a) Se desecha.

b) Se vuelve a utilizar, porque la muestra no está infectada.

c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta

d) Se desecha en la bolsa roja.

20. ¿Por cuántos días se usa el mandilón que es usado para el proceso de limpieza y desinfección en el área roja?

a) Se descarta diario

b) 7 días de uso

c) 3 días de uso

d) 15 días de uso

RESPUESTAS: 1(A), 2(B), 3(B), 4(D), 5(B), 6(B), 7(A), 8(C), 9(C),10(B), 11(A), 12(A), 13(A), 14(A), 15(C), 16(A), 17(B), 18(A), 19(A), 20(A).

### Anexo 3: instrumento para medir la variable practica

#### INSTRUMENTO DE PRACTICA

| N                              | Ítems  | APLIC<br>A | NO<br>APLICA |
|--------------------------------|--|------------|--------------|
| <b>LAVADO DE MANOS:</b>        |  |            |              |
| 1                              | Se retira accesorios antes de iniciar el lavado de manos                           |            |              |
| 2                              | Se lava las manos antes de un procedimiento  |            |              |
| 3                              | Se lava las manos después de un procedimiento                                      |            |              |
| 4                              | Utiliza papel toalla para el secado de manos                                       |            |              |
| 5                              | El tiempo de duración es de entre 45 a 60 segundos                                 |            |              |
| <b>BARRERAS DE PROTECCION:</b> |  |            |              |
| 6                              | Se coloca gorra cubriendo las orejas   |            |              |
| 7                              | La mascarilla cubre correctamente la nariz y boca                                  |            |              |
| 8                              | Se coloca botas para el ingreso al área de esterilización                          |            |              |
| 9                              | En el área roja se coloca mandil, lentes y guantes para el lavado del instrumental |            |              |
| 1<br>0                         | Se lava las manos antes de colocarse los guantes                                   |            |              |

|                         |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|
| 1                       | Se lava las manos al retirarse los guantes.  |  |  |
| 1                       |  |  |  |
| 1                       | Al finalizar la jornada laboral descarta el gorro y las botas en el recipiente para material biocontaminados |  |  |
| 2                       |  |  |  |
| <b>MANEJO RESIDUOS:</b> |  |  |  |
| 1                       | En caso de encontrar material orgánico, lo descarta en la bolsa roja.  |  |  |
| 3                       |  |  |  |
| 1                       | En caso de encontrar material punzocortante y/o agujas lo descarta en recipientes resistentes                |  |  |
| 4                       |  |  |  |

LO CORECTO ES UQE APLIQUE TODOS LOS ITEMS

#### **Anexo 4: consentimiento informado**

Su persona ha sido invitando a participar en el estudio “Conocimiento y practica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025”, el cual es llevado a cabo por el Lic. Acuña Arias, Ericzon Ali. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Propósito del estudio:** Determinar la relación existente entre el conocimiento y practica en medidas de bioseguridad del personal de enfermería en la central de esterilización en una Clínica en Lima, 2025

**Beneficios por participar:** conocerá los resultados de la investigación por las vías de manejo actuales (correo, WhatsApp u otro medio electrónico) que posteriormente le pueda servir para su profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** No hay riesgos. Solo responder los instrumentos.

**Costo por participar:** no se solicitará ninguna remuneración económica

**Confidencialidad:** toda la información consolidada será conocida y utilizada para fines de investigación y serán manejados únicamente por el investigador. No se referenciará un nombre en específico solo se tomarán los datos de las respuestas.

**Renuncia:** Puede elegir retirarse del estudio, sin ameritar una sanción.

**Consultas posteriores:** cualquier interrogante sobre la evaluación, puede dirigirse a la Lic. Acuña Arias, Ericzon Ali, autora de esta investigación.

#### **Participación voluntaria:**

La participación de su persona en la investigación es meramente voluntaria y puede elegir no realizarla o retirarse en cualquier situación.

#### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Proclamo que leí y comprendido los parámetros para realizar la evaluación, tuve la facilidad de despejar dudas con el investigador, no recibí ningún intento presión e influido en las respuestas

dadas o realizar obligatoriamente la evaluación y finalmente acepto voluntariamente en participar de la evaluación respectiva.

|   |                        |
|---|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado            | Firma o huella digital |
| N° de DNI:  |                        |
| N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp                     |                        |
| Correo electrónico  |                        |
| Nombre y apellidos del investigador                         | Firma                  |
| N° de DNI   |                        |
| N° teléfono móvil   |                        |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestadores         | Firma                  |
| N° de DNI   |                        |
| N° teléfono   |                        |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido:  |                        |
| DNI:  |                        |
| Teléfono:   |                        |

Lima, de del 2025

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante

## Anexo 5: informe de originalidad



Página 2 de 36 · Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::14912:542950493




### 16% Similitud general

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

#### Filtrado desde el informe

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

#### Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

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

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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




# 16% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

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

## Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

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

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

## Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

|    |                     |   |     |
|----|---------------------|---|-----|
| 1  | Internet            | repositorio.uwiener.edu.pe              | 3%  |
| 2  | Trabajos entregados | uwiener on 2024-05-26                   | 2%  |
| 3  | Trabajos entregados | uwiener on 2024-03-22                   | 1%  |
| 4  | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2024-03-15        | <1% |
| 5  | Trabajos entregados | uwiener on 2023-01-23                   | <1% |
| 6  | Internet            | www.coursehero.com                      | <1% |
| 7  | Trabajos entregados | uwiener on 2025-01-20                   | <1% |
| 8  | Trabajos entregados | Universidad Cesar Vallejo on 2025-01-10 | <1% |
| 9  | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2023-11-08        | <1% |
| 10 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-03-31        | <1% |
| 11 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2023-03-02        | <1% |