



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del servicio de emergencia de un hospital de las Fuerzas Armadas, Lima - 2024

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

Presentado por:

Autora: Chavesta Caraza, Cinthia Gasdaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8489-5174>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

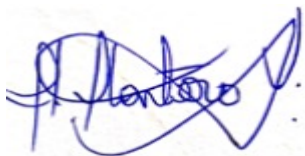
Yo, **Cinthia Gasdaly Chavesta Caraza** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Conocimiento Y Aplicación De Medidas De Bioseguridad En Enfermería Del Servicio De Emergencia De Un Hospital De Las Fuerzas Armadas ,Lima -2024”** Asesorado por el docente: **Mag. Montoro Valdivia, Marcos Antonio** DNI: 09542548 ORCID: 0000-0002-6982-7888 tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE) % con código OID: oid:14912:395512617 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
CINTHIA GASDALY CAHVESTA CARAZA
 DNI: 42393580



.....
 Firma
Mag. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: ...09542548.....

Lima,de..... de.....

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

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

<p>_____ SE REALIZO A LA PORTADA Y SUB PORTADA, SE EXCLUYO LAS FRASEOLOGIA DE USO NORMAL</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

**Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en
enfermeras del servicio de emergencia de un hospital de las fuerzas
armadas, Lima - 2024**

Línea de Investigación General
Salud y Bienestar

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID N.º 0000-0002-6982-7888

Dedicatoria

A dios por darme cada día la oportunidad de despertar y así poder cumplir con mis metas.

A mi madre por su apoyo incondicional cada día.

A mi hijo porque por el y para el me esfuerzo para seguir cumpliendo mis metas.

Agradecimiento

A los docentes, que me brindaron sus conocimientos y guiaron mi camino durante el proceso de formación.

Al director y jefa de enfermeras del hospital por brindarme las facilidades para desarrollar mi proyecto.

JURADO**Presidente :Dr. Jose Gregorio molina torres****Secretario : Mg. Alexander Abel Quispe Casanova****Vocal : Dra Efigenia Celeste Valentin Santos**

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	6

2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	¡Error! Marcador no definido.
2.3.2. Hipótesis específicas.....	¡Error! Marcador no definido.
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación.....	20
3.2. Enfoque de la investigación.....	20
3.3. Tipo de investigación.....	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización.....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos.....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	28
4.1. Cronograma de actividades	28
4.2. Presupuesto.....	29
5. REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	37
Anexo 1. Matriz de consistencia	38
Anexo 2. Instrumentos	20

Anexo 3. Formato de consentimiento informado..... 26

Anexo 4. Informe de originalidad **¡Error! Marcador no definido.**

RESUMEN

Introducción: La bioseguridad comprende un conjunto de normas y medidas preventivas que contribuyen a asegurar la protección frente a riesgos laborales, preservando la vida de las personas y el ambiente de trabajo.

Objetivo: Establecer la relación que existe entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas Lima 2024.

Metodología: La metodología empleada será cuantitativa, aplicada, correlacional y transversal. El grupo de estudio estará compuesto por 80 enfermeras que laboran en un hospital de las fuerzas armadas durante el año 2024 y que cumplan con los criterios establecidos. Se incluirán a las enfermeras del servicio de emergencia que estén dispuestas a participar en la investigación, excluyendo aquellas que estén de licencia o que no consientan participar en el estudio. Se utilizará una encuesta como técnica de recolección de datos, y el cuestionario será el instrumento principal, desarrollado por Borja, el cual ha sido validado por expertos y presenta una alta confiabilidad con un Alfa de Cronbach de 0,881 y 0,804 para cada variable respectivamente, asegurando el cumplimiento de todos los principios éticos relevantes.

Palabras claves: Conocimiento, aplicación, medidas de bioseguridad, enfermeras, servicio, emergencia

ABSTRACT

Introduction: Biosafety comprises a set of norms and preventive measures that contribute to ensure protection against occupational hazards, preserving the lives of people and the work environment.

Objective: To establish the relationship between knowledge and application of biosafety measures in nurses of the Emergency Department of the armed forces hospital in Lima 2024.

Methodology: The methodology used will be quantitative, applied, correlational and cross-sectional. The study group will be composed of 80 nurses working at the armed forces hospital during the year 2024 who meet the established criteria. Emergency department nurses who are willing to participate in the research will be included, excluding those who are on leave or who do not consent to participate in the study. A survey will be used as the data collection technique, and the questionnaire will be the main instrument, developed by Borja, which has been validated by experts and presents a high reliability with a Cronbach's Alpha of 0.881 and 0.804 for each variable respectively, ensuring compliance with all relevant ethical principles.

Keywords: Knowledge, application, biosafety measures, nurses, service, emergency.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La bioseguridad comprende un conjunto de reglas y acciones aplicadas para resguardar a los trabajadores de la salud ante peligros asociados con su ambiente laboral. Estas medidas no solamente garantizan la seguridad y protección de los trabajadores, sino también la de los pacientes y el ambiente, reduciendo así la probabilidad de transmisión de infecciones que pueden surgir por contacto con sangre y otros fluidos corporales (1). Además, las políticas de bioseguridad buscan evitar la exposición accidental a agentes perjudiciales, enfocándose particularmente en incrementar la protección en áreas de emergencia, donde los peligros son más evidentes (2).

Se calcula que más de 59 millones de trabajadores de la salud a nivel mundial, incluidos médicos, enfermeras y técnicos, están expuestos a diario a una serie de riesgos que amenazan su seguridad y bienestar. Entre estos riesgos se encuentran enfermedades infecciosas como la tuberculosis, hepatitis B y C, VIH y el Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), lo que subraya la constante y grave amenaza de los peligros biológicos a los que se enfrentan estos profesionales (4).

Asimismo, se reporta que millones de trabajadores sufren accidentes laborales cada año, con aproximadamente 160 millones desarrollando enfermedades relacionadas con su trabajo, lo que resalta la necesidad de avanzar en medicina ocupacional para proteger a los trabajadores y sostener la economía (5).

En este contexto, los profesionales de enfermería enfrentan un riesgo significativo debido a su contacto constante y cercano con los pacientes. Esto destaca la importancia crucial de comprender a fondo y aplicar rigurosamente las medidas de bioseguridad para proteger eficazmente su salud (6).

En Perú, la disponibilidad de datos sobre la salud de los profesionales en enfermería es limitada; sin embargo, en el año 2021, se reportaron 1243 incidentes laborales, y el 35% de estos estuvieron vinculados a enfermedades ocupacionales, evidenciando la seriedad del problema. (7).

Es importante implementar de manera continua las medidas preventivas de bioseguridad, especialmente en áreas de emergencia, donde es fundamental manejar con cuidado los objetos que entran en contacto con fluidos corporales para asegurar la seguridad y protección de todos. (8). Adicionalmente, las autoridades deben asegurar una supervisión eficaz para mitigar estos riesgos y garantizar la implementación de los planes de acción necesarios (8).

La elección de este tema se debe a la observación de casos recurrentes en el servicio de emergencia, donde la alta demanda de atención y la urgencia de las situaciones a veces conducen al descuido de las medidas preventivas. Los principales causantes de estos accidentes son las agujas hipodérmicas, que representan el 78% de los casos, seguido por lancetas, bisturís y agujas de sutura, cada uno con un 3%, y otros objetos que suman un 13% (9).

Los accidentes con objetos punzocortantes constituyen un tema de gran interés en la salud ocupacional, principalmente afectados por el manejo inadecuado de estos instrumentos. La falta de capacitación adecuada en prevención y manejo post-exposición, así como la

insuficiencia de medidas efectivas para disminuir los riesgos laborales, como equipos de protección adecuados e infraestructura apropiada, aumentan la probabilidad de estos accidentes (10).

La investigación se llevará a cabo en el departamento de urgencias de un hospital militar, donde se ha observado que no todos los profesionales de la salud cumplen con las medidas preventivas necesarias. Además, muchos de ellos demuestran un exceso de confianza en sus prácticas, lo cual se manifiesta especialmente en el personal de enfermería, que registra un número elevado de accidentes, muchos de los cuales serían prevenibles.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión aspectos básicos de bioseguridad y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión barreras de protección y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión eliminación de residuos y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre la dimensión aspectos básicos de bioseguridad y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión barreras de protección y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión eliminación de residuos y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación adopta un enfoque descriptivo correlacional para explorar tanto el conocimiento como la implementación de medidas de bioseguridad por las enfermeras en el servicio de Emergencia. Este estudio es crucial para entender cómo el nivel de conocimiento de las enfermeras se relaciona con su eficacia al aplicar estas medidas de seguridad. El marco teórico propuesto permitirá examinar la

relación entre la educación recibida y la práctica efectiva en bioseguridad, proveyendo una estructura teórica para evaluar cómo la formación continua influye en el comportamiento profesional de las enfermeras.

1.4.2. Metodológica

La elección de una metodología descriptiva correlacional resulta adecuada para este estudio, ya que facilita la exploración sistemática y estructurada de las variables relacionadas con el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad. El uso de técnicas estadísticas para analizar cómo estas variables se relacionan entre sí permite descubrir patrones y tendencias que son esenciales para evaluar la efectividad de las intervenciones educativas actuales y planificar las futuras. Además, este enfoque metodológico ayuda a identificar factores específicos que pueden influir en la mejora de las prácticas de bioseguridad, lo que a su vez posibilita la creación de estrategias más focalizadas y efectivas.

1.4.3. Práctica

La utilidad práctica de este estudio resulta importante para reforzar la seguridad en el Servicio de Emergencia de un hospital militar. Identificar falencias en el conocimiento y la implementación de medidas de bioseguridad permite que el hospital diseñe programas de capacitación adecuados y refine sus políticas de seguridad. Esto no solo minimiza el riesgo de infecciones cruzadas y otros riesgos de seguridad para empleados y pacientes, sino que también mejora el entorno laboral y la calidad de la atención médica. Además, los resultados de este estudio podrían ser

utilizados como modelos por otros hospitales y servicios de emergencia, fomentando mejoras en las prácticas de bioseguridad a lo largo de todo el sistema de salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se realizará desde el mes de abril hasta setiembre del año 2024.

1.5.2. Espacial

Se realizará de un hospital de las fuerzas armadas en el distrito de Miraflores, provincia y departamento de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Profesionales de enfermería que laboran en la Unidad del Servicio de emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Gutiérrez et al. (11) año 2022 en Ecuador, se llevó a cabo una investigación con el objetivo de “determinar la relación entre el conocimiento del personal de enfermería y el manejo de las medidas de bioseguridad”. Utilizando una metodología descriptiva correlacional, transversal y cuantitativa, se emplearon cuestionarios preestructurados para evaluar el nivel de conocimiento y manejo de las medidas de bioseguridad. La muestra incluyó a 90 enfermeras y enfermeros del área de emergencia. Los resultados revelaron que, aunque el 77.67% del personal mostró un conocimiento alto o adecuado sobre bioseguridad, el 22.33% tenía un conocimiento insuficiente o deficiente. Respecto a la aplicación práctica de las medidas, solo el 47% de los encuestados aplicaba estas medidas de manera efectiva, evidenciando una implementación deficiente de estas normas críticas. El estudio concluyó que, a pesar de que el personal generalmente comprende bien las medidas de bioseguridad, su aplicación práctica no está a la altura del conocimiento adquirido, lo que incrementa los riesgos laborales, especialmente los biológicos, en el exigente entorno del departamento de emergencias.

Arando (12) año 2021 en Bolivia, se realizó un estudio para “evaluar la relación entre los conocimientos y actitudes respecto a las normas de bioseguridad en el personal de enfermería”. Esta investigación de tipo descriptiva correlacional y

cuantitativa no experimental incluyó a 194 enfermeras. Se utilizó un muestreo no probabilístico, seleccionando a los participantes basándose en criterios específicos de inclusión y exclusión. La recolección de datos se efectuó mediante una encuesta virtual estructurada en tres partes: la primera sección recopilaba datos sociodemográficos, la segunda contenía preguntas sobre conocimientos básicos de bioseguridad y la tercera parte consistía en un cuestionario para evaluar las actitudes, empleando la escala de Likert. Los resultados mostraron que el conocimiento sobre las normas de bioseguridad era alto, con el 69.1% de los participantes clasificados como "muy buenos" y el 29.04% como "buenos". Además, entre el 70% y el 100% de los encuestados manifestaron actitudes positivas hacia prácticas esenciales como el lavado de manos y el uso de implementos de protección, como mascarillas, gorros y mandiles.

Fernández (13) año 2020 en Bolivia, desarrolló un estudio con el objetivo de “evaluar el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería frente a riesgos biológicos”. El estudio, de corte cuantitativo, correlacional y transversal, se desarrolló en dos etapas: inicialmente, se recopiló información sobre el conocimiento del personal a través de encuestas; posteriormente, se empleó la observación para evaluar la aplicación práctica de estos conocimientos. La muestra representó el 25% del personal de enfermería del turno de tarde, dividido entre un 13% de enfermeras tituladas y un 12% de auxiliares. Los análisis detallados de los datos revelaron que el 60% del personal estaba familiarizado con el concepto de bioseguridad y el 67% comprendía sus principios

fundamentales. Sin embargo, el mismo porcentaje (67%) carecía de información sobre los riesgos biológicos y las vías de transmisión. En cuanto al uso de barreras de protección, el 60% no utilizaba correctamente el gorro quirúrgico y solo el 40% usaba adecuadamente el barbijo. Respecto a la higiene de manos, el 87% del personal no seguía el protocolo adecuado antes y después de interactuar con cada paciente, y solo un 33% tenía todas las vacunas requeridas. Además, se observó que el 60% del personal usaba ambas manos al desechar agujas, a pesar de la disponibilidad de contenedores adecuados para residuos biológicos. En conclusión, la falta de conocimiento sobre bioseguridad y las vías de transmisión contribuye significativamente a las prácticas inadecuadas.

2.1.2. A nivel nacional

Gutiérrez y Mandujano (14) año 2024, realizó un estudio con el propósito de “analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en los profesionales de enfermería”. Adoptando un enfoque cuantitativo, el diseño de la investigación fue no experimental, transversal y descriptivo correlacional. Participaron 60 profesionales de enfermería, y se utilizaron dos cuestionarios validados y confiables para recopilar los datos. Los resultados mostraron que una mayoría significativa, el 48,33%, tenía un alto conocimiento, mientras que un 40,00% demostró un nivel medio y solo un 11,67% un nivel bajo. En cuanto a la aplicación de estas prácticas, el 86,67% de los profesionales las implementó correctamente, en contraposición al 13,33% que no lo hizo adecuadamente. Las conclusiones del estudio subrayaron una relación significativa entre el conocimiento

de las medidas de bioseguridad y su aplicación efectiva en la práctica por parte de los profesionales de enfermería.

Cárdenas y Torres (15) año 2023, realizó una investigación con el objetivo de “explorar la relación entre el conocimiento y la aplicación práctica de las medidas de bioseguridad entre los enfermeros”. El estudio utilizó una metodología cuantitativa, con un diseño no experimental, descriptivo correlacional y transversal. La muestra consistió en 33 enfermeros, y para la recolección de datos se emplearon encuestas y observaciones. Los resultados revelaron que el 60.6% de los enfermeros poseía un buen conocimiento sobre bioseguridad, mientras que el 36.4% mostraba un conocimiento regular. Específicamente, el 72.7% de los participantes demostró un buen entendimiento de los métodos de barrera, y entre el 60.6% y el 63.6% tenía conocimientos adecuados sobre la prevención de riesgos de enfermedades infecciosas y el manejo de instrumentos punzocortantes, respectivamente. En cuanto a la desinfección y esterilización, el 54.5% presentó un buen conocimiento, pero el 45.5% y el 42.4% mostraron conocimientos regulares en el manejo de residuos y otros aspectos de desinfección y esterilización, respectivamente. En la implementación práctica, el 84.8% de los enfermeros las ejecutó correctamente, mientras que el 15.2% lo hizo de manera inadecuada. Las prácticas adecuadas fueron particularmente notables en el manejo de instrumentos punzocortantes y residuos, con porcentajes de 90.9% y 87.9%, respectivamente, se concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento y la aplicación efectiva de las medidas de bioseguridad entre los enfermeros.

Gutiérrez y Campos (16) año 2020, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de “evaluar la relación entre el conocimiento y la aplicación efectiva de las medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería”. Utilizando el método hipotético-deductivo dentro de un marco cuantitativo, el diseño de la investigación fue no experimental y transversal. Se emplearon dos herramientas de evaluación en una muestra censal de 30 participantes, divididos en un 33,3% de hombres y un 66,7% de mujeres, con un 56,7% licenciados en enfermería. Los resultados de la aplicación mostraron que un 30% de los participantes tenía un nivel medio y un 70% nivel alto. En cuanto al conocimiento, un 3,3% presentaba un nivel bajo, un 10% un nivel medio, y un notable 86,7% un alto conocimiento. El estudio encontró una correlación moderada y directa entre el conocimiento y la aplicación de las medidas, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0,401. Se concluyó que existe un alto nivel de comprensión sobre las precauciones universales y una adecuada aplicación de estas normas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento de las medidas de bioseguridad

Definición de conocimiento

El conocimiento humano avanza de manera progresiva, evolucionando continuamente a lo largo del tiempo que permite al individuo comprender su entorno y realizarse como persona. Este proceso comienza con la simple recepción de información a través de la percepción y la atención, que luego se procesa y se almacena en la memoria

para su uso práctico (17).

Tipos de conocimiento

Dentro de la teoría del conocimiento, existen tres conceptos clave que fundamentan su estudio. El primero es la posibilidad de aprender, que cuestiona hasta qué punto los seres humanos son capaces de adquirir conocimiento. En este sentido, el escepticismo juega un papel importante al poner en duda la capacidad humana para alcanzar verdades o certezas absolutas. Por otro lado, el dogmatismo defiende la posibilidad de aprender, considerando la razón como una herramienta eficaz para alcanzar el conocimiento (18).

El segundo aspecto esencial es la naturaleza del conocimiento mismo, cuestionando qué constituye realmente el conocimiento. Esta dimensión del conocimiento es vista como un acto deliberado y consciente en el que el individuo se esfuerza por comprender mentalmente las características del objeto, interpretarlas y distinguirlos. Este enfoque resuena profundamente con los principios del idealismo (18)

Asimismo, los medios a través de los cuales los humanos adquieren conocimiento constituyen el tercer pilar de la teoría. Este proceso incluye la conceptualización y el desarrollo del conocimiento, que alcanza su plenitud con el desarrollo del lenguaje. Este último es crucial para la transmisión del conocimiento de generación en generación, asegurando la continuidad y evolución del aprendizaje humano (19).

Además, el conocimiento conceptual se relaciona con la habilidad de comprender elementos que no se perciben directamente mediante los sentidos, como es el caso de la información que se encuentra en conceptos o constructos teóricos. Este tipo de conocimiento constituye una manera de entender que las personas desarrollan

mentalmente, empleando su memoria y capacidad de abstracción para hacer sentido de la realidad que les rodea. Un ejemplo claro de esto es el conocimiento en bioseguridad, donde se construye una interpretación mental para aplicar prácticas de seguridad en contextos específicos (20).

En el ámbito de la salud, los conocimientos que poseen las enfermeras y otros profesionales son adquiridos durante su formación inicial y se profundizan a lo largo de su carrera profesional. Dado que la tecnología y las prácticas médicas avanzan continuamente, es crucial que estos profesionales participen en una educación continua (21).

Definición de medidas de bioseguridad

Las medidas de bioseguridad

Los profesionales de enfermería se exponen regularmente a diversos peligros en su entorno laboral, siendo los riesgos biológicos especialmente prevalentes. Esta situación surge de su contacto frecuente y directo con pacientes, lo que incrementa su susceptibilidad a accidentes y a la transmisión de enfermedades. Algunas de las afecciones más comunes a las que están expuestos incluyen la tuberculosis, el síndrome respiratorio agudo y el VIH, que se transmiten mayormente por vías aéreas y contacto físico directo (22) .

Para reducir los riesgos a los que se enfrenta el personal de salud, es crucial implementar medidas de bioseguridad diseñadas para proteger a todos los miembros del equipo médico. El concepto de bioseguridad se origina de las palabras griegas para vida ("bio") y protección ("seguridad"), subrayando la necesidad de adoptar procedimientos que disminuyan la posibilidad de contagio de enfermedades a través de microorganismos (23).

Definición del conocimiento sobre medidas de bioseguridad

La información que proporcionan los profesionales de enfermería sobre las medidas de bioseguridad está orientada primordialmente a minimizar los riesgos de transmisión de enfermedades contagiosas. A nivel global y local, existen regulaciones diseñadas para proteger la salud y seguridad de los trabajadores. Entre estas medidas se incluyen el tamizaje y la prevención de daños hepáticos. En Perú, se aplican normativas específicas como la Norma Técnica del Ministerio de Salud y la Ley 29783, que establece las directrices sobre seguridad y salud laboral. De acuerdo con esta legislación, es obligación del empleador garantizar que el ambiente laboral cumpla con los estándares requeridos para la protección de los empleados (25).

Dimensiones de la variable 1

- a. Aspectos básicos:** Establece que se debe considerar que cada paciente puede ser portador de agentes infecciosos, por lo que todos los fluidos corporales y objetos deben tratarse como potencialmente contaminantes. Esto requiere que las medidas de bioseguridad se apliquen a todas las personas, para adherirse a los protocolos que previenen accidentes (26).
- b. Barreras de protección:** Es crucial evitar el contacto directo con sangre y otros fluidos corporales que representan un alto riesgo de contaminación. Resulta fundamental utilizar materiales apropiados que actúen eficazmente como barreras protectoras (27).
- c. Eliminación de residuos:** Esto debe realizarse a través de procedimientos que aseguren que los materiales se desechen sin representar riesgos adicionales, minimizando así la posibilidad de contagio (28).

2.2.2. Aplicación de las medidas de bioseguridad

Definición de aplicación de las medidas de bioseguridad

La definición menciona que en la aplicación se tiene un impacto considerable en la práctica de la enfermería, especialmente en la prevención de enfermedades asociadas con riesgos biológicos. La enfermería, siendo un servicio esencial, en particular en áreas de alto riesgo, requiere la implementación rigurosa de principios de bioseguridad. Esto es esencial no solo para mantener la salud de los pacientes, sino también para asegurar la protección de los propios profesionales de enfermería que se encargan de su cuidado (29).

Dimensión de la variable 2

- a. Lavado de manos:** Se considera esencial en el ámbito hospitalario y también conocida como lavado de manos clínico, fue inicialmente propuesta en 1840. Para su correcta ejecución se utiliza una solución aséptica, frecuentemente clorhexidina, con concentraciones que oscilan entre el 2% y el 4%. Esta solución es valorada por sus propiedades fungicidas y bactericidas, siendo particularmente útil durante brotes de infecciones en hospitales (30).
- b. Barrera de protección:** Se considera una práctica crucial en el ámbito de la salud para mitigar los riesgos asociados a la transmisión de enfermedades contagiosas. Este método implica el empleo de equipos de protección personal como gorros, gafas de seguridad, mandiles y guantes. La finalidad de estas barreras es reducir la posibilidad de que los profesionales de la salud entren en contacto con microorganismos patógenos

eliminados por los pacientes (30).

- c. Eliminación de los residuos:** Es fundamental gestionar de manera adecuada los residuos producidos en las actividades médicas y de investigación, dado que representan un riesgo significativo para la salud. Esto es especialmente importante en el caso de los materiales punzocortantes, que deben manipularse con guantes desechables no estériles. Tras su uso, es crucial depositar estos materiales en contenedores de plástico duro o metal, equipados con tapas especialmente diseñadas para evitar accidentes, similares a las de una alcancía (30).

Conceptualización de enfermería

La enfermería se distingue por ser una práctica autónoma y metódica que se ofrece a individuos de todas las edades y en variadas situaciones donde se reconoce a la enfermería no solo como una ciencia y una disciplina, sino también como un arte dedicado al cuidado. Los profesionales en este campo sobresalen por su capacidad para escuchar activamente, su compromiso y su enfoque holístico. Estas cualidades continúan desarrollándose a medida que los enfermeros adquieren mayor conocimiento, experiencia y práctica en su labor (31).

Dentro del ámbito hospitalario, la labor de enfermería es continua, extendiéndose desde la recepción y atención inicial del paciente hasta su estabilización, con el objetivo de optimizar su recuperación según el tratamiento asignado. En particular, los servicios de emergencia demandan una atención intensiva debido al alto riesgo para la vida de los pacientes, lo que hace de esta área una de las más críticas (32).

Las enfermeras en estos entornos realizan funciones especializadas y manejan

situaciones de alta complejidad, lo que diferencia significativamente su trabajo del realizado en consultorios. Además, los horarios de trabajo en estas áreas son extensos, con rotaciones de turnos diurnos y nocturnos de 12 horas a lo largo de toda la semana. El ritmo de trabajo es rápido y exige que las enfermeras aseguren que todo el equipo médico esté en condiciones óptimas y funcione correctamente. También manejan una gran variedad de casos, muchos de los cuales involucran situaciones críticas donde la vida del paciente está en juego (33).

En este contexto, las enfermeras desempeñan un papel crucial como primeras respondedoras, supervisando constantemente los signos vitales de los pacientes y gestionando su evolución y síntomas. Además, son responsables de gestionar la logística hospitalaria necesaria, como asegurar camas para los pacientes que requieren atención inmediata o hospitalización (34).

Debido a las características propias de su profesión, las enfermeras se encuentran expuestas a numerosos riesgos significativos. Entre estos se incluye el contacto con sangre y otros fluidos corporales, además del riesgo de enfrentar agresiones por parte de pacientes que pueden estar bajo los efectos del alcohol, drogas o que sufran de trastornos mentales (35).

Teoría de enfermería

De acuerdo con la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, es esencial considerar tres aspectos fundamentales que permiten a las personas atender sus necesidades de cuidado personal de manera efectiva. El primer aspecto destaca la capacidad individual para cuidarse a sí mismo, abordando tanto habilidades innatas como aquellas que pueden

ser desarrolladas. El segundo aspecto evalúa las posibles limitaciones que cada persona enfrenta, las cuales pueden afectar su habilidad para el autocuidado debido a factores físicos, emocionales o sociales. El tercer y crucial aspecto es el aprendizaje sobre el autocuidado, que no solo implica adquirir conocimientos relacionados con el cuidado personal, sino también aplicarlos de manera práctica para lograr un autocuidado efectivo. Esta integración de capacidades, reconocimiento de limitaciones y educación continua forma la base para que los individuos mantengan su bienestar y autonomía. Al igual que en el autocuidado personal, la capacidad de implementar protocolos de bioseguridad adecuadamente es crucial y debe ser reforzada mediante formación continua y prácticas regulares, asegurando así un ambiente seguro tanto para el personal médico como para los paciente (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos

básicos de bioseguridad y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos básicos de bioseguridad y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión barreras de protección y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión barreras de protección y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión eliminación de residuos y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión eliminación de residuos y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se aplicará el hipotético deductivo porque permitirá plantear en la investigación la conjetura que será demostrable como verdadera o falsa mediante la prueba de hipótesis (37).

3.2. Enfoque de la investigación

Será abordado de manera cuantitativa porque se recogerán y analizarán datos numéricos mediante registros o fichas de recolección del fenómeno observado respectivamente en el personal de enfermería (41).

3.3. Tipo de investigación

Será empleada de manera aplicada porque su propósito es generar conocimientos orientados a contribuir con soluciones a problemas prácticos en el campo de la enfermería. (37).

3.4. Diseño de la investigación

Se propone un diseño no experimental debido a que no se manipularán directamente las variables de interés; en su lugar, se observarán tal como se presentan en situaciones reales y concretas (37).

El corte será de tipo transversal, facilitando así la recopilación de datos de los sujetos participantes en esa instancia específica (37).

El nivel o alcance del estudio será correlacional, con el objetivo de explorar las relaciones entre una o más variables (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará comprendida por todas las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia de un hospital de las fuerzas armadas durante el año 2024, las cuales son equivalentes a 80 enfermeras (37).

Criterios de selección

– **Criterios de inclusión:**

Personal de enfermería que labora más de 6 meses en el servicio de emergencia.

Personal de enfermería en condición de nombrado o contrato (CAS).

– **Criterios de exclusión:**

Personal de enfermería que no labora en el servicio de emergencia.

Personal de enfermería que se encuentre de licencia por salud o vacaciones durante la aplicación de los instrumentos.

Muestra

Se entiende por muestra al conjunto o subgrupo que guarda características comunes con la unidad de análisis, debido a que la población es accesible se utilizará a toda la muestra, considerando los criterios de selección establecidos anteriormente.

Muestreo

La técnica de muestro que para aplicar será no probabilística o intencional, también llamado por conveniencia (39).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimientos de medidas de bioseguridad	La información que entregan los profesionales de enfermería acerca de las medidas de bioseguridad está dirigida principalmente a reducir los riesgos asociados con la transmisión de enfermedades infecciosas (24).	Se medirá considerando tres dimensiones con la aplicación de un cuestionario en escala nominal	Aspectos básicos	<ul style="list-style-type: none"> – Concepto. – Normas – Fundamentos de bioseguridad. – Clases de agentes. 	Ordinal Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta = 2 puntos	<p style="text-align: center;">Alto 25–27 puntos</p> <p style="text-align: center;">Medio 22–24 puntos</p> <p style="text-align: center;">Bajo 0-21 puntos</p>
			Barrera de protección.	<ul style="list-style-type: none"> – Explicación. – Relevancia. – Variedades de protecciones. – Aplicación de protecciones. 		
			Eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> – Descripción. – Significado. – Categorización de material contaminado. – Manejo de material contaminado. 		

Aplicación de medidas de bioseguridad	Las tareas que desempeña el profesional de enfermería en el servicio de emergencias incluyen una variedad de cuidados y procedimientos críticos durante la atención al paciente (29).	La variable se medirá en tres dimensiones mediante la administración de un cuestionario en escala nominal	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> - Ocasión para el higienizado de manos - Método y tiempo del higienizado de manos - Elemento para secar manos 	Ordinal Si = 1 punto No = 0 puntos	Inadecuada 0-14 puntos Adecuada 15-30 puntos
			Barrera de protección.	<ul style="list-style-type: none"> - Empleo de guantes - Empleo de tapabocas - Empleo de cofia - Empleo de anteojos de protección 		
			Eliminación de material y residuos	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento de material punzocortante - Diferenciación de desechos biocontaminados. - Clases de desechos 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Se empleará una encuesta para recopilar datos, aplicando un instrumento específico a un grupo seleccionado de participantes (39).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

El instrumento utilizado será un cuestionario sobre conocimientos de medidas de bioseguridad, compuesto por 27 preguntas de selección múltiple con opciones cerradas. Este cuestionario está diseñado para evaluar el nivel de conocimiento en bioseguridad de los participantes, garantizando la confidencialidad de sus respuestas. Utiliza una escala nominal para calificar, otorgando 1 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos por las incorrectas. Este cuestionario evaluará diversas dimensiones incluyendo los aspectos básicos de bioseguridad, las barreras de protección y la eliminación de residuos, con una escala de valoración que clasifica los resultados como alto, medio y bajo.

Instrumento de la variable 2

Se utilizará una lista de cotejo de prácticas que consta de 30 ítems, diseñada para evaluar cómo los encuestados aplican las medidas de bioseguridad. Este instrumento puntúa las respuestas utilizando una escala ordinal, otorgando 1 punto a las respuestas afirmativas ("Sí") y 0 puntos a las negativas ("No"). Evaluará dimensiones clave como el lavado de manos, el uso de barreras de protección y la eliminación de material

biocontaminado y residuos. Las respuestas se clasificarán en una escala valorativa que determinará si son inadecuadas o adecuadas.

3.7.3. Validación

La validez de un instrumento indica su habilidad para medir de manera precisa la variable que está diseñado para evaluar (39).

En este caso, se emplearon herramientas desarrolladas por Borja en su tesis de titulación del año 2019. Este conjunto de instrumentos incluyó una guía de cuestionario y una ficha de cotejo, ambos sometidos a validación por un panel de expertos con grados de Magíster y Doctor en Salud. Los especialistas determinaron que estos instrumentos eran tanto válidos como confiables para su uso.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1

Para determinar la confiabilidad del instrumento usado en la medición del conocimiento, se llevó a cabo una prueba piloto con 20 profesionales de enfermería. Esta prueba arrojó un valor de 0.881 en el Alfa de Cronbach, lo cual señala que el instrumento posee una alta confiabilidad (40).

Instrumento de la variable 2

De forma análoga, el instrumento destinado a evaluar las prácticas también se sometió a una prueba piloto, involucrando a otros 20 profesionales de enfermería. Esta

prueba resultó en un valor de 0.804 en el Alfa de Cronbach, lo que demuestra que el instrumento también es confiable (40).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información recolectada será organizada en una base de datos creada con el software Microsoft Excel. Posteriormente, se procesará esta información utilizando el paquete estadístico SPSS versión 26, lo cual facilitará la creación de tablas, gráficos y el cálculo de porcentajes. Estos recursos serán útiles para describir, analizar e interpretar las variables estudiadas. Para verificar la hipótesis formulada, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman, que servirá para examinar la relación entre dos variables cuantitativas.

3.9. Aspectos éticos

La investigación tendrá en cuenta las directrices del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y adherirá a los principios bioéticos establecidos en Belmont:

Autonomía: Se respetará la decisión voluntaria de las enfermeras de participar en el estudio. Esto se logrará mediante la firma de un consentimiento informado, que explicará detalladamente los objetivos del estudio, los procedimientos a seguir, y cualquier potencial riesgo o beneficio. La participación será completamente voluntaria.

Beneficencia: Este principio se reflejará en los beneficios que el estudio puede proporcionar al mejorar e incrementar su competencia en el manejo de medidas de bioseguridad, lo cual no solo mejora la seguridad y calidad de la atención al paciente, sino también protege a las enfermeras mismas de riesgos biológicos.

No Maleficencia: El estudio se diseñará de manera que no cause daño a las

participantes. Se minimizarán los riesgos asociados con la recopilación de datos, y cualquier información recogida será tratada con la mayor confidencialidad para proteger la identidad y la integridad de las enfermeras. No se realizarán procedimientos que puedan poner en riesgo su bienestar físico o psicológico.

Justicia: Se asegurará que no haya discriminación en la selección de los participantes del estudio. Las enfermeras serán elegidas sin considerar su edad, etnia, situación económica, creencias religiosas o afiliaciones políticas. Además, el estudio buscará beneficiar equitativamente a todas las enfermeras involucradas, proporcionando acceso a la misma información y formación sobre bioseguridad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024					
	Abril	Mayo	Jun	Jul	Agos	Set
Búsqueda de la realidad problemática	X					
Identificación de las fuentes bibliográficas	X					
Situación problemática y marco teórico	X	X				
Importancia y justificación de la investigación	X	X				
Planteamiento de problemas y objetivos		X				
Perspectiva y estructura de investigación		X	X			
Selección y procedimiento de muestreo		X	X			
Métodos para la recolección de datos		X	X			
Consideraciones bioéticas			X			
Técnicas de procesamiento de datos			X	X		
Detalles administrativos de la investigación				X		
Redacción de apéndices				X		
Validación del proyecto					X	X
Defensa de la investigación						x

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	150	2.00	300.00
	Internet	Horas	250	2.00	500.00
	Encuadernación	Unidad	06	35.00	210.00
	Viático	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Unidad	100	2.00	200.00
	Subtotal				2,210.00
Recursos materiales	Papel bond	Millar	01	100.00	100.00
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	20.00
	Archivadores	Docena	05	20.00	100.00
	Memoria USB	Unidad	01	100.00	100.00
	Subtotal				320.00
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				2,210.00
2	Recursos materiales				320.00
TOTAL					2,530.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS). Manejo de residuos Sólidos Hospitalarios en países en desarrollo. Informe de Consultoría. Ginebra: OMS; 2000. [citado el 23 de abril de 2024]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/35675>
2. Ministerio de Salud. Protocolo. Conocimientos, actitudes y prácticas. Primera edición. [En Línea]. Lima; 2019. [Fecha de Acceso: 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1745.pdf>
3. Dirección General de Salud Ambiental [Internet]. Digesa.minsa.gob.pe. 2019 [citado 22 abril de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5960.pdf>
4. PAHO/WHO. Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud [en línea]. Washington: PAHO/WHO; 2020. [citado 22 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/59299/download?token=wmozg2vk>
5. Peña P. Programa de prevención física frente a las patologías osteomusculares relacionadas al trabajo de la construcción en la constructora los peñas del Municipio de Anorí – Antioquia durante el 2021-1; 2021[citado 22 de abril de 2024]. Disponible en: <http://uniminuto-dspace.scimago.es/handle/10656/15790>
6. Carrasco E, Gil M. Actitud y práctica ante las normas de bioseguridad en el personal de salud de un hospital público de Chiclayo 2020; 2020. [citado el 23 de abril de 2024]; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10950>
7. Sigueñas M, Díaz M. Riesgos laborales y aplicación de normas de bioseguridad en internos de salud del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2021. citado el 23 de abril de 2024]; 2022. Disponible en: <http://185.209.223.160/handle/20.500.14142/398>

8. Puma DM, Ollachica EO. Modelo de gestión de residuos sólidos hospitalarios en el servicio de emergencia del hospital nacional Cayetano Heredia – Lima – 2021; [citado el 23 de abril de 2024]; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/112195>
9. MINSAP. Estrategias e indicaciones para el enfrentamiento a la COVID-19 [en línea]. Infomed: MINSAP; 2020. [citado 22 de abril de 2024]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/>
10. Ministerio de Salud. Argentina. Evaluación de riesgos y manejo de trabajadores de la salud expuestos a COVID-19. [citado 22 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001955cnt-COVID-19-Evaluacion riesgos y manejo trabajadores salud expuesto COVID-19.pdf>
11. Gutiérrez JM, Navas JI, Barrezueta NG, Alvarado CA. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos: Management of biosecurity measures for nursing personnel working in the emergency area of the Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. Más Vita Rev Cienc Salud [Internet]. 2022 [citado el 23 de abril de 2024];3(1):99–112. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177>
12. Arando LL. Nivel de conocimientos y actitudes sobre normas de bioseguridad en el personal de salud de los Servicios de Emergencias e Internación del Hospital Obrero N°30 de la Caja Nacional de Salud, primer trimestre 2021. [citado el 23 de abril de 2024]; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29179>
13. Fernández SW Conocimiento y Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del “Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”.

2020. [citado el 23 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24817>
14. Gutiérrez V, Mandujano AM. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima 2023. Universidad María Auxiliadora; 2024. [citado el 23 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2026>
15. Cárdenas TI, Torres CJ. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022. Universidad Nacional de Ucayali; 2023. [citado el 23 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6366>
16. Gutiérrez O, Campos G. Conocimiento y aplicación de medidas de Bioseguridad del personal de enfermería del Servicio de emergencia en el hospital san juan de Dios de pisco, año 2018. Universidad Autónoma de Ica; 2020. [citado el 23 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/572>
17. Neil Kokemuller. La Voz de Houston, ¿Cuál es el papel de una ER en una sala de emergencia? [Internet]. [citado el 22 de abril de 2024]. <https://pyme.lavoztx.com/cul-es-el-papel-de-una-er-en-una-sala-de-emergencia-10300.html>
18. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Espíritus. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem [Internet]. [citado el 22 de abril de 2024]. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

19. Ana C. Cumplimiento de la normativa de bioseguridad; servicio de emergencia del hospital san Vicente de paúl; Ibarra. Ecuador, 2018. [Tesis Licenciatura]; Universidad Técnica del Norte; 2018.
20. Ministerio de Salud, Instituto de Gestión de servicios de Salud. Plan de Manejo de residuos solidos hospitalarios. [Internet], Resolución Directoral. Lima, 2016. [22 de abril de 2024] <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/10/RD-PLAN-RRSS-2016.pdf>
21. Lic. Leonela C. Revista información científica. [Internet]. Hospital General Docente "Agostinho Neto". Guantánamo. [citado 22 de abril de 2024]. Cuba. De Aspectos sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en hemodiálisis.
22. Leticia Linn. Organización Panamericana de la salud. /Organización Mundial de la Salud. [Internet]. presenta los primeros lineamientos para tratar la Hepatitis C. [citado 2019]. <https://www.paho.org> › Inicio › Noticias
23. Bioseguridad: definición de bioseguridad [Internet]. Bioseguridad-utem.blogspot.com. 2006 [citado 22 de abril de 2024]. Disponible en:<http://bioseguridad-utem.blogspot.com/2006/07/definicin-de-bioseguridad.html>
24. Bioseguridad aula virtual.ppt. [Internet]. Panamá. Licenciada Sherty Pittí. Bioseguridad y clasificación de los DSHP [citado 22 de abril de 2024]. <https://es.slideshare.net/jcanoc1524/bioseguridad-aula-virtualppt>.
25. Enfermedades Infecciosas y microbiología clínica. 2016 [Internet]. Revista Elsevier. Higiene de manos, pacientes hospitalizados. [citado 22 de abril de 2024]. <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-medidas-prevencion-transmision-mivroorganismos-entre-S0213005X14000482>.

26. María Estela Raffino. Concepto de Conocimiento, elementos, niveles y tipos de conocimiento. [Internet], [citado 28 febrero 2019]. <https://concepto.de/conocimiento/>
27. El sendero de la Filosofía [Internet]. [citado 22 abril de 2024]. <http://destellosdefilosofia.blogspot.com/p/metodos-para-llegar-al-conocimiento.html>
28. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Seguridad del paciente [citado 22 de abril de 2024] manual de higiene de manos. https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1
29. Moldex. Comparación de máscaras quirúrgicas, respiradores N95 quirúrgicos [Internet]. Resúmenes técnicos [citado 22 de abril de 2024] <http://www.moldex.com/es/non-productc/tech-briefs/respiratory/comp-respiratory-and-surgical.php>
30. Axioma B2B, Equipos de protección para trabajadores y profesionales de la salud. [Internet]. Tamara Andrea Peña. [citado 22 de abril de 2024]. <http://www.elhospital.com/temas/Equipos-de-proteccion-para-trabajadores-y-profesionales-de-la-salud+8070299?pagina=1>
31. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud Enfermería. [Internet] [citado 22 abril de 2024]. [sede web] <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
32. Boletín informativo Bioseguridad en los Centros Asistenciales de Salud (CAS) [Internet]. Essalud.gob.pe. 2018 [citado 22 de abril de 2024]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm
33. Quiminet. Evite contaminación en áreas médicas utilizando cubre zapatos. [Internet]. [citado 22 de abril de 2024]. <https://www.quiminet.com/articulos/evite-contaminacion-en-areas-medicas-utilizando-cubre-zapatos-2811480.htm>

34. Lizbeth R, Marlene F, Marlyn B, Indira B. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I. Mérida, Venezuela. 2018. Revista de la facultad de medicina [internet]. [citado 22 de abril de 2024]. <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/medula/article/view/5887>
35. Ministerio de Salud, Instituto de Gestión de servicios de Salud. Plan de Manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet], Resolucion Directoral. Lima, 28 de enero 2016. [citado 15 de abril de 2024]. <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/10/RD-PLAN-RRSS-2016.pdf>
36. Moncada R. Autocuidado de la enfermera y la prevención de riesgos ergonómicos en la Unidad de Cuidados Intensivos. 2021 [citado el 27 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9337>
37. Hernández, R. y Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
38. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [citado el 27 de abril de 2024]; 2018 Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1480>
39. Ñaupas H., Valdivia M., Palacios J., y Romero, H. Metodología de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa y redacción de la tesis. (5a ed.). Bogotá: Ediciones de la U. 2018.
40. Borja K. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan. Universidad

Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019. [citado 22 abril de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3202>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del servicio de emergencia de un hospital de las fuerzas armadas, Lima - 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas</p>	<p>Objetivo general Establecer la relación que existe entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento de medidas de bioseguridad</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada</p>
<p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión aspectos básicos de bioseguridad y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas</p>	<p>Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre la dimensión aspectos básicos de bioseguridad y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.</p>	<p>Hipótesis específicas Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos básicos de bioseguridad y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas</p>	<p>Dimensiones: Aspectos básicos de bioseguridad Barrera de protección. Eliminación de residuos</p> <p>Variable 2 Aplicación de medidas de bioseguridad</p>	<p>Método y diseño de la investigación Hipotético – deductivo No experimental, transversal, correlacional</p> <p>Población y muestra 80 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de las fuerzas armadas</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión barreras de protección y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión barreras de protección y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión barreras de protección y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.</p>	<p>Dimensiones: Lavado de manos Barrera de protección. Eliminación de material biocontaminado y residuos</p>	
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión eliminación de residuos y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión eliminación de residuos y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión eliminación de residuos y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas.</p>		

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario para medir el conocimiento de medidas de bioseguridad

Estimada Licenciada(o): El presente instrumento constituye una ficha de autoevaluación, le pido máxima seriedad en su desarrollo, puesto que va a permitir obtener información sólida y confiable sobre el tema a investigar. Le agradecemos su participación y colaboración.

Instrucciones: La presente encuesta se orienta a lograr determinar el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia. Exprese sus consideraciones con toda la veracidad asignándole el número correspondiente a la calificación que a su juicio merece en los aspectos anunciados. Marcar “X”.

Datos generales:

Edad: (.....)

Sexo: M () F ()

Tiempo de servicio:

Servicio donde labora:

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

Sufrió accidente laboral: Si () No ()

Datos específicos:

1. Las Medidas de Bioseguridad se define como:
 - a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
 - b) Conjunto de normas para evitarla propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
 - c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

2. Los Principios de Bioseguridad son:
 - a) Universalidad, barreras protectoras y control de residuos.
 - b) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
 - c) Barreras protectoras, aislamiento y control de residuos.
3. Las “Precauciones Universales” son:
 - a) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza.
 - b) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de salud, para protegerse de posibles infecciones en el desarrollo de su labor.
 - c) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza, personal de salud y por la institución.

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

- a) Después del manejo de material estéril.
 - b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.
 - c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.
5. El agente más apropiado para el lavado de mano es:
- a) Jabón líquido antiséptico.
 - b) Jabón líquido neutro antiséptico.
 - c) Jabón líquido con espuma sin antiséptico.
6. El material más apropiado para el secado de manos es:
- a) Toalla de tela.
 - b) Secador de aire caliente.
 - c) Papel Toalla.
7. El lavado de manos tiene como objetivo:
- a) Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
 - b) Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
 - c) Reducir la flora normal y eliminar la flora residente.
8. El tiempo de duración del lavado clínico es:
- a) 7 – 10 segundos.
 - b) 1 – 2 minutos.
 - c) 3 – 5 minutos.
9. ¿Cuándo se deben utilizar las barreras de protección personal?
- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
 - b) En todos los pacientes.
 - c) Pacientes inmunodeprimidos, inmunocomprometidos.
10. ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla?
- a) Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
 - b) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.
 - c) Al contacto con pacientes con TBC.
11. Con respecto al uso de guantes es correcto:
- a) Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal o viceversa.
 - b) Protección total contra microorganismos.
 - c) Se utiliza guantes solo al manipular fluidos y secreciones corporales.
12. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?
- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.

- b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
 - c) En todos los pacientes.
13. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil?
- a) Evita la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
 - b) Evita que se ensucie el uniforme.
 - c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.
14. Para usted las barreras protectoras son:
- a) Evitan la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes.
 - b) Consiste en colocar una barrera entre personas y objetos.
 - c) El cuidado que los trabajadores tiene para protegerse de infecciones en su labor.
15. Las barreras protectoras de bioseguridad son:
- a) Uso de guantes, lavado de manos, uso de mandilones.
 - b) Lavado de manos, mascarilla, uso de guantes, uso de mandilones.
 - c) Uso de lentes, uso de gorros y botas.
16. El profesional de enfermería que este en contacto con fluidos corporales, debe usar:
- a) Mandilón, guantes y apósitos.
 - b) Mascarilla, gorra, botas y apósitos.
 - c) Gorra, guantes, mascarilla, mandilón, botas.
17. Porque es importante el uso de gorras hospitalarias.
- a) El cabello facilita la retención de microorganismos que flota en el aire de los hospitales, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos.
 - b) Para que el cabello no caiga en los procedimientos que se esté realizando.
 - c) Para que el cabello no esté incomodando al profesional de enfermería en el momento de realizar sus actividades laborales.
18. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?
- a) Se elimina en cualquier envase más cercano.
 - b) Se desinfecta con alguna solución.
 - c) Se elimina en un recipiente especial (contenedores).
19. Luego de administrar una medicación endovenosa: Al descartar la aguja utilizada usted debe:
- a) Reencapuchar la aguja para ser colocada en el contenedor.
 - b) Separar con la mano la aguja y la jeringa y descartar.
 - c) Descartar la aguja en el contenedor a través del separador y luego descartar la jeringa.
20. Los contenedores deben ubicarse en las áreas sucias delimitadas y estar dispuestas cerca de los lugares donde se realizan procedimientos. Se debe desechar cuando:
- a) Su capacidad este totalmente llena.
 - b) A la mitad de su capacidad.

- c) A las tres cuartas partes de su capacidad.
21. ¿En qué color de bolsa se eliminan los desechos biocontaminados?
- Bolsa negra.
 - Bolsa roja.
 - Bolsa amarilla.
22. ¿Cuál es la clasificación de los desechos hospitalarios?
- Comunes, infecciosos, cortopunzantes y plásticos.
 - Comunes, infecciosos, especiales y cortopunzantes.
 - Comunes, infecciosos y cortopunzantes.
23. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.
- Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
 - Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas, y rotulada para su posterior eliminación.
 - Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsular las agujas y se elimina en un contenedor.
24. Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:
- Residuos especiales.
 - Residuos biocontaminados.
 - Residuos peligrosos.
25. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:
- Residuos radiactivos.
 - Residuos especiales.
 - Residuos biocontaminados.
26. Los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos este concepto le corresponde a:
- Residuo común.
 - Residuos contaminados.
 - Residuo doméstico.
27. ¿Cuál es la función de Enfermería en el principio de la eliminación:
- Adecuación del ambiente y segregación.
 - Acondicionamiento, Segregación y Almacenamiento Primario.
 - Segregación, transporte.

Muchas gracias.

Lista de cotejo para medir la aplicación de medidas de bioseguridad

Instrucciones

El presente es una guía de observación de las acciones realizadas por los profesionales de enfermería durante sus actividades laborales en el servicio de emergencias. Cuyo objetivo es identificar la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en dicho servicio.

N°	Ítems a observar	SI	NO	Observaciones
1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento.			
2	Se retira los objetos de manos y muñecas. Se enjuaga bien las manos con abundante agua a chorro.			
3	Seca las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos empleando la toalla.			
4	Para el cierre de la llave o caño usa la misma toalla.			
5	Elimina la toalla desechable.			
6	Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (agua y jabón antiséptico).			
7	Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.			
8	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.			
9	Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.			
10	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.			
11	Utiliza guantes al momento de preparar medicación.			
12	Utiliza guantes al momento de administrar medicación.			
13	La enfermera utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.			
14	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.			
15	Utiliza el gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso.			

16	Utiliza batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.			
17	Usa mandil para la atención directa al paciente.			
18	Se coloca el mandilón correctamente, teniendo en cuenta la colocación de la apertura de la espalda.			
19	Utiliza el mandilón durante la realización de procedimientos invasivos.			
20	Se quita el mandilón para salir a otra área fuera de su servicio.			
21	Pone en práctica el almacenamiento del mandilón de manera segura en el lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución.			
22	Se coloca la mascarilla cubriendo la boca y nariz.			
23	Se quita la mascarilla después de terminar cualquier procedimiento en su área de trabajo y sale a otra.			
24	Pone en práctica la técnica el modo de eliminación de la mascarilla.			
25	Elimina las agujas sin colocar el protector.			
26	Elimina las agujas en recipientes rígidos			
27	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			
28	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.			
29	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			
30	Elimina los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.			

Muchas gracias.

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Cinthia Gasdaly Chavesta Caraza

Título: Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del servicio de emergencia de un hospital de las fuerzas armadas Lima 2024

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del servicio de emergencia de un hospital de las fuerzas armadas Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Cinthia Gasdaly Chavesta Caraza. El propósito de este estudio es establecer la relación que existe entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia de un hospital de las fuerzas armadas Lima 2024. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Cinthia Gasdaly Chavesta Caraza al número de teléfono +51 927 807 364 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante	Investigador
Nombres:	Cinthia Gasdaly Chavesta Caraza
DNI:	DNI: 42393580

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 19% Internet database
- 0% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2024-08-29 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	1%
4	Universidad Wiener on 2023-05-22 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-03-12 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-07-18 Submitted works	<1%