



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

Trabajo Académico

Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del
servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026

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

Presentado por:

Autora: Blas Montoro, Tania Janet


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4296-2171>

Asesora: Dra. Chavez Ramirez, Edith Delia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>

Lima – Perú

2026

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

FECHA: 28/04/2026

Yo, **BLAS MONTORO TANIA JANET** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico en Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026” Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia; DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de 11% con código OID: : **14912:584106071** 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
BLAS MONTORO TANIA JANET
 DNI: 46064786



.....
 Firma de la asesora
CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA
 DNI: 10752807

Lima, 28 de abril del 2026

DEDICATORIA

A dios que siempre está en cada paso que doy.

A mis padres por el apoyo incondicional.

A mis hijos Adrián y Mateo porque por ellos me esfuerzo día a día por darles lo mejor.

AGRADECIMIENTO

A la asesora, que me brindo sus conocimientos y me guió en mi camino durante el proceso de formación.

INDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	v
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos	4
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	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1 A nivel internacional	6
2.1.2 A nivel nacional	8
2.2. Bases teóricas	10
2.2.1 Variable 1: Conocimiento de medidas de bioseguridad.....	10
2.2.2 Variable 2: Aplicación de medidas de bioseguridad	15
2.3. Formulación de hipótesis	19
2.3.1 Hipótesis general	19
2.3.2 Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación.....	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1 Técnicas.....	26
3.7.2 Descripción de instrumentos	26
3.7.3 Validación	27
3.7.4 Confiabilidad.....	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28

3.9. Aspectos éticos.....	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1. Cronograma de actividades.....	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS.....	32
6. ANEXOS.....	44
6.1. Anexo 1. Matriz de consistencia.....	44
6.2. Anexo 2. Instrumentos.....	45
6.3. Anexo 3. Formato de consentimiento informado	52
6.4. Anexo 4. Informe de originalidad.....	55

RESUMEN

El **propósito** de este estudio será determinar cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral en el 2026. En relación a la **metodología** se utilizará el método hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con un diseño correlacional, observacional y de corte transeccional, contará con una población de 65 enfermeros que se desempeñan en el servicio de emergencia de un hospital, los cuales cumplen con los criterios de inclusión y exclusión; además la técnica que se usará es la encuesta y la observación, asimismo; se aplicará los instrumentos cuestionario y lista de cotejo para las variables respectivamente, los cuales han pasado por la validación y confiabilidad, obteniendo un grado de fiabilidad alto lo que demuestra que pueden ser usados para el estudio. Posteriormente se recopilarán los datos y serán procesados mediante el uso del estadístico SPSS versión 26, luego se analizará e identificará la relación que tiene ambas variables mediante la aplicación de la prueba Rho de Spearman.

Palabras claves: Conocimiento, aplicación, enfermero, emergencia (Decs/Mesh).

ABSTRACT

The **purpose** of this study is to determine the relationship between knowledge and the application of biosecurity measures of nurses in the emergency department of a hospital in Huaral in 2026.

In relation to the **methodology**, the hypothetical deductive method will be used, with a quantitative approach, applied type, with a correlational, observational and transectional design, with a population of 65 nurses who work in the emergency service of a hospital, which meet the inclusion and exclusion criteria; In addition, the technique to be used is the survey and observation, and the instruments to be applied are the questionnaire and checklist for the variables respectively, which have undergone validation and reliability, obtaining a high degree of reliability, which shows that they can be used for the study. Subsequently, the data will be collected and processed using the SPSS version 26 statistic, then the relationship between the two variables will be analyzed and identified by applying Spearman's Rho test.

Key words: Knowledge, application, nurse, emergency (Decs/Mesh).

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La bioseguridad abarca un grupo de normas y protocolos practicadas con la finalidad de proteger a todo trabajador de salud ante diferentes peligros que se presentan, los cuales están relacionados con su entorno laboral. Dichas acciones no solo aseguran la protección y seguridad de los trabajadores, sino también de todo el entorno como pacientes, familiares y visitantes (1).

A nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su informe hace mención que los centros de salud afrontan carencias en relación a bioseguridad, indicó que alrededor de 3 millones de trabajadores sanitarios han experimentado contacto percutáneo con agentes biológicos de riesgo, alrededor del 54% tienen tuberculosis (TBC) latente, además el 5 % a 10% adquieren una infección relacionada a su actividad laboral. En este contexto global, es crucial señalar que el profesional de salud está sujeto a varios factores de morbilidad, estando como principal motivo los casos de hepatitis B y C seguido de virus inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), alrededor del 65% son accidentes laborales que se da en los enfermeros en los centros de salud (2).

Estudios como en Australia en el 2022, donde evaluaron a 540 enfermeras en cuanto a la higiene de manos como medida de bioseguridad, revelaron que entre el 50% y el 70% de ellas eran indiferentes u omitían el lavado de manos, principalmente debido a emergencias o la necesidad de realizar otras tareas con urgencia (3).

De forma análoga, en Irán durante 2023, un estudio con 154 enfermeros reveló deficiencias en el manejo de agujas y otras prácticas de bioseguridad: el 19% realizaba incorrectamente el lavado de manos, el 42% no recibía capacitaciones al respecto y el 51,9% mostraba lagunas en el

conocimiento y aplicación de estas medidas, evidenciando vulnerabilidades clave en el personal de enfermería (4).

Extendiéndose a Europa, un estudio realizado en España en el 2025, informó que el accidente laboral más frecuente entre enfermeros fue el pinchazo con agujas contaminadas, representando el 78,94% de los casos. La principal causa identificada fue el uso inadecuado y la resistencia al empleo de medidas de bioseguridad (5).

A nivel America Latina, específicamente en Colombia en el 2023, el personal del sistema de salud está expuesto a riesgo biológico, tal es así que el virus de la Hepatitis B afecta a un 40%, y también se tiene el 2.5 % de los profesionales del sector salud están infectados con el VIH (6).

En línea con estas vulnerabilidades sudamericanas se realizó un estudio en Brasil en el 2023, donde mostró que el personal del sector salud en un 35% presentaba déficit de conocimiento sobre bioseguridad, lo que plasma un peligro inminente en las actividades del profesional (7).

No obstante, otro panorama emerge en México en el 2024, donde una investigación reveló que el 78,2% del personal de enfermería asistencial posee un conocimiento sólido en bioseguridad, aunque el 21,8% restante exhibe carencias significativas que representan un riesgo latente para incidentes laborales (8).

En el ámbito peruano, particularmente en Huánuco en el 2022, el 97,8% de los enfermeros aplica correctamente los protocolos de bioseguridad, pero solo el 62,2% alcanza un nivel regular de conocimiento, lo que pone de manifiesto una notable brecha en la formación del personal (9).

Por su parte, en Trujillo en el 2022, se encontró que el 55% del equipo de salud presenta un bajo nivel de conocimientos en bioseguridad, mientras que el 70% ejecuta prácticas inadecuadas, destacando claras deficiencias tanto en el saber cómo en la implementación de estas medidas (10).

Finalmente, en Moquegua en el 2022, un análisis indicó que únicamente el 46,94% del personal de enfermería realiza un lavado de manos adecuado y el 69,39% utiliza guantes correctamente, confirmando déficits importantes en la adopción de prácticas de bioseguridad (11).

En el ámbito local, el enfermero en el servicio de emergencia siempre está expuestos constantemente a riesgos biológicos en sus actividades diarias, esto es un indicador relevante en la salud pública. Esta vulnerabilidad genera a que los enfermeros sean más propensos a contraer patologías infecciosas, particularmente si no manejan adecuadamente las estrategias de bioseguridad. Es así que en el área de emergencia donde se realizará el estudio, Se ha observado que no todos los profesionales de enfermería cumplen con los protocolos de bioseguridad establecidos, incluyendo el uso correcto de equipos protectores y el manejo apropiado de desechos contaminados. Asimismo, se ha observado que muestran un exceso de confianza en sus actividades y sobre todo la falta de capacitación en el último año sobre bioseguridad lo que se refleja especialmente en el equipo de enfermería, que genera un alto número de accidentes los cuales pueden ser evitados.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre los aspectos básicos de bioseguridad y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital?
- ¿Cuál es la relación entre las barreras de protección y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital?
- ¿Cuál es la relación entre la eliminación de residuos y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar cuál es la relación entre los aspectos básicos de bioseguridad y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital.
- Identificar cuál es la relación entre las barreras de protección y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital.
- Identificar cuál es la relación entre la eliminación de residuos y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación se sustenta con el marco teórico, a través de conceptos y teorías los cuales fomentarán la ampliación del conocimiento, así como la revisión de conceptos y la reflexión sobre el vínculo que hay entre el aprendizaje adquirido y la aplicación de medidas de bioseguridad

eficaces, proporcionando de esta manera una estructura conceptual que permita valorar, como la formación permanente y constante repercute en la actitud profesional de los enfermeros.

1.4.2 Metodológica

El elegir un método de correlación es apropiado para este estudio, puesto que permitirá un análisis sistemático y estructurado de las variables asociadas al conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad. Por intermedio de la aplicación de técnicas estadísticas, se podrá analizar la correlación entre ambas variables, de esta manera se facilitará la determinación de patrones, que son primordiales para valorar la eficacia de las acciones de educación actuales y poder proyectar las futuras. Asimismo, esta metodología promoverá la distinción de elementos concretos que pueden influir al aplicar los protocolos de bioseguridad, lo que proporcionará la elaboración de estrategias centradas y efectivas.

1.4.3 Práctica

La relevancia práctica de este trabajo es notable, para afianzar la seguridad tanto del profesional enfermero como del paciente en el servicio de emergencia de un servicio de salud. De la misma manera permitirá identificar las carencias en el conocimiento y también la aplicación de las medidas de bioseguridad, esto ayudará a la creación de programas de formación y capacitación estructuradas y eficaces; asimismo, se pueda optimizar las políticas de seguridad en el Centro de salud. Por tanto, esto contribuirá a reducir la infecciones cruzadas y riesgos biológicos tanto del paciente como de los trabajadores, a su vez también mejorará el ambiente laboral y sobre todo la calidad de atención. Igualmente, los resultados de este estudio servirán como modelo para otras instituciones de salud y servicios de emergencias, promoviendo de esta manera mejoras en las aplicaciones de bioseguridad en todo el sector salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se realizará desde el mes de enero hasta mayo del año 2026.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizará en un hospital en el distrito de Chancay, provincia de Huaral y departamento Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Se trabajará con enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de un hospital.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 A nivel internacional

Nina (12), en el 2022 ejecutó un estudio en Bolivia, buscó “determinar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital”; asimismo, el estudio fue observacional, correlacional con un corte transversal; trabajó con 10 enfermeros, sometiéndose a un cuestionario y aplicación de una lista de observación. Se encontró que en su mayoría de los enfermeros un 80% presenta un nivel de conocimiento medio y el 20% bajo, respecto al cumplimiento de protocolos de bioseguridad el 60% lo aplica adecuadamente y el 40% de forma inadecuada. Se concluyó que, aunque posee un nivel adecuado de conocimientos, persisten deficiencias en la implementación práctica de los protocolos de bioseguridad.

Gutiérrez et al. (13), en el 2022 llevó a cabo un estudio en Ecuador, donde buscaron “determinar el conocimiento y manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería

del servicio de emergencia de un hospital”; asimismo; la investigación fue cuantitativo, descriptivo y correlacional; se trabajó con 90 enfermeros, se usó dos cuestionarios. Se encontró que en mayor cantidad el 77.67 % de enfermeros tienen alto conocimiento de bioseguridad y el 22.33% desconoce; sin embargo, el 53% tiene un inadecuado manejo de bioseguridad. Se concluyó que, existe un nivel elevado de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad, pero su implementación práctica es insuficiente, lo que incrementa los riesgos ocupacionales.

Maldonado (14), en el 2022 realizó un estudio en Ecuador, buscó “determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de cuidados intensivos de una clínica”; usó un método cuantitativo, descriptivo, correlacional, se trabajó con 20 enfermeros, utilizó una encuesta y lista de chequeo. Se encontró con respecto al conocimiento en el empleo de guantes, objeto punzocortante y lavado de manos fue buena en un 50%, 60% y 65%, regular 40%, 35%,35%; por otro lado, referente al manejo de bioseguridad el total del 100% hace uso de guantes y mascarillas, el 50% realiza lavado de manos inadecuado, el 75% nunca usa batas descartables y solo el 35% realiza una adecuada clasificación de eliminación de desechos. Se concluyó que ambas variables se relacionan significativamente.

Arando (15), en el 2021 ejecutó una investigación en Bolivia, donde “identificó la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre normas de bioseguridad en el personal de salud de los servicios de emergencias de un hospital”; empleando una metodología descriptivo correlacional; trabajó con 130 profesionales de enfermería, se aplicó dos cuestionarios. Hallaron que el 68.5% cuenta con conocimiento muy bueno y el 2.3% regular, por otro lado, en relación a actitudes sobre medidas de bioseguridad el 70% tuvo actitudes positivas ante el lavado de manos y utilización de implementos de protección mientras el 20% demostró actitud negativa. El estudio

concluyó que, a mayor nivel de conocimiento del personal sanitario, se espera una actitud más positiva hacia el manejo de protocolos de bioseguridad.

2.1.2 A nivel nacional

Ruiz (16), en el 2024 ejecutó una investigación en Trujillo, donde “determinó la asociación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad de los enfermeros en un área crítica de un hospital”; usó un método cuantitativo, descriptivo, y correlacional, trabajó con 33 profesionales de enfermería, utilizó un cuestionario y una lista de verificación. Se encontró que el 54.6 % posee un conocimiento excelente, el 45.4 % un nivel bueno, los resultados indican que el 78.8 % de los enfermeros aplican prácticas correctas, en tanto que el 21.2% lleva a cabo prácticas inadecuadas. Se concluye que ambas variables se relacionan significativamente.

Cárdenas y Torres (17), en el 2023 ejecutó una investigación en Pucallpa, donde “determinó el nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros de emergencia del hospital”; usó un método descriptivo y correlacional; trabajo con 33 profesionales de enfermería, utilizó un cuestionario y también una guía de observación. Se encontró que el 60.6% cuenta con conocimiento bueno, el 36.4% regular y el 3% malo, sin embargo, el 84.8% cuenta con práctica adecuada de bioseguridad y el 15.2% es inadecuada. Se concluye que ambas variables se relacionan significativamente.

Gutiérrez y Mandujano (18), en el 2023 llevó a cabo una investigación en Lima, donde “determinó la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad de enfermeros de emergencia de un hospital”; se trabajó con una metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional; trabajó con 60 profesionales de enfermería, usó dos cuestionarios. Se encontró que en relación al conocimiento de medidas de bioseguridad la mayoría

presenta nivel alto con un 48,33%; y el 40,00% y 11.67% nivel medio y bajo respectivamente. Sin embargo, el 86.67% tiene prácticas adecuadas sobre bioseguridad y el 13.33% es inadecuado. Se concluye que existe un nivel insuficiente de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de enfermería.

García y Jiménez (19), en el 2023 ejecutó una investigación en Loreto, donde “determinó la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital”; usó un método cuantitativo, descriptivo y correlacional, trabajó con 66 profesionales de enfermería, donde utilizó una encuesta y también una guía de observación. Encontró que el 22,7% presentó un alto conocimiento de bioseguridad, el 72.7% nivel medio y el 4.5% nivel bajo; por otro lado, se halló que el 19.7% presentó un nivel adecuado de prácticas de bioseguridad y el 80.3% nivel inadecuado. Concluye que ambas variables se relacionan significativamente.

Gonzales y Hernández (20), en el 2023 ejecutó un estudio en Lima, donde “determinó la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad de los enfermeros de emergencia de un hospital”; usó un método cuantitativo, descriptiva y correlacional; trabajó con 86 enfermeros, donde utilizó un cuestionario y un Check list. Se encontró que el 62.5% tuvo capacitación de medidas de bioseguridad y el 37.55% no recibió capacitación, además se halló que el 72. 1% muestra un nivel alto y el 27.9% registra un nivel medio; por otro lado, el 66.3% se encuentra en un nivel favorable sobre medidas de bioseguridad y 33.7% en un nivel intermedio. Se concluye que ambas variables se relacionan significativamente, a mayor el conocimiento mejor ser ala aplicación de bioseguridad.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Conocimiento de medidas de bioseguridad

2.2.1.1. Definición de conocimientos

Son un grupo de datos que se guardan o almacenan a partir del aprendizaje o de la experiencia (que se da posteriormente) o a través de la reflexión y meditación (a priori). Se trata de datos que son adquiridos por la vivencia, la educación y sobre todo por la comprensión tanto teoría como práctica de un tema en específico los cuales son adquiridos por un ser vivo (21).

Asimismo, el conocimiento es la sumatoria de toda información guardada de hechos y principios que se obtienen durante toda la vida, derivada de todas las vivencias y saberes del individuo. Este proceso se inicia con la captación de toda información mediante nuestras percepciones y atenciones, posteriormente se procesa y se guarda en nuestra memoria, donde queda lista para su aplicación práctica (22).

a. Características

El conocimiento presenta algunas características esenciales como:

- El conocimiento nace y radica del resultado personal de las experiencias de cada individuo; por lo tanto, el conocimiento es individual para cada persona.
- Los conocimientos de una persona se pueden usar de manera repetida para lograr entender los sucesos que las personas observan en un momento específico.
- El conocimiento orienta a las personas a tomar decisiones en un momento dado (23).

b. Tipos

- Conocimiento empírico: también llamado subjetivo, es aquello que se obtiene mediante las

prácticas y de las propias experiencias a lo largo de su vida y son transmitidas por generaciones. Por consiguiente, no presenta ningún orden sistematizado, llevándonos a observar diferentes fenómenos, pero no poder explicarlo (24).

- Conocimiento científico: también llamado objetivo, es aquello que adquiere información apropiada y fundamentada, haciendo uso de un enfoque metódico y sistemática. Por consiguiente, es conceptualizado como ciencia y forma una estructura jerárquica y organizada de conocimientos los cuales permiten describir, analizar y también predecir (25).

2.2.1.2. Definición de medidas de bioseguridad

Hace referencia a una serie de medidas diseñadas a salvaguardar la salud de manera simultánea del personal de salud como de pacientes y todo su entorno, los cuales pueden verse perjudicados por las actividades que se realiza en atenciones sanitarias. Asimismo, estas medidas son mínimas las cuales se deben de implementar con el fin de reducir y eliminar la exposición a riesgos biológicos e infecciosos que pueden afectar sobre todo al profesional y al paciente (26).

Además, MINSA en el manual de bioseguridad hace mención que los trabajadores de la salud realizan actividades preventivas lo cual también involucra al paciente y a su entorno. Es primordial que las autoridades sanitarias implementen estas medidas de manera oportuna e integral y también organice y tenga una adecuada estructura de las instalaciones que garanticen que estas medidas puedan ser aplicadas de manera eficaz, siempre y cuando los profesionales sanitarios apliquen correctamente estas medidas de acuerdo a los protocolos vigentes (27).

2.2.1.3. Definición de conocimientos de medidas de bioseguridad

Contar con conocimiento sobre medidas de bioseguridad hace mención a una serie de información estructuradas y objetivas con lo que cuenta el profesional de salud, cuyo fin es

disminuir el riesgo de propagación y adquisición de patologías infecto contagiosas. Estos saberes comprenden aspectos generales sobre bioseguridad, Así como el empleo correcto de las diversas barreras protectoras y la gestión óptima de desechos y elementos contaminados. A través del uso de guías y protocolos de bioseguridad en la realización de actividades del profesional sanitario (28).

Los saberes sobre medidas de bioseguridad es una condición primordial e indispensable para el profesional de salud, además del uso obligatorio en sus actividades diarias en el trabajo, lo cual evitará la contaminación cruzada tanto entre pacientes como entre el personal del equipo de sanitario (29).

2.2.1.4. Rol del enfermero sobre conocimientos de medidas de bioseguridad

En el campo sanitario los conocimientos que adquieren los enfermeros a través de la teoría y la práctica, se dan desde la etapa inicial de su formación profesional, posteriormente al pasar los años este conocimiento se va perfeccionando. Es decir que cada día el enfermero adquiere nuevos conocimientos, los cuales son resultados de la investigación que se da cuando el enfermero indaga sobre algún tema en específico y utiliza su razonamiento analítico crítico con el fin de obtener una respuesta. Teniendo en cuenta que cada año las tecnologías y las prácticas en salud están en constante evolución, es necesario que el enfermero esté en continua capacitación (30).

Asimismo, enfermería se basa en el conocimiento tanto teórico como práctico que guía todas sus acciones dirigidas al bienestar del paciente. El desarrollo profesional del enfermero favorece el pensamiento crítico y reflexivo. Es primordial que el profesional de enfermería entienda e implemente estos conocimientos sobre medidas de bioseguridad durante su labor diaria en un establecimiento de salud, para salvaguardar su integridad física, así como del paciente y su entorno, de este modo minimizar o prevenir los riesgos de contraer enfermedades

infectocontagiosas, ya que los enfermeros siempre están predispuesto a los riesgos biológicos (31).

2.2.1.5. Dimensión de la variable 1

Dimensión 1: Aspectos básicos:

Son las directrices sobre las medidas de bioseguridad que deben ser efectuadas sistemática e individualmente durante el cuidado y tratamiento de los pacientes, a pesar de no tener conocimiento de su historial serológico para evitar la exposición con riesgo biológico. Es decir, se debe tener en cuenta que cada individuo puede ser portador de microorganismos contagiosos, como los fluidos, secreciones y los objetos e instrumentos usados en la persona; Por ello, todo usuario debe considerarse susceptible de transmitir infecciones en potencia. Esto implica que se incorpore y efectivice las medidas de bioseguridad por el enfermero en sus actividades diarias (32).

Dimensión 2: Barrera de protección:

En la atención hospitalaria es primordial no entrar directamente en contacto con sangre y demás fluidos corporales puesto que indican un elevado riesgo de contaminación. Por ello es de vital importancia hacer uso de materiales y equipos adecuados que funcionen de manera eficaz como barreras protectoras. Las barreras protectoras comprenden unas series de materiales que evitan el contacto y la transmisión de microorganismos potencialmente contagiosos con el individuo. De igual manera este uso de barreras protectoras incorporadas en los establecimientos de salud protege tanto al personal de la salud, al usuario y a su entorno durante el proceso de atención. Es por ello que todo individuo debe hacer uso de estas barreras de protección dentro de una institución de salud esencialmente en situaciones donde exista la posibilidad de contacto con estos fluidos u objetos contaminados (33).

Dimensión 3: Eliminación de residuos:

Esto debe llevarse a cabo a través del uso de un protocolo estandarizado, con procedimientos que garanticen la adecuada eliminación de desechos infectocontagiosos, que son el resultado de secreciones y fluidos, así como materiales usados en la atención del paciente que son considerados riesgos biológicos contaminados. Durante el procedimiento de la eliminación de estos materiales contaminados, se debe asegurar que sea eliminado sin generar riesgos adicionales y reducir de esta manera la probabilidad de contagio (34).

2.2.1.6. Teoría de enfermería

Barbara Carper menciona que el conocimiento cuenta con un cuerpo que respalda a la enfermería, este se puede expresar a través de varios patrones, los cuales son primordiales y contribuyen a la comprensión de la práctica enfermera, dentro de los patrones tenemos al Patrón estético llamado también arte de enfermería, consiste en brindar una calidad humana, empática y sobre todo amor al prójimo, logrando que el paciente se recupere física y mentalmente, haciendo evidente el ejercicio armonioso del cuidado relación paciente enfermera. Como segundo patrón tenemos al empírico, llamado ciencia de enfermería, consiste en brindar todo el conocimiento adquirido en su formación profesional, lo cual fue adquirido basado en teorías, modelos y conocimiento científico y es puesto en práctica en la atención al paciente (35).

También tenemos al Patrón ético, donde la enfermera debe practicar los valores morales en cada a actividad y decisión que tome a favor del paciente; asimismo, promueve el compromiso y respeto hacia la vida de las personas fomentando así el cuidado a la salud. Por último, está el patrón de conocimiento personal de la enfermera, es considerado fundamental ya que permite comprender su actuación para aportar en su crecimiento y en el crecimiento del sujeto del cuidado. Esta teoría se vincula con la investigación debido que el enfermero(a) debe de contar con saberes propios para

poder conocerse y poder cuidar a otra persona, así mismo debe de contar con un conocimiento fundamentado en teorías y modelos, además de contar con la ética profesional durante sus actividades en un establecimiento de salud. La enfermera al aplicar todos los conocimientos adquiridos acerca de medidas de bioseguridad y aplicarlos mantendrá una salud idónea del personal sanitario, los pacientes y el medio ambiente. Si se aplica estas medidas correctamente se disminuirá la exposición a riesgos biológicos (36).

2.2.2 Variable 2: Aplicación de medidas de bioseguridad

2.2.2.1. Definición de aplicación

Hace referencia a la perseverancia, dedicación o interés con el que se lleva a cabo una actividad. Además, hace uso de la implementación de sistemas automatizados a través del conocimiento adquirido y procesado los cuales están fundamentados en los procesos de cuidado al paciente (37).

2.2.2.2. Definición de aplicación de medidas de bioseguridad

Los profesionales sanitarios deben tener en cuenta que, dentro del establecimiento de salud, en especial en los servicios de gran riesgo se tiene que tomar diversas precauciones para evitar la proliferación de enfermedades por estar en contacto a microorganismos infecto contagiosos que dañan la salud de la persona. También es primordial implementar las medidas obligatorias que garanticen el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad. Además, estas medidas son importantes y necesarias no solo para salvaguardar la salud e integridad del trabajador sino también del entorno, ya que debido a su trabajo diariamente se exponen a riesgo biológico por ello tienen más probabilidad de afrontar estos peligros laborales (38).

2.2.2.3. Rol del enfermero en la aplicación de medidas de bioseguridad

El enfermero (a) se caracterizan por contar con un perfil profesional que cuenta con un

conocimiento personal apoyado en teorías y modelos que sustenta la práctica en enfermería, además este conocimiento científico fomenta el desarrollo de habilidades y también destrezas en sus actividades diarias del enfermero para la atención de los pacientes (39).

Además, el enfermero desempeña una función esencial en la reducción de infecciones asociadas a la atención continua. Su trabajo consiste en percibir, observar, así como evaluar y monitorear de manera constante, eficaz y directa, asegurándose que todos los integrantes del equipo sanitario cumplan con la correcta aplicación de medidas de bioseguridad (39).

2.2.2.4. Dimensión de variable 2

Dimensión 1: Lavado de manos:

Se considera fundamental en el ambiente hospitalario, es el método más eficaz, cuyo propósito es reducir la población microbiana permanente y sobre todo eliminar la población microbiana temporal presente en la piel, en corto plazo para evitar la contaminación infecto contagiosa de una persona a otra, además de reducir las pérdidas de vidas (40).

Para llevar a cabo este procedimiento de manera adecuada se usa agua limpia y corriente junto con una solución aséptica, que a menudo es clorhexidina cuya concentración varían entre 2% y 4%. Esta solución cuenta con propiedades fungicidas y bactericidas. Este procedimiento se realiza dentro de los 40 a 60 segundos. Existen 5 momentos para el lavado de mano, el primero ocurre previo al contacto con un paciente; el segundo, previo a un procedimiento aséptico; el tercero, ocurre tras el contacto con fluidos corporales, mientras que el cuarto momento tiene lugar después de tener interacción con el paciente y por último el quinto momento es después de exponerse al entorno de los pacientes (41).

El método consiste en crear espuma con el agua y jabón, después frotar palma a palma,

luego la palma con la parte posterior de la mano, seguidamente los dedos y uñas del personal, posteriormente enjuagarse con agua corriente y secar con papel toalla de un solo uso haciendo pequeños toques, después de este procedimiento sus manos se encuentran limpias y seguras (41).

Dimensión 2: Barrera de protección:

La utilización de barreras de protección es fundamental en el ambiente hospitalario, para reducir el contacto directo con fluidos y secreciones y también la transmisión de microorganismos y patologías infecto contagiosas. Además, el único fin de estas barreras es disminuir la probabilidad de que el profesional de la salud esté en contacto constante con los microorganismos dañinos de los pacientes y del entorno (42).

Dentro de las barreras protectoras tenemos:

- A la batas o mandiles el cual brinda protección corporal.
- También se cuenta con mascarillas simples, quirúrgicas y las mascarillas N95 los cuales previenen la propagación de microorganismos que se encuentren en el aire a través del aparato respiratorio; consiste en cubrir nariz y boca (43).
- Está el uso de guantes simples y estériles que ayuda a reducir la propagación de agentes microbianos de las manos del personal sanitario hacia los pacientes y viceversa.
- Tenemos los lentes que son protectores oculares evita que fluidos corporales tengan contacto con las mucosas de los ojos.
- Por último, tenemos a los gorros, ya que el cabello fomenta a la exposición y propagación de microorganismos que se encuentran en el aire (44).

Dimensión 3: Eliminación de residuos:

Es esencial llevar a cabo una adecuada gestión de los desechos producidos en las actividades y procedimientos de salud, es decir es la eliminación correcta y sin ningún peligro de los insumos que fueron usados en la atención de los pacientes, ya que esto representa un riesgo para la salud (45).

Se debe tener mayor consideración en objetos punzocortantes que son más peligrosos, una vez utilizado es importante depositar estos materiales en recipientes de plástico que sea sólido, que contengan tapas específicamente creadas para prevenir accidentes, también tenemos la eliminación de residuos comunes que no representan ningún riesgo para la salud, estos deben ser desechados en bolsas negras, igualmente se cuenta con los residuos hospitalarios contaminados los cuales son materiales que han tenido contacto con el paciente y con fluidos corporales, estos deben ser eliminados en bolsas rojas (46).

2.2.2.5. Teoría de enfermería

Orem, propuso su teoría del autocuidado en la que describe al autocuidado como una actividad que los individuos aprenden para lograr un objetivo. Se trata de un comportamiento que se manifiesta en ciertas circunstancias y está enfocada en la regulación de factores que influyen en el bienestar personal. Cuando el individuo no adopta una actitud positiva hacia su propio cuidado, se estima que presentan un considerado déficit en el autocuidado. En este escenario el profesional de enfermería juega un papel primordial (47).

Dentro de sus principios Orem considera a la enfermera como un ente regulador lo cual es fundamental para el autocuidado del paciente, se considera una de la dimensión de esta regulación a la educación, que se centra en cambiar la conducta. De esta manera la enfermera puede orientar

al paciente respecto a aquellas conductas que podrían poner en riesgo su salud. La teoría de Orem se vincula con esta investigación, porque aborda la relevancia del autocuidado en los individuos para preservar su salud, de esta manera al tener conductas adecuadas, como la aplicación de medidas de bioseguridad, el profesional sanitario podrá llevar a cabo sus actividades asegurando su bienestar, del paciente y de su entorno para conservar su salud, evitando la exposición a objetos infecto contaminados (48).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi: Existe relación entre la dimensión aspectos básicos de bioseguridad y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital.

Hi: Existe relación entre la dimensión barreras de protección y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital.

Hi: Existe relación entre la dimensión eliminación de residuos y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se usará el hipotético deductivo ya que busca demostrar la verdad o falsedad a través de la contrastación de la hipótesis (49).

3.2. Enfoque de la investigación

Se abordará de forma cuantitativo debido a que se reunirán y analizarán los datos numéricos los cuales son medibles y cuantificables, por medio de registros y apuntes de recolección, el cual permitirá medir el fenómeno observado y luego probar las hipótesis (50).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicada porque tiene como fin generar sabiduría, los cuales están orientados a modificar o generar cambios en algún sector de la realidad, además de brindar soluciones a diferentes problemas que se presenten (51).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental porque el objeto de estudio será evaluado en su contexto natural sin modificar ninguna situación, además las variables en estudio no son sometidas a estímulos experimentales, por lo tanto, las variables no son manipuladas (52).

El corte será transversal, puesto que se recolectará datos en un momento y tiempo determinado (53).

El nivel será correlacional porque tiene como fin determinar la correlación que existen entre ambas variables (54).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Es el conjunto de personas que cuentan con características particulares de los cuales se quiere conseguir información o producir conocimiento. Asimismo, la población es motivo del estudio puede ser extensa o limitada, como accesible o no (55).

Estará conformada por 65 enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral.

Muestra

Se considera muestra al grupo de personas o sujetos que tienen características similares los cuales son seleccionados de una población para su estudio. Por tanto, la muestra representa a toda la población en conjunto (56). Por tanto, no se definirá muestra, dado que se trata de un tamaño mínimo, por lo que se laborará con la totalidad del universo, constituyendo una muestra censal.

Criterios de inclusión

- Enfermero (a) del servicio de emergencia.
- Enfermero (a) que acepten participar del estudio.
- Nombrados y contratados.
- Enfermero (a) de ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Enfermero (a) que trabaja en otros servicios.
- Enfermero (a) en periodo de vacaciones o con licencia médica.
- Enfermero (a) que no firme la autorización para aplicar los instrumentos.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento de medidas de bioseguridad

Variable 2: Aplicación de medidas de bioseguridad

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento de medidas de bioseguridad	El conocimiento sobre medidas de bioseguridad se refiere a una serie de información estructuradas y objetivas que cuenta el profesional de la salud, cuyo fin es reducir el riesgo de propagación y adquisición de patologías infecto contagiosas (28).	Esta variable será medida a través de un instrumento que es un cuestionario que constará de 27 preguntas múltiples que medirán 3 dimensiones y siguiendo los indicadores consignados.	Aspectos Básicos de Bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Precauciones estándares - Principios de bioseguridad - Tipo de agente 	Ordinal	Alto
			Barrera de protección	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Importancia - Tipos de barreras - Uso de barreras 		25 – 27 puntos
			Eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Importancia - Clasificación de material bio contaminado - Manipulación de material contaminado 		22 – 24 puntos
						Bajo 0 – 21 puntos

Aplicación de medidas de bioseguridad	Son acciones que hace el enfermero (a) durante los procedimientos que realiza, para evitar la proliferación de enfermedades por estar en contacto a microorganismos infecto contagiosos que dañan la salud de la persona (38).	Esta variable será medida a través de un instrumento que es una lista de cotejo que constará de 30 ítems que medirán 3 dimensiones y siguiendo los indicadores consignados.	Lavado de mano	<ul style="list-style-type: none"> - Momentos para el lavado de mano - Método y tiempo de lavado de manos - Elemento para secado de manos 	Ordinal	<p>Inadecuada</p> <p>0 – 14 puntos</p> <p>Adecuada</p> <p>15 – 30 puntos</p>
			Barrera de protección	<ul style="list-style-type: none"> - Empleo de guantes - Empleo de mascarillas - Empleo de gorros - Empleo de batas - Empleo de anteojos 		
			Eliminación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento de material punzocortante - Diferenciación de desechos contaminados - Clases de desecho 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas

La técnica se entiende como el procedimiento empleado para obtener datos, mediante el cual se recopila información esencial para la investigación. Está la encuesta que es un método normalizado de preguntas. Además, está la técnica de observación que se da al comportamiento y a las diferentes acciones de los individuos en estudio, los cuales serán aplicadas simultáneamente a un grupo de personas (58).

Se usará la técnica de encuesta y de observación.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Se comprende por instrumento a la herramienta que sirve para recolectar información el cual debe constar con rigor metodológico, ya que posteriormente del resultado obtenido se realizara el análisis llegando a las conclusiones del estudio (59).

Se empleará el cuestionario y la lista de cotejo.

Instrumento de la variable 1

El instrumento que se usará es el cuestionario “Nivel de conocimientos de medidas de bioseguridad”, cuya autora es Borja Diaz Katherine, el cual fue aplicado en Perú en el 2019. El cuestionario cuenta con 27 preguntas múltiples, donde evaluará diferentes dimensiones como aspectos básicos de bioseguridad, barreras protectoras y la eliminación de residuos, además hace uso de la escala ordinal, brindando 1 punto a la respuesta correcta y 0 puntos a la respuesta incorrecta, de igual manera cuenta con una escala de valoración de alto (24 - 27 puntos), medio (21-23 puntos) y bajo (0 – 21 puntos).

Instrumento de la variable 2

El instrumento que se usará es una lista de cotejo “Aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería”, cuya autora es Borja Diaz Katherine, el cual fue aplicado en Perú en el 2019. La lista cuenta con 30 ítems, donde evaluará diferentes dimensiones como lavado de manos, barreras protectoras y la eliminación de residuos, además hace uso de la escala ordinal, brindando 1 punto a la respuesta afirmativas (“Si”) y 0 puntos a las negativas (“No”), de igual manera cuenta con una escala valorativa donde decretará si son inadecuadas (0-14 puntos) y adecuadas (15- 30 puntos).

3.7.3 Validación

La validez muestra que el método y la técnica de medición son correctas y coherentes, además producen resultados que están acorde con la realidad (60).

Instrumento de la variable 1

Se realizó a través de jueces de expertos; enfermeros especializados en emergencias con más de diez años de trayectoria profesional, los cuales indicaron que el instrumento es válido para su aplicación.

Instrumento de la variable 2

Se realizó a través de jueces de expertos; enfermeros especialistas en emergencias que cuentan con más de 10 años de experiencia, los cuales indicaron que el instrumento es válido para su aplicación.

3.7.4 Confiabilidad

Ello, indica si los resultados adquiridos de una determinada muestra son confiables, lo que demuestra que son precisos y también que se asemejan a los resultados que se obtendrán si se estudia a la población (61).

Instrumento de la variable 1

El instrumento fue sometido a una prueba piloto con 20 enfermeros, obteniendo como resultado un coeficiente de 0.881 en el Alfa de Cronbach lo que confirma que la encuesta presenta alta confiabilidad.

Instrumento de la variable 2

El instrumento fue sometido a una prueba piloto con 20 enfermeros, obteniendo como resultado un coeficiente de 0.804 en el Alfa de Cronbach, lo que muestra que la lista de cotejo es altamente confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos, se obtendrá primero toda la información necesaria y luego se sistematizará en una base estructurada mediante la herramienta Excel, de la misma manera se usará el software estadístico SPSS versión 26 en las cuales se realizará las tablas, los gráficos y diferentes porcentajes los que servirá para describir e interpretar y también analizar las variables en mención. Además, para verificar la hipótesis, se aplicará el coeficiente de evaluación Rho de Spearman en datos de escala ordinal, con el propósito de examinar la relación entre dos variables cuantitativas.

3.9. Aspectos éticos

Se respetarán las directrices establecidas por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, junto con los fundamentos bioéticos del Informe Belmont.

Autonomía. El principio menciona que cada enfermero (a) que participe podrá decidir voluntariamente si participa o no del estudio. Esto se podrá lograr a través de la firma del consentimiento informado, el cual le brinda el derecho a participar, así como de informarle sobre

todo lo que involucra el estudio.

Beneficencia. Este principio hace mención sobre el beneficio que proporcionará el estudio, al aumentar los conocimientos y competencias en la aplicación de medidas de bioseguridad, incrementando de esta manera la seguridad y bienestar del paciente, así como del enfermero (a) y su entorno.

No Maleficencia. Este principio menciona que no se causará ningún daño a los enfermeros que participaran en el estudio, en vista que su participación se limita al llenado de los instrumentos, respetando su confidencialidad y resguardando su identidad.

Justicia. Mediante este principio se evita cualquier tipo de discriminación contra los participantes ya sean por motivos de condición económica, doctrina religiosa, convicción política, además de sexo, etnia y edad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2026				
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Exploración del problema central	✓				
Selección de referencias académicas	✓				
Exponer el problema y marco teórico que respalda el estudio	✓	✓			
Argumentar la relevancia y justificación de la investigación	✓	✓			
Detección de problemas y objetivos		✓			
Establecer estructura metodológica		✓	✓		
Determinar Población, muestra y muestreo		✓	✓		
Selección de métodos y herramientas para obtener datos		✓	✓		
Consideraciones bioéticas			✓		
Mecanismo para análisis de datos			✓	✓	
Aspectos organizativos del plan				✓	
Elaboración de anexos				✓	
Aceptación del proyecto					✓
Sustentación del proyecto					✓

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios, conectividad y gastos de movilidad	Digitación	Individual	165	3.00	495.00
	Conexión a red virtual	60 minutos	255	3.00	765.00
	Armado de carpeta	Pieza única	08	33.00	264.00
	Gastos de traslado	Individual	120	11.00	1,320.00
	Subtotal				
Recursos Y suministros básicos	Papel para impresión	Paq. Mil	01	34.00	34.00
	Bolígrafo	Pieza única	5	3.00	15.00
	Archivador	Paq.12	05	17.00	85.00
	Almacenamiento portátil digital	Pieza única	01	122.00	122.00
	Subtotal				
Nº	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios, conectividad y gastos de movilidad				2,844.00
2	Recursos y suministros básicos				256.00
TOTAL					3,100.00

5. REFERENCIAS

1. Pogo E. Bioseguridad en ambientes hospitalarios. Revista Latinoamericana de ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023; 4 (2): p.6130- 6141. [Consultado el 13 de enero 2025]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1039>
2. Organización Mundial de la Salud. Cuidando a quienes cuidan: programas nacionales de salud ocupacional para los trabajadores de salud. [Internet]. Suiza: OMS; 2020 [Consultado 13 enero 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240011588>
3. Snands M, Aunger R. Determinants of hand hygiene compliance among nurses in US hospitals: A formative research study. Rev PLoS One [Internet]. 2022; 15(4): e. 0230573. [Consultado el 14 de enero 2026]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0230573>
4. Ghorbanmovahhed S, Shahbazi S, Ostadi A, Shabanloei R, Gholizadeh L. Effectiveness of implementing of an infection control link nurse program to improve compliance with standard precautions and hand hygiene among nurses: a quasiexperimental study. Rev BMC Medical Education [Internet] 2023; 23 (265): p.1-12 [Consultado el 10 de enero de 2026]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12909-023-04208-1>
5. Garzon M, Jiménez L, Varela A, Fernández C. Accidentes de riesgo biológico en profesionales de enfermería: un estudio descriptivo transversal. Rev GARNATA 91 [Internet] 2025; 28: e 2813gt [Consultado el 10 de enero de 2026]. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/g91/article/view/e2813gt>

6. Organización Internacional del trabajo. Panorama de la seguridad y salud en el trabajo en América Latina y el Caribe. [Internet]. Suiza: OIT; 2023 [Consultado el 15 de enero 2025]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/publications/panorama-de-la-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-en-america-latina-y-el>
7. Ribeiro G, Pires D, Martins M, Vargas M, Melo J, Misiak M. Bioseguridad y seguridad del paciente: la perspectiva docente y estudiantes de enfermería. Revista Acta Paul Enferm [Internet]. 2023; 36(25): Eape02921 [Consultado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://acta-ape.org/en/article/biosafety-and-patient-safety-the-perspective-of-nursing-teachers-and-students/>
8. Martínez D, Rojas G, Márquez F, Álvarez V, Cortez M. Correlación de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad con su Cumplimiento en Personal de Enfermería Quirúrgica. Rev Ciencia Latina Científica Multidisciplinar [Internet]. 2024; 8 (1): p. 3114 - 3132. [Consultado el 14 de enero 2026]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9643>
9. Boroneo M, Borneo E. Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad en profesionales de la salud en tiempos de COVID-19. Rev Peru Cienc Salud [Internet]. 2022; 4 (3): p. 168 - 175. [Consultado el 14 de enero 2026]. Disponible en: <https://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/389e>
10. Urquiaga T, Chunga J. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Rev *SCIÉENDO* [Internet]. 2022; 25 (3): p. 251 - 256. [Consultado el 14 de enero 2026]. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696>

11. Sarmiento E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2022; 2 (3): p. 22 - 27. [Consultado el 14 de enero 2025]. Disponible en: <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=9133778>
12. Nina C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en quirófano por la profesional de enfermería en cirugías de pacientes covid 19, hospital municipal, segundo trimestre, 2021. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería con mención en Enfermería en instrumentación quirúrgica y gestión de central de esterilización]. Cotahuma – Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29119?show=full>
13. Gutiérrez J, Nava J, Barrezueta N, Alvarado C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general Norte de Guayaquil. Revista de Ciencias de la Salud [Internet]. 2021; 3(1): p. 99-112. [Consultado el 13 de enero del 2025]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177/461>
14. Maldonado K. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de la clínica Aguilar de la ciudad de Machala. [Tesis para optar el título de magister en enfermería con mención en Enfermería de cuidados críticos]. Machala – Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2022. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17964?mode=full>
15. Arando L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en el personal de los servicios de emergencias e internación del hospital Obrero de la caja nacional de salud, primer trimestre 2021. [Tesis para optar el título de especialista en gestión de la

- calidad y auditoria médica]. La Paz – Bolivia: Universidad Mayor San Andrés; 2022.
Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29179>
16. Ruiz R. Nivel de conocimiento y prácticas de los enfermeros en medidas de bioseguridad de un área crítica Cajamarca. [Tesis para optar el título de segunda especialidad de enfermería con mención en enfermería en cuidados intensivos- adulto]. Trujillo – Perú: Universidad de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/4b62e434-ae29-480d-9863-a78a34554d5a>
17. Cárdenas T, Torres C. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencias del hospital regional de Pucallpa. [Tesis para optar el título de segunda especialidad con mención en enfermería en emergencias y desastres]. Pucallpa – Perú: Universidad Nacional de Ucayali; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unu.edu.pe/items/cb7bf57a-9a80-4727-a8b9-3c70e7f965bd>
18. Gutiérrez V, Mandujano A. Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del área de emergencia del hospital María Auxiliadora, Lima 2023. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Lima – Perú: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_060826d0b54850f6a085aa01b1096771
19. Garcia K, Jiménez L. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencias del hospital regional de Loreto 2023. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Iquitos – Perú: Universidad Científica del Perú; 2023. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCPI_0887ede53915de6e1e019a2bd63f7e2e

20. Gonzales J, Hernández J. Relación del nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeros del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Vitarte, Lima 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad con mención en enfermería en emergencias y desastres]. Callao – Perú: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_37a1629fc83866f5f936344b856b93da
21. Enciclopedia Humanidades. Conocimiento. [Internet]. [Consultado el 23 de enero 2025]. Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/>
22. Valqui C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de la enfermera, servicio de emergencia, en un hospital público II- 2. [Tesis para segunda especialidad profesional de enfermería con mención en emergencias y desastres]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible <https://dspace.unitru.edu.pe/items/27986c80-e9fa-412d-a4c4-fe19e7167990>
23. Enciclopedia Significados. Conocimiento, tipos, características. [Internet]. [Consultado el 23 de enero 2025]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
24. Durán M. Conocimiento y tipos de conocimientos. Rev Con Ciencia. [Internet]. 2022; 9(17): p. 90 - 91. [Consultado el 23 de enero 2025]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/8349/8582>
25. Cañarte J, Espinoza M, Pin A. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. Rev Serie científica de la universidad de las

- ciencias informáticas. [Internet]. 2021; 14(01): p.116 - 130. [Consultado el 23 de enero 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/8590396.pdf>
26. Pérez M, Arjona R, López A. Medidas de bioseguridad como factor determinante en la calidad de atención del paciente en la unidad de cuidados intensivos. Rev SALUTA ISSS. [Internet]. 2022; 43(57): p.43 - 57. [Consultado el 23 de enero 2025]. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/download/740/1523/6525>
27. Manual de bioseguridad y biocustodia del Instituto Nacional de Salud, RJ N°176-2022-JOPE/INS. Perú, 8 de setiembre de 2022.
28. Sánchez R, Pérez I. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. Rev. Hum Med. [Internet]. 2021; 21(1): p. 239 -258. [Consultado el 18 de enero 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100239
29. Orea K. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermera (o) en emergencias del HSMSI 2023. [Tesis para segunda especialidad profesional de enfermería con mención en emergencias y desastres]. Arequipa – Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/0fa095cc-2b96-492f-adac-eebcb4dddb61>
30. Gonzales X, Diaz M, Zequeira J, Morell L, Gonzales A. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en unidades asistenciales de Cabaiguán, Sanctispiritus, Cuba. Rev Hisp Cienc Salud. [Internet]. 2024; 10(4): p.209 - 215. [Consultado el 23 de enero 2025]. Disponible en: <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/826/436>

31. Boroneo M, Borneo E. Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad en profesionales de la salud en tiempos de covid 19. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. [Internet]. 2022; 4(3): p.168 - 175. [Consultado el 15 de enero 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8720871.pdf>
32. Mendoza L. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital Walter Cruz Vilca, Trujillo. [Tesis para título profesional Enfermería]. Trujillo – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110950>
33. Ramirez A, Morillas A. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras de un hospital de Trujillo. [Tesis para segunda especialidad profesional de enfermería con mención en emergencias y desastres]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/03f0fec1-602b-482c-9be2-ff5bc2b12d6f>
34. Lucano R. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de medicina del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco 2023. [Tesis para segunda especialidad profesional de enfermería con mención en enfermería en epidemiología]. Callao – Perú: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8555>
35. Peñaloza M. Los patrones del conocimiento en enfermería: Estrategias pedagógicas para el cuidado. Revista Boletín REDIPE. [Internet]. 2023; 12(3): p.14 - 18. [Consultado el 24 de enero 2025]. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1945>
36. Escobar B, Sanhueza O. Patrones de conocimiento de Carper y Expresión en el cuidado de Enfermería: Estudio en Revisión. Revista Enfermería Cuidados Humanizados. [Internet].

- 2018; 7(1): p. 57 - 71. [Consultado el 24 de enero 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/325162534_Patrones_de_conocimiento_de_Carper_y_expresion_en_el_cuidado_de_enfermeria_estudio_de_revision
37. Diccionario de la lengua española. Aplicación. [Internet]. [Consultado el 23 de enero 2025]. Disponible en: <https://www.wordreference.com/definicion/aplicaci%C3%B3n>
38. N Luis. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de medicina del hospital de emergencias Grau, 2024 [Tesis para optar el título de profesional médico cirujano]. Lima – Perú: Universidad Federico Villarreal; 2024. Disponible en: <http://190.12.84.13/handle/20.500.13084/8410>
39. Carrasco E, Gil M. Actitud y práctica ante las normas de bioseguridad en el personal de la salud de hospital público de Chiclayo 2020 [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Pimentel – Perú: Universidad señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10950/Carrasco%20Tullume%20Estefany%20%26%20Gil%20Jambo%20Maria.pdf?sequence=15&isAllowed=y>
40. Organización Panamericana de la Salud. Día mundial de la higiene de manos. [Internet]. Washington: OPS; 2023 [Consultado el 20 enero 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-higiene-manos-2023#:~:text=La%20higiene%20y%20limpieza%20de,y%20la%20p%C3%A9rdida%20de%20vidas.>
41. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud. RM N° 255-2016/MINSA. Perú, 14 de abril el 2016.
42. Burgos V. Conocimiento y practica de bioseguridad en enfermeros de un hospital de Chiclayo, 2022. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Chiclayo – Perú:

Universidad señor de Sipán; 2023. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11219>

43. Organización Panamericana de la Salud. Como ponerse el equipo de protección personal (EPP). [Internet]. Washington: OPS; 2021 [Consultado el 24 enero 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-03/equipo-proteccion-personal-1-page.pdf>
44. Norma técnica de Salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de salud, NTS N°161-MINSA/2020/DGAIN. Perú, 2 de julio de 2020.
45. Vinueza V, Vasco S. Gestión de residuos hospitalarios. Revista de investigación talentos. [Internet]. 2023; 10(1): p. 91 - 103. [Consultado el 22 de enero 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9155403.pdf>
46. Norma técnica de Salud para la gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación, NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA. Perú, 11 de diciembre de 2018.
47. Meza A, Bolaños S, Solarte S, Narváez J, Eraso d, Gallardo K. Modelo teórico de Dorothea Orem aplicado a algunas necesidades del paciente. Revista CEI Boletín informativo. [Internet]. 2021; 8(3): p. 176 - 177. [Consultado el 24 de enero 2025]. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/download/2887/3171>
48. Dorothea Orem: Teoría de déficit del Autocuidado. [Internet]. Wikipedia. [Consultado el 24 de enero 2025]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/dorothea-orem-teoria-del-deficit-de-autocuidado/>

49. Behar D. Metodología de la investigación [Internet]. 1.^a edición. México: Ediciones Shalom; 2008. [Consultado el 22 de febrero 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/215401918/metodologia-de-la-investigacion-daniel-s-behar-rivero>
50. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre metodología de la investigación [Internet]. 1.^a edición. México: Colección material didáctico; 2004. [Consultado el 22 de febrero 2025]. Disponible en: <https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/contenido2.pdf>
51. Rivero M, Meneses P, Garcia J, Aníbal R, Zevallos E. Metodología de la investigación [Internet]. 1.^a edición. Perú: Editorial Universitaria; 2021. [Consultado el 22 de febrero 2025]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-hermilio-valdizan/investigacion-i/metodologia-de-la-investigacion/68336146>
52. Arias J. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. 1.^a edición. Perú: Editorial Enfoques Consulting EIRL; 2021. [Consultado el 22 de febrero del 2025]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
53. Burns N, Grove Susan. Investigación en enfermería [Internet]. 3.^a edición. Perú: España: Elsevier; 2004. [Consultado el 22 de febrero del 2025]. Disponible en: http://www.rlillo.educsalud.cl/Capac_Investigacion_BecadosFOREAPS/Investigacion%20en%20Enfermeria.pdf
54. Gallardo A. Metodología de la investigación [Internet]. 1.^a edición. Perú: Uni continental; 2017. [Consultado el 22 de febrero del 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

55. Sáenz K, Tamez G. Métodos y Técnicas cualitativas y cuantitativas aplicables a la investigación en Ciencias Sociales [Internet]. 1.ª edición. México: Tiran Humanidades; 2014. [Consultado 26 de febrero 2025]. Disponible en: <https://editorial.tirant.com/mex/libro/metodos-y-tecnicas-cualitativas-y-cuantitativas-aplicables-a-la-investigacion-en-ciencias-sociales-antonio-lopez-pelaez-9788416062324>
56. Monje C. Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa [Internet]. 1.ª edición. Colombia: Universidad Sur colombiana; 2011. [Consultado 26 de febrero 2025]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
57. Bisquerra R. Metodología de la Investigación Educativa [Internet]. 2.ª edición. Madrid: La Muralla; 2009. [Consultado 26 de febrero 2025]. Disponible en: https://www.academia.edu/38170554/METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%C3%93N_EDUCATIVA_RAFAEL_BISQUERRA_pdf
58. Cárdenas J. Metodología de la investigación [Internet]. 1.ª edición. México: Universidad Naval; 2020. [Consultado el 25 de febrero 2025]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf
59. Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. 3.ª edición. Colombia: Pearson; 2020. [Consultado el 25 de febrero 2025]. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
60. Fernández T, Pérez M y Bardales O. Metodología de investigación. Revista Spirat [Internet]. 2024; 2(3): p. 35- 46. [Consultado el 25 de febrero 2025]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/Spirat/article/view/5247/5721>

61. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. 1.ª edición. Perú: Editorial Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi; 2023. [Consultado el 22 de febrero 2025]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/82>

6. ANEXOS

6.1. Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre los aspectos básicos de bioseguridad y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las barreras de protección y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la eliminación de residuos y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026?</p>	<p>Objetivo general Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026.</p> <p>Objetivos específicos Identificar cuál es la relación entre los aspectos básicos de bioseguridad y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026.</p> <p>Identificar cuál es la relación entre las barreras de protección y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026.</p> <p>Identificar cuál es la relación entre la eliminación de residuos y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación entre la dimensión aspectos básicos de bioseguridad y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026.</p> <p>Existe relación entre la dimensión barreras de protección y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral 2026.</p> <p>Existe relación entre la dimensión eliminación de residuos con la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026.</p>	<p>Variable 1 Conocimientos de medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones: Aspectos básicos de Bioseguridad</p> <p>Barrera de protección.</p> <p>Eliminación de residuos</p> <p>Variable 2 Aplicación de medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones: Lavado de mano.</p> <p>Barrera de protección.</p> <p>Eliminación de residuos.</p>	<p>Tipo de investigación Aplicado</p> <p>Método y diseño de la investigación Hipotético deductivo No experimental Correlacional Transversal</p> <p>Población y muestra 65 enfermeros de un hospital de Huaral.</p> <p>Técnica: Encuesta y Observación</p> <p>Instrumentos: Cuestionario y Lista de cotejo</p>

6.2. 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?
- a) Bolsa negra.
 - b) Bolsa roja.
 - c) Bolsa amarilla.
22. ¿Cuál es la clasificación de los desechos hospitalarios?
- a) Comunes, infecciosos, cortopunzantes y plásticos.
 - b) Comunes, infecciosos, especiales y cortopunzantes.
 - c) Comunes, infecciosos y cortopunzantes.
23. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.
- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
 - b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas, y rotulada para su posterior eliminación.
 - c) 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:
- a) Residuos especiales.
 - b) Residuos biocontaminados.
 - c) 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:
- a) Residuos radiactivos.

- b) Residuos especiales.
 - c) 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:
- a) Residuo común.
 - b) Residuos contaminados.
 - c) Residuo doméstico.
- 27.Cuál es la función de Enfermería en el principio de la eliminación:
- a) Adecuación del ambiente y segregación.
 - b) Acondicionamiento, Segregación y Almacenamiento Primario.
 - c) 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
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.

6.3. Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Tania Janet Blas Montoro

Título: Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Huaral, 2026”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Tania Janet Blas Montoro. El propósito de este estudio es determinar cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de enfermeros del servicio de emergencia de un hospital. Su ejecución ayudará a/permitirá determinar la relación que existe entre la el conocimiento con la aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia de un hospital.

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 el Tania Janet Blas Montoro al número de teléfono + 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

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres: Tania Janet Blas Montoro

DNI: 46064786

6.4. Anexo 4. Informe de originalidad




11% 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

- 9%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 8%  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

- 9% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 8% 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	4%
2	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-08	<1%
4	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-14	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-28	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-10-15	<1%
8	Internet	www.coursehero.com	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-08	<1%
10	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
11	Publicación	Lara Micaela Caballero Balletb, Fiorella Jazmín Martínez Vera, Erika Belén Rojas R...	<1%