



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Salazar Oviedo, Dixic Marjorie

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1517-5182>

Asesora: Mg. Almonacid Ramírez, Elizabeth Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7013-7593>

Lima – Perú

2026

 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, ...DIXIC MARJORIE SALAZAR OVIEDO egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, 2025. Asesorado por el docente: Ramírez Almonacid Hilda Elizabeth DNI 07766758 ORCID 0000-0002-7013-7593. tiene un índice de similitud de **19 (diecinueve) %** con código OID: 14912:560097292 -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 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 DIXIC MARJORIE SALAZAR OVIEDO
 DNI: 47647897.....

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Ramírez Almonacid Hilda Elizabeth
 DNI:07766758.....

Lima, ...21...de...04... de...2026

Dedicatoria: todo el esfuerzo es dedicados a mi madre y mis hijas que fueron mi motivación a seguir a la meta para superarme de manera profesional

Agradecimiento: A Dios por la vida, a mi asesora por ser la guía en este proceso de estudio y a mi madre e hijas por ser la inspiración para mejorar cada día.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento	V
Índice (general de tablas y gráficos)	VI-VIII
Resumen (español)	IX
Abstract (inglés)	X
Introducción.....	XI

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA 1

1.1. Planteamiento del problema	12-14
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1 Problema general	15
1.2.2 Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1 Teórica	16
1.4.2 Metodológica	16
1.4.3 Práctica	17
1.5. Delimitaciones de la investigación	17

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	17-20
2.2. Bases teóricas	21-27
2.3. Formulación de hipótesis.....	29

2.3.1 Hipótesis general	29
2.3.2 Hipótesis específicas	29

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación.....	30
3.2. Enfoque investigativo	30
3.3. Tipo de investigación.....	30
3.4. Diseño de la investigación.....	30
3.5. Población, muestra y muestreo	31
3.6. Variables y operacionalización	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1 Técnica.....	33
3.7.2 Descripción.....	33
3.7.3 Validación	34
3.7.4 Confiabilidad	35
3.8. Procesamiento y análisis de datos	36
3.9. Aspectos éticos	37-38

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados.....	39
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	39-45
4.1.2 Prueba de hipótesis (si aplica)	46-55
4.1.3 Discusión de resultados	56

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....	59
5.2. Recomendaciones	60-61

REFERENCIAS	62-68
--------------------------	-------

ANEXOS	69
Anexo 1: Matriz de consistencia	70
Anexo 2: Instrumentos	71-75
Anexo 3: Validez del instrumento	76
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	77-78
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	79
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	80-81
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	82
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin	83-84

Resumen

Objetivo: Identificar cuál es la relación del Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, 2025 Metodología: El tipo de estudio es aplicado, nivel correlacional, enfoque cuantitativo. diseño no experimental de corte transversal, muestra de 80 profesionales de enfermería, utilizando encuestas con dos instrumentos por variable, de Pacheco 2021 y Onton 2019. Procesamiento de datos: Se realizó de manera virtual utilizando Google Forms y Microsoft Excel. Posteriormente, los datos fueron analizados con IBM SPSS Statistics 26. Se llevaron a cabo análisis de normalidad, cuyos puntajes se muestran en la Tabla puntuaciones: Se observó que el 80.0% eran mujeres, además, se demostró que el 56.3% de las personas tenía entre 31 y 40 años, y que el 85.0% había recibido algún tipo de formación y en las dimensiones sobre riesgos biológicos alcanza un 55%, lo que indica un nivel alto y las prácticas nivel medio. En relación con las normas de bioseguridad, se observa un conocimiento y prácticas considerados medios, alcanzando un 28,7%. En cuanto al manejo de residuos hospitalarios, se presenta un alto nivel de conocimiento y prácticas son medias, con un 50%. Conclusiones: Se identifica que existe una relación entre el conocimiento de las medidas de bioseguridad y las prácticas profesional de enfermería en una clínica es moderada y positiva Rho de Spearman es de 0,499 y el valor de significancia obtenido es $p = 0,047$ es menor 0,01.

palabras claves: practicas, medidas de bioseguridad, conocimientos

Abstract

Objective: To identify the relationship between knowledge of biosafety measures and nursing practices in the inpatient area of a private clinic, 2025. Methodology: This applied, correlational study used a quantitative approach. The non-experimental, cross-sectional design included a sample of 80 nursing professionals. Surveys were conducted using two instruments per variable, based on Pacheco (2021) and Onton (2019). Data processing: Data was collected virtually using Google Forms and Microsoft Excel. Subsequently, the data were analyzed using IBM SPSS Statistics 26. Normality tests were performed, and the results are shown in the table. It was observed that 80.0% of the participants were women, 56.3% were between 31 and 40 years old, and 85.0% had received some type of training. In the dimensions of biological risks, 55% demonstrated a high level of knowledge, while the level of practices was medium. Regarding biosafety standards, knowledge and practices were considered average, reaching 28.7%. As for the management of hospital waste, a high level of knowledge was observed, while practices were average, at 50%. Conclusions: A moderate and positive relationship was identified between knowledge of biosafety measures and professional nursing practices in a clinic. Spearman's rho was 0.499, and the significance value obtained was $p = 0.047$, which is less than 0.01.

Keywords: practices, biosafety measures, knowledge

Introducción

Las medidas de bioseguridad son normas que lleva a cabo el equipo de enfermería que son esenciales para evitar infecciones intrahospitalarias. Es importante cuidar la salud de los trabajadores y asegurar que reciban una atención de alta calidad los pacientes. Por esta razón, es fundamental analizar el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería respecto a bioseguridad, para detectar deficiencias y oportunidades de mejora que contribuyan a reforzar la cultura de seguridad en el entorno clínico.

La introducción actual se enfoca en los enfermeros, destacando su papel crucial en la bioseguridad. No obstante, es esencial enfatizar que todos los trabajadores de la salud comparten la responsabilidad de mantener la bioseguridad. Se examinaron diferentes aspectos del conocimiento, que abarcan la definición, teorías, factores de riesgo, medidas de protección y la eliminación de residuos sólidos. Asimismo, se pudo apreciar el conocimiento del profesional de enfermería en relación con las prácticas de bioseguridad y las actitudes que deben adoptar.

Los resultados de este estudio ayudarán a crear nuevas estrategias educativas para fortalecer las habilidades y métodos en enfermería. Esto, a su vez, contribuirá a ofrecer un servicio con mejor calidad y a proteger la seguridad de los profesionales de la salud.

El trabajo está organizado en cinco capítulos, donde se presentan todos los elementos de la guía para la creación de la tesis, de acuerdo a las reglas de la universidad. En cada sección se detallan los capítulos y las partes que le corresponden.

Le extendemos una invitación a que examine con atención este relevante estudio que proporciona evidencia científica sobre la correcta implementación de las normativas de bioseguridad en los servicios de salud y nuestro sistema de salud en Perú.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1. Planteamiento del problema

la Organización mundial de la salud, se estima que las medidas de bioseguridad, es un asunto fundamental, si no es bien utilizado, puede ser perjudicioso para el personal de salud de enfermería, en un informe muestra que el 71% cuentan con un programa activo prevención control de infecciones tan solo el 6% llegó a cumplir con los requisitos mínimo periodo 2023-2024, cifra está por debajo de la meta del más 90%, por lo tanto, se ve muchos profesionales de la salud que no realizan las reglas según normas estandarizadas. Una mala aplicación podría causar infecciones y riesgos para el personal de salud y su paciente (1).

De igual manera, la organización mundial de la salud, refiere que las guías establecidas en distintos países puede haber una variación, debido a que no siguen las reglas pactadas según las normas y que en el mundo la falta de conocimiento, la baja calidad educativa y el carecer de capacitaciones nos conllevan a las malas prácticas inapropiadas en ámbito laboral (2).

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud ha promovido una estrategia de ofrecer cursos de prevención y control de infecciones en hospitales. Esta capacitación lúdica en bioseguridad es de gran aprendizaje en conocimiento educativo que es creada para los profesionales de la salud que desean dominar las normas actuales de la bioseguridad hospitalaria, desarrollando una buena práctica para asegurar la protección tanto para los profesionales de la salud, pacientes y el entorno. (3)2

En Ecuador 2021 en una investigación que se realizó dio como resultado que el nivel de conocimientos es alto, por ende, se menciona que las practicas en relación con el conocimiento es insuficiente a lo que se incrementa el riesgo ocupacional, por diferentes

motivos omiten aplicar los conocimientos y las prácticas que conllevan una mala praxis, entre otros el desconocer las de medidas preventivas hace que se limite a unas prácticas (4)

según, la Organización Internacional del Trabajo, manifiesta lo crucial que es el nivel conocimiento y las practicas por parte del profesional de salud, afirmando que a pesar de las capacitaciones constantes en bioseguridad para los profesionales de la salud tienden a no utilizar sus conocimientos. A Veces los ignoran y corren el riesgo de contraer una infección intrahospitalaria debido a un accidente laboral debido a la mala aplicación (5)

En el Perú, sigue siendo en la actualidad una problemática sobre las normas preventivas de bioseguridad por los profesionales de salud y genera gran preocupación. Debido a la pandemia COVID-19 que se suscitó en el 2020, se ha visto deficiencias en la práctica de las medidas preventivas, mal uso EPP, la deficiencia de lavado de manos, exponerse a material contaminado y desinfección en alcohol gel por la falta de conocimiento (6).

El ministerio de salud en Perú 2022, participó en el taller subregional de bioseguridad, que fue organizado por la sociedad brasileña de bioseguridad y bio-protección con el fin de fortalecer la gestión el Perú, orientado en reforzar las capacidades o conocimientos a las licenciadas enfermería, para abordar una buena aplicación sobre los riesgos biológicos, químicos y físicos de manera sostenible y evitar infecciones y riesgos ocupacionales (7)

En el hospital San José de chincha 2022, hubo un caso por incumplimiento a la falta de aprendizaje sobre las medidas preventivas de bioseguridad de un hospital conocido, que el 50% del profesional de salud de enfermería, tenía un mal práctica de los equipos de protección personal y también al momento de su eliminación colocándola en tachos inadecuados, representando así un mayor riesgo de exposición para el personal de enfermería por ello es fundamental las constantes y actualizadas capacitaciones(8)

En el Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima 2021, se ha identificado un bajo desempeño en el ámbito laboral de 47%.1 de incumplimiento es por el profesional de enfermería en el área hospitalaria por el mal uso de las medidas preventivas de bioseguridad, por lo tanto, es fundamental que tengan un buen conocimiento y capacitaciones actualizadas, ya que nos conllevan a grandes problemas debido a las consecuencias a la salud pública. A causa del aumento por el riesgo de inducir a contraer infecciones y la propagación de enfermedades (9)

En el hospital Adolfo Guevara de Cusco 2021, se logró identificar que a mayor conocimiento de medidas de bioseguridad existe un mayor cumplimiento sobre las medidas de bioseguridad siendo un pilar elemental que en la atención se garantice la protección y seguridad del paciente, por eso necesario la educación continua constantes sobre las medidas de bioseguridad para poder fomentar el cumplimiento de estas. (10)

Los profesionales de enfermería de la clínica privada, se ha podido evidenciar la falta de conocimiento y mal manejo de las prácticas en el servicio hospitalario incumpliendo las medidas de bioseguridad de tal manera nos conllevaría a estar expuesto a un peligro ocupacional por ese motivo se requiere lograr una concientización previa educación continua para el beneficio de todos los que laboran en la institución.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, 2025?

1.2.2. Problema Específicos

¿Cuál es la relación de la dimensión “riesgos biológicos del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad” y las prácticas del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, 2025?

¿Cuál es la relación de la dimensión “normas de bioseguridad del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad” y las prácticas del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, 2025?

¿Cuál es la relación de la dimensión “manejo de residuos hospitalarios del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad” y las prácticas del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Identificar cuál es la relación del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, 2025.

Objetivos específicos

Determinar cuál es la relación entre la dimensión riesgos biológicos del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, 2025.

Determinar cuál es la relación entre la dimensión normas de bioseguridad del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, 2025.

Determinar cuál es la relación entre la dimensión manejo de residuos hospitalarios del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, 2025.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

En la clínica privada existe los riesgos ocupacionales debido a la afectación de salud de los profesionales de enfermería al incumplir las medidas bioseguridad, en Perú existen pocos estudios centrados en el conocimiento y las prácticas de bioseguridad, mi investigación aporta evidencia teórica sobre la relación conocimiento y prácticas, enriqueciendo la bibliografía actual y como guía para futuros estudios. La teoría del entorno Florence Nightingale, recalca que los profesionales de la salud, deben dominar en conocimiento a fondo sobre la gestión de riesgos. para aplicarlo en sus cuidados, con el objetivo de evitar infecciones y el daño a la salud. Protegiendo a los enfermos y profesionales de la salud.

1.4.2 Metodológico

El resultado de la investigación ofrece una metodología que contribuye a la creación de futuras investigaciones que servirá como antecedente para futuros trabajos sobre la relación entre las dos variables, Se contará dos instrumentos para cada variable, los cuales fueron tomados de Pacheco 2021 y Onton 2019, de confiabilidad alta y validez para ser utilizados en otras investigaciones semejantes.

1.4.3 Práctica

Los resultados contribuirán a reforzar la práctica continua, ya que se deben utilizar en cada procedimiento. Además, la evaluación de conocimientos constante por parte del personal de la clínica para mejorar la gestión de cada proceso, ya sea de manera preventiva, mi trabajo beneficiará a todos los que laboren en la institución.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 espacial:

La investigación se llevará a cabo en el área de hospitalización de una clínica privada en Lima.

1.5.2 temporal

El lapso de análisis se llevará a cabo en el mes de julio y agosto 2025

1.5.3 población o unidad de análisis

La población estará compuesta por 80 licenciadas en enfermería.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel Internacional:

González Rubio, et al, en Cuba, 2022, tuvieron como objetivo "Analizar Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en unidades asistenciales de Cabaiguán, Sancti Spiritus, y los resultados revelan que la mayoría eran enfermeros de 20 a 29 años, mayormente femeninas. El 37,5 % tenía entre 6 y 14 años de experiencia. Del total, el 48,21 % mostraron un conocimiento sólido sobre las normas de bioseguridad; de ellos, el 46,29 % poseían licenciatura y el 33,33 % formación técnica, concluye caracterizando el desempeño laboral del profesional de enfermería, identificando un vínculo directo entre el nivel educativo y el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Sin duda, comunicar información importante, para formular programas de capacitación destinados a fortalecer la conexión sobre las prácticas de bioseguridad. (11)

Hossain, et al. en Bangladesh, 2021, tuvieron como objetivo "Determinar el conocimiento y la práctica con respecto a los equipos de bioseguridad en el personal sanitario durante la emergencia sanitarioo, se consiguió como resultados el 99.5% mostrando un excelente dominio sobre el manejo de la bioseguridad ($p=1.000$), el 51.7% revelo un uso bueno de los epp en las buenas prácticas ($p<0.001$) En conclusión el profesional enfermería posee nivel superior de conocimiento, pero en términos prácticos es inadecuados (12).

Betancur, en Uruguay, 2021, tuvieron como objetivo " Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de emergencias 2021", la respuesta fue el 76% tiene un nivel superior de conocimiento de bioseguridad y el 24% es medio, de la misma manera en las prácticas de bioseguridad tiene como resultado 68% y el 32% nivel medioo, Así concluimos que el profesional enfermería tiene conocimiento superior sobre bioseguridad, sin embargo sigue siendo inaceptable el bajo nivel de cumplimiento en practicas(13).

Fernández, en Bolivia 2020, tuvieron como objetivo "Determinar el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital Dr. Ovidio Aliaga Uría del Niño", En una investigación cualitativa, descriptiva y de corte transversal que valoró al 25% del equipo de enfermería del turno de tarde, formado por un 13% de estudiantes y un 12% de auxiliares, se descubrió que el 60% del personal tiene conocimiento sobre bioseguridad. Los resultados obtenidos fueron que el 67% entendió los conceptos, pero no tenía conocimiento sobre el riesgo biológico y las rutas de transmisión. Adicionalmente, el 60% no emplea adecuadamente el gorro quirúrgico y solo el 40% utiliza de forma correcta la mascarilla; el 87% no se lava las

manos antes y después de intervenciones quirúrgicas con pacientes, y únicamente el 33% ha sido inmunizado de manera completa. En relación con la gestión de desechos biológicos, el 60% emplea ambas manos para eliminarlos. deshacerse de las agujas. Para concluir: la falta de conocimiento sobre las normativas de bioseguridad y los modos de contagios de enfermedades contribuyen a la realización incorrecta de tareas en el personal sanitario, subrayando la relevancia de tener conocimiento del peligro de contagio y la implementación correcta de medidas preventivas para la prevención primaria de patologías infectocontagiosas en el entorno de trabajo de la salud. (14)

Díaz, en Ecuador en 2023, tuvieron como objetivo "Determinar el nivel de conocimientos sobre las prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería ante la pandemia del COVID 19", Estudio descriptivo, observacional y transversal con enfoque cuantitativa. El grupo de estudio estuvo compuesto por 40 expertos en enfermería, Se llevo a cabo un instrumento que incluía preguntas con opción múltiple con una escala de medición Likert validada por especialistas. Los resultados indican que, respecto al entendimiento de las normas de bioseguridad, solo el 20% posee un nivel elevado; en cambio, el 80% posee un nivel medio y regular. Respecto al uso de equipo de protección personal, en el proceso que siempre se llevan las prendas durante la aspiración de secreciones, el 85%, el 92%, el 92%, el 67,5% y el 65% del personal lo llevan a cabo. Se concluye la formación es esencial para que los licenciados de la salud respeten las regulaciones de bioseguridad en los centros de salud y sean capaces de manejar las circunstancias de la pandemia. (15)

A nivel Nacional:

Cárdenas, en Pucallpa, 2022, tuvieron como objetivo "Determinar el Nivel de conocimiento y Práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa – 2022", Se llevó a cabo una investigación

no experimental de naturaleza descriptiva, correlacional y de corte transversal con un grupo de 33 enfermeros. Se utilizó encuesta y la observación, utilizando un cuestionario y una guía para observar como herramientas, los resultados señalan que el 60.6% posee un buen grado de conocimiento y el 36.4% un nivel medio, en Respecto a las prácticas de bioseguridad, el 84.8% son correctas y el 15.2% son incorrectas. Se detectó una correlación altamente relevante ($p=0,000$) entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en licenciados enfermero(as), se concluye, el nivel de conocimiento existe relación importante con la aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del área Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa durante 2022. (16)

Margarito, en Lima, 2023, tuvieron como objetivo, "Determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad se relaciona con la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de Lima 2023", Técnica: Se aplicó un método cuantitativo de correlación hipotético-deductivo en una investigación con un grupo de 80 enfermeras en el sector hospitalario. Los hallazgos indicaron que la comprensión de las medidas de bioseguridad está vinculada con su implementación en el equipo de enfermería, los resultados fueron un nivel de conocimiento medio sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad en diferentes aspectos: universal (88%), barreras de protección (88%), y barreras protectoras y la expulsión de materiales contaminados (92.5%) Para concluir, se registró un nivel medio de conocimiento y uso medio de las normas de bioseguridad asociadas al 91.3% evaluado en licenciados (17)

Bazalar, en Barranca, 2022, tuvieron como objetivo "Determinar como objetivo la asociación existente entre el grado de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el trabajador sanitario del hospital de Barranca, Perú 2021", Realizó una investigación de correlación descriptiva con el objetivo de realizar un estudio descriptivo

correlacional con el objetivo de realizar un estudio descriptivo correlacional con el hospital de Barranca, Perú 2021. diseño no experimental que implicó a 40 expertos sanitarios del hospital de Barranca. Se llevaron a cabo dos exámenes: una encuesta de cuestiones cerradas y una escala Likert. Las respuestas señalan que el 90% de los profesionales poseían un nivel medio de educación, datos acerca de acciones de bioseguridad, con una aplicación adecuada del 90% y una inadecuada del 10%. En términos de universalidad, el 55% poseía un nivel medio y el 35% superior; en la barrera protectora, el 87.5% tenía un nivel medio y el 12.5% superior; y en la gestión y eliminación de desechos, el 70% tenía un nivel intermedio y el 17.5% tenía un nivel deficiente. Se concluye que el valor de la prueba estadística de chi cuadrado fue 0.0482, menor que 0.05, lo que rechaza la hipótesis y evidencia la correlación entre estas variables. (18)

Huachaca, et al, en Puerto Maldonado, 2020, tuvieron como objetivo "Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - Puerto Maldonado -2020", Metodología: Investigación de naturaleza básica, diseño descriptivo correlacional. se conformó por 360 alumnos de enfermería, el muestreo se realizó de manera probabilística y se seleccionó a 34 alumnos por semestre, se utilizó instrumentos: cuestionario organizado y guía para observar. Resultados: El grado de comprensión de los estudiantes de enfermería acerca de la materia de enfermería, En términos de bioseguridad, el 37% es alto, el 34% es bajo, el 34% es alto en el manejo de desechos, el 32% es bajo en la exposición laboral, el 32% es bajo en el uso de barreras protectoras. En la gestión de desechos (ocasionalmente) 46% y en la exposición laboral (siempre) 41%. En conclusión, existe una relación, De acuerdo con el coeficiente de contingencia 0,05 existe una correlación significativa entre el grado de conocimientos y la implementación

de las normas de bioseguridad en alumnos de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. (19)

Baldera, et al, en Lima Norte, 2023, tuvieron como propósito, "Determinar el conocimiento y las prácticas sobre las medidas de bioseguridad para prevenir las enfermedades intrahospitalarias en el personal de enfermería de una clínica privada de Lima Norte", Se empleó un método enfocado. en una investigación que contempló a 110 enfermeras como grupo de estudio. Se obtuvieron datos por medio de cuestionarios y una manual de observación. Los resultados indicaron que el 81.82% de las licenciadas poseían un grado de entendimiento. El 14.55% poseía un conocimiento regular sobre normas de bioseguridad, mientras que el 3.64% tenía un conocimiento insuficiente. Respecto a las prácticas, el 50.91% contaba con estas insuficientes y el 49.09% buenas prácticas. Se concluyó que la información acerca de los protocolos de bioseguridad entre las licenciadas de una clínica privada en Lima Norte es habitual, y que las estrategias para evitar dolencias en el interior del hospital son en su mayoría insuficientes. (20)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Variables 1: Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad

Definición de conocimiento

El conocimiento acerca de la bioseguridad se describe como la agrupación o comprensiones sobre la aplicación y el mantenimiento de medidas de seguridad en el ámbito laboral, con la finalidad de reducir cualquier riesgo para la salud de las personas. Esto incluye saber cómo prevenir de manera efectiva cualquier efecto adverso en la salud que pueda surgir a raíz de estar expuestos a peligros biológicos, físicos y químicos en el campo laboral (21)

Medidas de bioseguridad

Asimismo, el ministerio de salud (22), indica que se trata de un conjunto de normas y medidas de seguridad que facilitan organizar y guiar la realización de actividades en sector salud, con el objetivo de prevenir y controlar los riesgos relacionado con la exposición de elementos biológicos, físicos y químicas, al cumplir con estas reglas rigurosa se podría evitar accidentes laborales. Infecciones y el aumento enfermedades.

tipos de niveles de bioseguridad

Los niveles de bioseguridad son protocolos desarrollados para salvaguardar al profesional de salud como al entorno y comunidad, es fundamental saber que en ocasiones se pueda confundir, pero los riesgos biológicos son diferentes a los niveles de bioseguridad, para aclarar, los niveles del riesgo biológico se emplean para categorizar los agentes según el peligro que representa para la vida humana. (23)

Nivel 1 de bioseguridad: el profesional de enfermería se expone con microorganismo de bajo riesgo que suponen una amenaza mínima o inexistente de infecciones en adultos sanos, categorías de agentes estudiados: varicela, bacterias no infecciosas, cepas no patógenas de E. coli

Nivel 2 de bioseguridad: el profesional de enfermería está en contacto con elementos que están relacionados a todos tipos de enfermedades, estos patógenos pueden ser un peligro moderado para la salud si se inhalan o se consumen o si tocan piel, sarampión, dengue, salmonella.

Nivel 3 de bioseguridad: el profesional de enfermería que está contacto a microbios autóctonos o exóticos que pueden provocar enfermedades serias o potencialmente mortales por inhalación: COVID 19, malaria, tbc.

Nivel 4 de bioseguridad: profesional de enfermería que están expuestos a microbios exóticos y altamente peligrosos que suelen ser mortales y se presentan sin tratamientos ni vacunas: virus ébola, virus de Marburgo, fiebre de lassa. (23)

Clases sobre principios bioseguridad

Universalidad: Las acciones de bioseguridad nos implica a todos del área, desde los profesionales de salud, pacientes y familiares, sin saber en qué situación está el enfermo.

Medios de barrera de protección: se entiende por evitar riesgos por contactos de fluidos contaminados a través del buen uso adecuado de equipos de protección: Bata, lentes, mascarilla y guantes etc.

Medios de eliminación del material contaminado: se abarca al concepto de descarte residuo del material utilizado en la atención del paciente (24).

2.2.2 Evolución Histórica

La historia de las medidas de bioseguridad ha sido un proceso constante y en evolución que ha progresado debido a la aparición de nuevas amenazas biológicas, comenzando en la Edad Media. La bioseguridad tiene su origen en la época de la peste negra en Europa, donde se implementaron estrategias para prevenir la difusión de la enfermedad. En el siglo XX, se lograron importantes avances en este ámbito. En 1940, los expertos en ciencia estudiaron la posibilidad de que existiera. de emplear agentes biológicos como tácticas de guerra. En 1940 comenzaron las investigaciones con microorganismos para la elaboración de fármacos y otros artículos. En ese instante se empezó a tomar conciencia sobre la necesidad de proteger a los empleados que manipulan estos agentes biológicos y en 1960 se establecieron los primeros laboratorios que permitían el trabajo con productos altamente peligrosos, hoy en día: La bioseguridad es crucial a nivel global,

particularmente considerando los brotes recientes de enfermedades contagiosas como el COVID-19 (25).

factores de riesgo de la bioseguridad

La ausencia de medidas de bioseguridad puede conllevar diversas consecuencias, razones e impactos en la salud pública. salud tales como: Consecuencias que pueden surgir: riesgo de salud, propagación de enfermedades contagiosas, tanto para el profesional de salud como para los pacientes, especialmente en cuidados si no se llevan a cabo adecuadamente las reglas de bioseguridad y también un peligro legal, dado que, si no se cumplen adecuadamente las normas de bioseguridad, podrían surgir multas, suspensión o clausura de establecimientos (26).

Las causas más comunes son la ausencia de capacitación o de interés en temas de actualidad que conlleva aún más incumplimientos, debido a la escasez de recursos que pueden provocar algunos empleados sanitarios. no tener conciencia de la relevancia de las medidas de bioseguridad y, en consecuencia, pueden no adherirse adecuadamente a ellas (27).

Las repercusiones que puede conllevar son las enfermedades y accidentes, las repercusiones legales, el incumplimiento de las medidas de bioseguridad puede generar impactos considerables en la reputación, generando así una pérdida de confianza y también un incremento en los días de hospitalización debido al incremento de los costos sanitarios (28).

Dimensión Riesgo Biológico

Se centra en la exposición donde un personal de salud interactúa con varios microorganismos que pueden causar patologías durante su labor, y pueden propagarse de diversas maneras a través del aparato digestivo, por medio del contacto con la piel, al

contacto con la sangre, entre otros fluidos. Por esta razón, los empleados pueden enfrentar cierto riesgo de contagiarse, si se topan con ciertos agentes biológicos durante sus labores profesionales. Se podría afirmar que un agente biológico es un microorganismo capaz de transmitir y generar daño de un individuo a otro, provocando perjuicios al personal de salud (29).

Dimensión Normas de bioseguridad

Las normas de bioseguridad representan un grupo de principios, normas y reglas que poseen la finalidad de garantizar la bioseguridad. con el objetivo de prevenir un peligro para la salud y el entorno, originando enfermedades contagiosas (30). Asimismo, la OMS se fundamenta en investigaciones científicas, donde la salud pública es un asunto de salud pública. Significa la implementación sistemática de acciones que disminuyan o erradiquen los riesgos que puedan existir. generar las actividades que se llevan a cabo en lugares específicos (31).

Las barreras de protección son elementos esenciales para preservar la seguridad tanto en lugares como en áreas físicas. Tanto del sector público como del privado (32) Los siguientes equipos son: Guantes: previenen el contacto con sangre y fluidos corporales, mientras que las mascarillas ofrecen protección contra partículas de gotas. Las batas quirúrgicas: se emplean en procedimientos que pueden provocar salpicaduras con fluidos corporales, las botas deben usarse mientras se encuentra en un espacio estéril, y la gorra se utiliza para prevenir la contaminación del cabello (33)

Dimensión Manejo de residuos hospitalarios

La remoción de desechos hospitalarios en las normas de bioseguridad se refiere a todo el conjunto de residuos hospitalarios de aparatos correctamente categorizados, mediante los materiales e insumos empleados en el cuidado de los pacientes, dado que son eliminados correctamente (34).

Los desechos más comunes en el área hospitalaria incluyen: residuos infectocontagiosos, se eliminan materiales contaminados con sangre, recipientes punzocortantes: Jeringas, agujas, bisturís y cuchillas, residuos habituales, se eliminan materiales sin contaminación, papel, cartón, entre otros. Cada tacho se clasifica en una categoría distinta para reducir los accidentes y la atención sanitaria (35).

Teorías Hildegard E. Peplau

Respecto a las Teorías de la enfermería frente al conocimiento, es necesario un extenso estudio. Se consideran entre las teorías de Hildegard E. Peplau y Dorothea Orem, las cuales definen a la enfermería como "el acto de asistir a otros en la gestión del autocuidado, con el objetivo de optimizar el cumplimiento humano". Centrándose en la habilidad individual para llevar a cabo un autocuidado, entendiéndolo como un tipo de acción ya que es una interacción entre dos o más individuos y el entendimiento que alguien posee acerca de sus posibles problemas de salud es un componente esencial para cualquier conducta de autocuidado que puedan llevar a cabo (26)

2.3. Segunda variable: Prácticas sobre las medidas de bioseguridad

Definición

Las acciones vinculadas a las medidas de bioseguridad son esenciales para los expertos en salud, dado que representan la primera línea de protección en la prevención de incidentes laborales en este sector (38). Es una implementación donde se aplican las normas y principios de una técnica, y se fundamenta en la tarea de aplicar los conocimientos teóricos obtenidos en cualquier área del ser humano y llevarlo a cabo de la forma óptima (39).

Dimensión Práctica de las barreras protectoras

Las barreras de seguridad son un componente esencial de las acciones de bioseguridad. Incluyen protecciones físicas como guantes, batas, mascarillas, lentes de protección y otros dispositivos personales, creados para evitar la exposición directa a agentes

biológicos que podrían estar presentes. peligrosos. Las barreras químicas incluyen desinfectantes y esterilizantes empleados para la desinfección y el esterilizado. eliminación o disminución de los agentes biológicos en superficies y dispositivos. Las medidas para controlar infecciones incluyen acciones como la limpieza y desinfección constante de las superficies, la esterilización de los dispositivos y la gestión correcta de desechos biológicos. Las barreras administrativas hacen referencia a las políticas y procesos establecidos para reducir el peligro de exposición a agentes biológicos, tales como la formación en bioseguridad, protocolos de trabajo seguro y planes de atención a emergencias. La educación y la formación continua son fundamentales para asegurar un uso eficaz de estas barreras de protección, garantizando de esta manera la seguridad tanto del profesional sanitario y de los pacientes (41).

Dimensión Práctica en el manejo de residuos sólidos

Es esencial la correcta gestión de los desechos sólidos para la salud pública y la preservación del medio ambiente, garantizando un ambiente seguro y fomentando el bienestar general. Este procedimiento conlleva diversos pasos: en primer lugar, se deben identificar los tipos de desechos producidos y su correcta separación, en particular los residuos bio-contaminados que necesitan ser tratados de manera apropiada de forma distinta a los desechos habituales. después, los desechos deben ser tratados de manera adecuada de manera segura para prevenir la difusión de agentes contagiosos. Es fundamental la correcta segregación y almacenamiento, dado que una clasificación equivocada puede provocar inconvenientes a futuro. Durante el traslado interno en las instalaciones, es esencial que los desechos se desplacen de forma segura para evitar la difusión de contaminantes. Los desechos bio-contaminados necesitan un tratamiento apropiado para neutralizar agentes infecciosos previo a su eliminación definitiva. Es esencial que estos desechos sean recogidos por organismos competentes. (42)

Teorías Orem

La Teoría del Autocuidado de Orem, que resalta la obligación individual de adoptar prácticas seguras; el Modelo de Promoción de la Salud de Pender, que examina elementos personales y sociales. Estas teorías ofrecen esquemas conceptuales para construir marcos teóricos. Optimizar las posturas y acciones de bioseguridad en el ámbito de la enfermería y la Teoría del Cuidado Humano de las influencias ambientales en las conductas saludables; Estas teorías ofrecen esquemas conceptuales para construir marcos teóricos. optimizar las posturas y acciones de bioseguridad en el ámbito de la enfermería (40).

2.3 Formulación de hipótesis

1.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del área hospitalización de una clínica privada en Lima, 2025.

H0: No existe relación estadísticamente relevante entre el conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del área hospitalización de una clínica privada lima, 2025.

1.3.2 Hipótesis específica

H1: Existe relación relevante entre el conocimiento en su dimensión de residuos biológicos con las prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del área hospitalización de una clínica privada, 2025

H2: Existe relación relevante entre el conocimiento en su dimensión de normas de bioseguridad con las prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del área hospitalización de una clínica privada, 2025

H3: Existe relación relevante entre el conocimiento en su dimensión de manejo de residuos hospitalarios con las prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del área hospitalización de una clínica privada, 2025

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Este trabajo es de enfoque hipotético - deductivo porque es un método fundamental para el razonamiento científico utilizando la investigación y comprensión. Se basa en la creación de hipótesis y recopilar los datos para confirmar o refutar la hipótesis supuesta (43).

3.2 Enfoque de la investigación

El estudio se desarrollo utilizando un método cuantitativo, se realizó para obtener una información precisa, con el fin de identificar la relación entre las dos variables. (44)

3.3 Tipo de investigación

Es investigación aplicada, porque nos ayuda a resolver dificultades que existen en un lugar específico (45).

3.4 Diseño de la investigación

El proyecto para investigar planifico de manera no experimental – nivel correlacional porque busca relacionar las variables, no se modifican, esto nos permite se vean naturalmente en textos originales, sin realizar algún cambio o alteración en los mismos escenarios de investigación.

Corte: es tipo transversal porque la variable se evaluará una sola vez y no se podrá modificar. (46)

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

El equipo a investigar conforma de 80 profesionales de enfermería del sector salud.

Muestra censal:

Para la prueba se incluyó al profesional de enfermería de la clínica privada, como resultado 80 licenciadas enfermeras que cumplen los ítems de inclusión y exclusión, conociéndose que es muestra no probabilística, ya que fue por disponibilidad y dispuestos en participar los licenciados de enfermería de la clínica para la recolección de datos.

Criterios de inclusión:

- profesionales que firmen la autorización del consentimiento informado
- profesionales que laboren en la clínica privada

Criterios de exclusión:

- profesionales que no autorice firmar el consentimiento informado
- profesionales que no laboren en la clínica privada.

3.6 Variables y operacionalización

3.6.1 Variables de estudio

Primera variable: Conocimiento

Segunda variable: Prácticas

3.6.2 Operacionalización de variables

variables	definición conceptual	definición operacional	dimensiones	indicadores	escala de medición	escala valorativa (niveles y rangos)
conocimiento sobre las medidas de bioseguridad	El conocimiento acerca de la bioseguridad se describe como el grupo de conocimientos o comprensiones sobre la aplicación y el mantenimiento de medidas de seguridad en el ámbito laboral, con la finalidad de reducir cualquier riesgo para la salud de las personas. Esto incluye saber cómo prevenir de manera efectiva cualquier efecto adverso en la salud que pueda surgir debido a la exposición a riesgos biológicos, químicos o físicos en el entorno de trabajo. (21)	se aplicará un cuestionario de Pacheco 2021, que estará compuesta por 20 preguntas con respuestas múltiples, distribuido en 3 dimensiones, con una escala valorativa de alto medio y bajo	riesgos biológicos normas de bioseguridad manejo de residuos hospitalario	-físico, químico -principios duración de lavado de manos clínico -empleos de protección física para atención al paciente manejo de residuos sólidos -residuos sólidos hospitalario -manejo de fluidos corporales	Ordinal	alto (38-40) medio (33-37) bajo (28-32)

<p>prácticas sobre las medidas de bioseguridad</p>	<p>Las practicas vinculadas a las medidas de bioseguridad son esenciales para los expertos en salud, dado que representan la primera línea de protección en la prevención de incidentes laborales en este sector (38)</p>	<p>la técnica de Onton 2019, se realizó un cuestionario de lista de cotejo check list conformado por 20 preguntas con una escala de Likert de 5 siendo (1 nunca, 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre, 5 siempre), distribuido en 2 dimensiones, con una escala valorativa de alto medio y bajo</p>	<p>práctica de las barreras protectoras</p> <p>práctica en el manejo de residuos sólidos</p>	<p>barreras protectoras de bioseguridad</p> <p>-duración de lavado de manos clínico</p> <p>-empleo de protección física para atención del paciente</p> <p>manejo de residuos sólidos</p> <p>-residuos sólidos hospitalario</p> <p>-manejo de fluidos corporales</p>	<p>ordinal</p>	<p>alto (76-86)</p> <p>medio (63-75)</p> <p>bajo (50-62)</p>
--	---	--	--	---	----------------	--

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Para este proyecto de investigación se está utilizando una encuesta, porque de esta manera se podrá recopilar datos de la población a investigar e interpretarlo.

Descripción de instrumentos

Instrumento 1:

La primera encuesta es de Pacheco 2021, se encuentra estructurada por 20 ítems con opciones de respuesta, los cuales donde la evaluación de las respuestas en tres rangos: Bajo 28-32 puntos, medio 33-37 puntos y Alto 38-40 puntos, con las tres dimensiones que se analizan en esta herramienta: Riesgos biológicos (ítems 1-4) normas de bioseguridad (ítems 5-15) y manejo de residuos hospitalarios (ítems 16-20) (46).

Instrumento 2:

Para la segunda variable, se utilizará un cuestionario de Onton 2019 basado en una lista de verificación, la cual ha sido ajustada en la escala de Likert para poder obtener mejor formulación de las respuestas, pasando por tres juicios de expertos, ahora obteniendo una escala de Likert de 5 puntos. La encuesta está estructurada por (20 ítems) con respuestas que se valoran en la escala de Likert que evalúa el 1(Nunca) 2(Casi nunca) 3(A veces) 4 (Casi nunca) 5 (Siempre), se evalúa aplicando con las 2 dimensiones que son: Práctica de barreras protectoras (ítems 1-13) y Práctica en el manejo de residuos sólidos (ítems 14-20), con un rango de valor Bajo 50-62 puntos, medio 63-75 puntos y Alto 76-86 puntos (47).

3.7.1 Validación

Instrumento 1

Se llevó a cabo la verificación de este cuestionario, de Pacheco 2021, fue validado por su creador, sometiendo el instrumento por una evaluación de tres expertos, de esta manera logrando, así una aprobación con V de Aiken de 0.9 para poder realizar la ejecución del proyecto. (48)

Instrumento 2

Para verificar la validez de este cuestionario fue realizado por Onton 2019. En esta encuesta fue aprobada por un juicio de tres expertos, de esta manera dando la conformidad con V de Aiken de 0.8, lo que permite llevar a cabo el proyecto. Se realiza una modificación de la encuesta en las escalas de Likert siendo nuevamente aprobada por un juicio de experto de 3 expertos, logrando una aprobación de V de Aiken de 0.8 dando como respuesta de aceptable validez de verificación para poder ejecutar en el proyecto. (49)

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1

Para la fiabilidad de este cuestionario sobre el conocimiento de medidas de bioseguridad, de acuerdo con Pacheco se llevó a cabo la evaluación de la prueba de confiabilidad obteniendo Kuder Richardson-20 de 0.960, lo que nos indica que es un instrumento con un alto grado de fiabilidad muy bueno y aplicable. (48)

Así mismo realizamos la prueba de fiabilidad al cuestionario 1 de conocimiento, lo cual se evidencio que posee una fiabilidad muy buena.

alfa de Cronbach	N de elementos
,839	20

Instrumento 2

La fiabilidad es la segunda variable de prácticas actitudinales sobre las medidas de Bioseguridad, de acuerdo con Onton. se evaluó utilizando alfa de Cronbach que mide la fiabilidad de instrumento dando como resultado -alfa de Cronbach de 0.851, este resultado indica que es confiable para su aplicación, Habiendo realizado la modificación en esta segunda encuesta, se llevó a cabo la evaluación de fiabilidad del segundo cuestionario, lo cual evidencio que tiene muy buena confiabilidad. (49)

alfa de Cronbach	N de elementos
,841	20

3.8 Procesamiento y análisis de datos

La información recopilados se trasladan al SPSS, donde se creará la base de datos considerando la operacionalización de las variables. La base se evaluará para comprobar la calidad del registro, la cual nos permite identificar errores en la digitación, omisiones o

inconsistencia de los datos, por resultado, se realiza un análisis descriptivo de las variables demográficas utilizando frecuencias absolutas y porcentuales.

Se realizó de forma online utilizando Microsoft Excel, Google forms posteriormente fueron analizados en IBM SPSS Statistics 26, finalmente se examinaron los resultados obtenidos para responder al problema general como también la hipótesis general y específica planteada en esta investigación, con el fin de publicar los resultados, conclusiones y recomendaciones.

Asimismo, se llevaron a cabo evaluaciones de normalidad, cuyos hallazgos se presentan en la Tabla, estos hallazgos señalan que los datos no siguen una distribución normal, por ende, se optó emplear el coeficiente correlación rho spearman como método no paramétrico analizar la correlación y pruebas de hipótesis.

Tabla a. Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,343	80	,000	,728	80	,000
Riesgo Biológico	,389	80	,000	,676	80	,000
Normas de Bioseguridad	,244	80	,000	,792	80	,000
Residuos hospitalarios	,387	80	,000	,659	80	,000
Practicas	,436	80	,000	,611	80	,000
Barreras de protección	,433	80	,000	,590	80	,000
Practica de residuos solidos	,480	80	,000	,502	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

3.9 Aspectos éticos

Los colaboradores del estudio se resguardaron empleando el cumplimiento riguroso de los principios éticos de autonomía, beneficencia y justicia. antes de participar se dio a conocer el consentimiento informado que fue claro y preciso.

Autonomía:

Se informa de manera clara y autónoma al personal de salud de la clínica privada, lima, que se deja en claro la participación siendo de manera voluntaria por lo que será respetada su decisión por ello se crea consentimiento informado donde se especifica el título a investigar.

Justicia

Es relacionarse con personal de enfermería ofreciendo un trato equitativo y justo con todo el equipo que colabore es este estudio, sin distinción de raza, edad y sexo.

No Maleficencia

Durante la ejecución del desarrollo no se va a interrumpir el horario de labores del profesional de enfermería, manteniendo la confidencialidad y el respeto los colaboradores.

Beneficencia

Los datos recolectados por el profesional de enfermería se emplean para poner en práctica nuevas contribuciones o tácticas que beneficien a los colaboradores mismos (50).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Los datos fundamentales acerca de la población del profesional de enfermería que se investiga.

Características		f	%
Edad	20 a 30 años	27	33,8
	31 a 40 años	45	56,3
	41 a mas	8	10,0
Sexo	Femenino	64	80,0
	Masculino	16	20,0
Cuenta con especialidad	Si	56	70,0
	No	24	30,0
Recibió capacitación	Si	68	85,0
	No	12	15,0
	Total	80	100,0

Interpretación: Los datos nos da a mostrar que el 56.3% de las personas tiene entre 31 y 40 años, con un 80.0% de femeninas y un 70.0% con especialidad. También nos indica que el 85.0% ha recibido capacitación, nos da como reflejo que la mayoría está preparada de manera profesional en el grupo de estudio.

Tabla 2. Distribución de la frecuencia del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y sus dimensiones del profesional de enfermería de una clínica privada.

Dimensiones	Niveles o Rango					
	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Riesgo Biológicos	4	5	26	32,5	50	62,5
Normas de bioseguridad	23	28,7	27	33,8	30	37
Eliminación de residuos hospitalario	23	28,7	8	10	49	61,3
Conocimiento	16	20	20	25	44	55

Interpretación: En la tabla 2 el personal de enfermería nos muestra que un “5%” de los asistentes tiene un bajo riesgo biológico, y un “62.5%” tiene un riesgo alto. Hablando sobre las normas de bioseguridad, observamos que un “28.7%” tiene el nivel bajo, mientras el otro “37%” tiene el nivel alto. Ahora tocando el tema de eliminación de residuos hospitalarios, observamos que el “61.3%” da con un alto cumplimiento. También observamos que el conocimiento tiene el “55%”, tiene un nivel alto.

Tabla 3. Distribución de frecuencias de las prácticas sobre las medidas de bioseguridad y sus dimensiones del profesional de enfermería en una clínica privada.

Practicass	Niveles o Rango					
	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Prácticas de barreras de protección	10	12,5	65	81,3	5	6,3
Prácticas en el manejo de residuos solidos	2	2,5	68	85	10	12,5
Practicass	4	5	63	78,8	10	16,3

Interpretación: En la tabla 3, podemos ver que los de enfermería tienen un 81.3% que es un nivel medio sobre las prácticas de barreras de protección, también observamos que un 85% tienen un nivel medio sobre el manejo de residuos sólidos. También estamos observando en las prácticas en general, el 78.8% cuentan con un nivel medio y con un 16.3% de nivel alto. Solo un pequeño porcentaje presenta valores reducidos en cada sección.

b) Tabla de contingencia

Tabla 4: Tabla comparativa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las practicas realizadas por el profesional de enfermería en una clínica privada.

		Practicas				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Conocimiento	Bajo	Recuento	0	13	3	16
		% del total	0,0%	16,3%	3,8%	20,0%
	Medio	Recuento	1	13	6	20
		% del total	1,3%	16,3%	7,5%	25,0%
	Alto	Recuento	3	37	4	44
		% del total	3,8%	46,3%	5,0%	55,0%
Total		Recuento	4	63	13	80
		% del total	5,0%	78,8%	16,3%	100,0%

Interpretación: En relación con la tabla 4 de la tabla cruzada que analiza las variables de conocimiento y prácticas, notamos que, de un total de 80 enfermeros, el 20.0% presenta un nivel bajo tanto de conocimiento como de prácticas, mientras que un 25.0% posee prácticas de nivel medio. Quienes poseen un conocimiento medio evidencian un 16.3% en prácticas bajas y un 7.5% en prácticas altas. Por otro lado, aquellos con un alto nivel de conocimiento muestran un 55.0% en prácticas altas, lo que indica una relación entre el conocimiento y la realización de prácticas más avanzadas.

Tabla 4.1. Tabla cruzada entre la dimensión Riesgo biológico del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las practicas del profesional de enfermería de una clínica privada.

			Practicas			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Riesgo Biológico	Bajo	Recuento	0	1	3	4
		% del total	0,0%	1,3%	3,8%	5,0%
	Medio	Recuento	0	18	8	26
		% del total	0,0%	22,5%	10,0%	32,5%
	Alto	Recuento	4	44	2	50
		% del total	5,0%	55,0%	2,5%	62,5%
Total		Recuento	4	63	13	80
		% del total	5,0%	78,8%	16,3%	100,0%

Interpretación: En la tabla 4.1 se presentan los resultados combinados entre la variable prácticas y la dimensión de riesgos biológicos del personal de enfermería de un total de 80 profesionales. El 62. 5% presenta un alto riesgo biológico, el 32. 5% un riesgo medio y el 5% un bajo riesgo. Dentro de este grupo, el 78. 8% muestra prácticas actitudinales en niveles medios, el 16. 3% en promedio alto y el 5% en promedio bajo. La mayor parte de quienes tienen un riesgo alto presentan prácticas en un promedio medio (55%). Solo el 5% de aquellos con prácticas bajas se encuentran en un riesgo alto.

4.2. Tabla cruzada entre la dimensión Normas de bioseguridad del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las practicas del profesional de enfermería en una clínica privada.

		Practicas			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Normas de Bioseguridad	Bajo	Recuento	1	19	3	23
		% del total	1,3%	23,8%	3,8%	28,7%
	Medio	Recuento	0	23	4	27
		% del total	0,0%	28,7%	5,0%	33,8%
	Alto	Recuento	3	21	6	30
		% del total	3,8%	26,3%	7,5%	37,5%
Total	Recuento	4	63	13	80	
	% del total	5,0%	78,8%	16,3%	100,0%	

Interpretación: En la tabla 4. 2 se presentan los resultados combinados que relacionan la variable práctica con la dimensión Normas de bioseguridad del personal de enfermería, considerando a un total de 80 profesionales. De estos, el 37. 5% satisface criterios de bioseguridad elevados, 33. 8% se sitúa en un nivel medio, y 28. 7% alcanza un nivel bajo. Dentro de este grupo, el 78. 8% muestra actitudes de práctica en promedio medio, el 16. 3% tiene un promedio superior, y el 5% un promedio inferior. La mayor parte de aquellos que cumplen con normas altas poseen prácticas en un nivel medio (26. 3%). Solo un 1. 3% presenta un bajo nivel tanto de conocimiento como de práctica.

Tabla 4.3. Tabla cruzada entre la dimensión manejo de residuos hospitalario del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las practicas del profesional de enfermería en una clínica privada.

			Practicas			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Manejo de residuos hospitalarios	Bajo	Recuento	1	19	3	23
		% del total	1,3%	23,8%	3,8%	28,7%
	Medio	Recuento	0	4	4	8
		% del total	0,0%	5,0%	5,0%	10,0%
	Alto	Recuento	3	40	6	49
		% del total	3,8%	50,0%	7,5%	61,3%
Total	Recuento	4	63	13	80	
	% del total	5,0%	78,8%	16,3%	100,0%	

Interpretación: En la tabla 4. 3 se presentan los resultados combinados entre la variable prácticas y la dimensión de la gestión de residuos hospitalarios del personal de enfermería. De un total de 80 profesionales, se puede notar que el 61. 3% está clasificado con un manejo alto de residuos hospitalarios, el 28. 7% con manejo bajo, y el 10% con manejo medio. En este grupo, el 78. 8% adopta prácticas actitudinales en promedio medio, el 16. 3% un promedio alto, y el 5% en promedio bajo. La mayor parte de quienes tienen un manejo alto también muestran prácticas en un nivel medio (50%). Solo un 5% de aquellos con prácticas bajas muestran un manejo alto, y un 1. 3% presenta un manejo bajo.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Aspectos iniciales que se tomaron en cuenta para examinar las correlaciones

1. identificar la prueba de hipótesis estadística

Ha: existe relación relevante entre las dos variables

Ho: No existe relación relevante entre las dos variables

2. Nivel de significancia

El grado de significativo teórico se establece en $\alpha = 0.05$, lo que equivale a un grado de fiabilidad del 95%.

3. función de prueba

La verificación de hipótesis se lleva a cabo utilizando el coeficiente de correlación Rho Spearman, siguiendo la prueba de normalidad previamente realizada, con el objetivo de decidir si se debe rechazar la H_0 basado en el valor de significancia obtenido (p - valor) de la prueba.

4. Regla de decisión

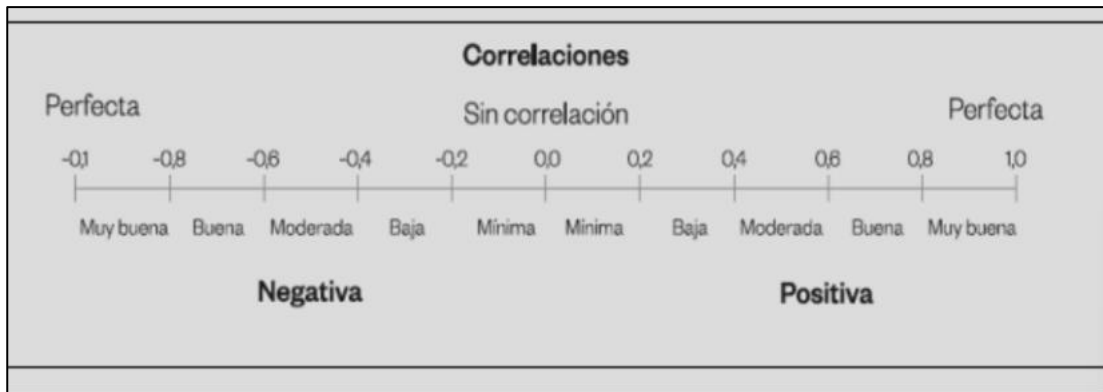
Si Valor p del coeficiente de correlación menor (α) se rechaza la hipótesis nula

Si Valor p de coeficiente de correlación mayor (α) No se rechaza la hipótesis nula

5. Interpretación de los coeficientes de correlación

Se determinó si ambas variables de estudio están relacionadas de manera significativa, luego se evaluó la intensidad de la conexión. “Cuanto más próximo esté a -1 o 1, mejor es. En cambio, si está cerca de 0, indica que la relación es inexistente.”

Para esto, se considera la siguiente norma.



6. Se llevan a cabo los análisis y se analizan sus resultados

Para cada hipótesis, tanto la general como las específicas, se aplican las mismas técnicas.

a. Hipótesis General

Hi: existe relación estadísticamente entre conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y practicas del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente entre conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y practicas del personal de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, 2025.

Tabla 5. Estudio de relación y evaluación de hipótesis sobre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las practicas del profesional de enfermería en una clínica privada.

		Conocimiento	Practicas
Rho de	Conocimiento	Sig. (bilateral)	0,047
		N	80
Spearman		Coefficiente de correlación	0,499
	Practicas	Sig. (bilateral)	0,047
		N	80

Grado de relación entre las variables

En recuadro se puede ver que, de acuerdo con el coeficiente de correlación de Spearman, la conexión entre el conocimiento y las prácticas es $Rho = 0,499$, lo que sugiere que la relación en estas variables es moderada y positiva.

Decisión estadística

Dado que el valor de significancia observado (sig. = 0,047) es superior al valor de significancia teórico ($\alpha = 0,05$), se decide rechazar la hipótesis nula (H_0). Esto implica que hay pruebas suficientes para sostener que hay una unión importante entre el conocimiento de las medidas de bioseguridad y las practicas del profesional de enfermería.

Interpretación

Los hallazgos del cuadro 5 indican que existe una conexión relevante entre el conocimiento y las practicas. Estos hallazgos sugieren que aumentar el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad podría estar relacionado con mejores prácticas de bioseguridad entre el profesional de enfermería en la clínica privada. Este descubrimiento puede ser crucial para crear programas de capacitación y educación continua en medidas de bioseguridad, con el objetivo de optimizar las prácticas y disminuir los riesgos vinculados con la atención sanitaria.

B. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de residuos biológicos de conocimiento con las prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada de lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de residuos biológicos de conocimiento con las prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada de lima, 2025.

Tabla 6. Examen de la relación y verificación de hipótesis entre la categoría de Riesgos biológicos de la variable conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad y las practicas del profesional de enfermería en el área de hospitalización en una clínica privada de lima, 2025.

		Riesgo biológico	Prácticas
Rho de Spearman	Riesgo biológico	1,000	,456**
	Prácticas	,456**	1,000
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	80	80

Grado de relación entre las variables

En el recuadro se puede ver que, de acuerdo con el valor del coeficiente de correlación de Pearson, la relación entre los riesgos biológicos y las prácticas es $Rho = 0,456$, eso indica que hay una conexión moderada y positivo entre las variables. Esto sugiere que las enfermeras que poseen un mayor entendimiento de los riesgos biológicos tienden a mostrar prácticas actitudinales más efectivas, y esta conexión es más sólida que la que se había notado anteriormente entre el conocimiento general y las prácticas actitudinales.

Decisión estadística

Debido a que el nivel de significancia observado ($\text{sig.} = 0,001$) es inferior al nivel de significancia teórica ($\alpha = 0,05$), se puede deduce que hay una conexión notoria entre ambas variables. Por consiguiente, se desestima la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. En otras palabras, hay una relación significativa entre los riesgos biológicos y las prácticas.

Interpretación

En la práctica, revela una relación notable y favorable entre el conocimiento sobre los riesgos biológicos y las prácticas de los licenciados de enfermería, lo que es fundamental para planificar y mejorar la formación sobre las medidas de seguridad biológica en la clínica privada.

Hipótesis específica 2:

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de normas de Bioseguridad de conocimiento con las prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de normas de Bioseguridad de conocimiento con las prácticas sobre las medidas de bioseguridad del pprofesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, 2025.

Tabla 7. Estudio de la relación y evaluación de hipótesis entre la categoría de Normas de bioseguridad respecto al nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las practicas del profesional de enfermería en una clínica privada, 2025.

			Normas de Bioseguridad	Practicas
Rho de Spearman	Normas de Bioseguridad	Coefficiente de correlación	1,000	,513
		Sig. (bilateral)	.	,011
		N	80	80
Practicas		Coefficiente de correlación	,513	1,000
		Sig. (bilateral)	,011	.
		N	80	80

Grado de relación entre variables

En la tabla se puede ver que, usando el coeficiente de correlación de Pearson, la conexión entre las normas de bioseguridad y las prácticas es $Rho = 0,513$, lo que sugiere que existe una relación moderada y positiva entre las variables.

Decisión estadística

Dado que el valor de significancia hallado ($\text{sig.} = 0,011$) rebaso el mayor valor significativo teórico ($\alpha = 0,05$), por lo tanto, es posible concluir que existe una conexión significativa entre las variables. Así, se desestima la hipótesis nula.

Interpretación:

En la práctica, esto implica que, si aumenta el conocimiento sobre las reglas de bioseguridad, mejoraran las prácticas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería en la clínica privada. Podría ser importante impulsar iniciativas de capacitación continua en normas de bioseguridad, buscando optimizar las prácticas y reducir los riesgos en el entorno clínico.

Hipótesis específica 3:

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de manejo de residuos hospitalarios de conocimiento con las prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de una clínica privada.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de manejo de residuos hospitalarios de conocimiento con las prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de una clínica privada.

Tabla 8. Evaluación de hipótesis y análisis de correlación entre la dimensión manejo de residuos hospitalarios de la variable que mide el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas de la profesional enfermería en una clínica privada.

			Manejo de residuos hospitalarios	Practicas
Rho de Spearman	Manejo de residuos hospitalarios	Coefficiente de correlación	1,000	,487
		Sig. (bilateral)	.	,041
	Practicas	N	80	80
		Coefficiente de correlación	,487	1,000
		Sig. (bilateral)	,041	.
		N	80	80

Grado de relación en ambas variables

La tabla exhibe el coeficiente de correlación de Pearson, con un valor de $Rho = 0,487$, esto señala una relación entre las prácticas y la gestión manejo residuos hospitalarios es moderada y positiva.

Decisión estadística

Se puede deducir que hay una conexión muy notable entre las variables, dado que el valor de significancia que se observó es ($\text{sig.} = 0,041$) es superior a la significancia teórica que es ($\alpha = 0,05$) entonces, se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación

En conclusión, se sugiere un vínculo profundo entre la gestión de residuos hospitalario y las prácticas de los enfermeros, en resumen, la correlación, de alguna manera moderada y significativa implica que el mayor conocimiento sobre la gestión de residuos hospitalarios puede desembocar en prácticas más apropiadas, reforzando la necesidad de una formación continua para la enfermería en estos temas.

4.1.3 Discusión de resultados

Haciendo referencia los datos fundamentales sobre los niveles sociodemográficos acerca de la población del profesional se muestran; los datos nos dan a mostrar que el 56.3% de las personas tiene entre 31 y 40 años, con un 80.0% de femeninas y un 70.0% con especialidad. También nos indica que el 85.0% ha recibido capacitación, nos da como reflejo que la mayoría está preparada de manera profesional en el grupo de estudio.

En respuesta al objetivo general de identificar cuál es la relación del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería, notamos que, de un total de 80 enfermeros, el 20.0% presenta un nivel bajo tanto de conocimiento como de prácticas, mientras que un 25.0% posee prácticas de nivel medio. Quienes poseen un conocimiento medio evidencian un 16.3% en prácticas bajas y un 7.5% en prácticas altas. Por otro lado, aquellos con un alto nivel de conocimiento muestran un 55.0% en prácticas altas, lo que indica una relación entre el conocimiento y la realización de prácticas más avanzadas, Esto sugiere que entendamos sobre las medidas bioseguridad que está ligado directamente a las practicas de los profesionales enfermería. En estudios internacionales que han confirmado el valor del conocimiento y prácticas. Por ejempló trabajos de Siñani 2020 (11) mostraron un buen conocimiento de las normas de bioseguridad, pero observaron deficiencias en la puesta en marcha de ciertas cosas prácticas, aparte de eso las investigaciones de Cárdenas 2022 (14) son incluidas encontrando una correlación bien notable ($p=0,000$) entre el grado de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en los enfermeros.

En este análisis en respuesta primer objetivo de determinar cuál es la relación entre la dimensión riesgos biológicos del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería, de un total de 80 profesionales. El 62. 5% presenta un alto riesgo biológico, el 32. 5% un riesgo medio y el 5% un bajo riesgo. Dentro de este grupo, el 78. 8% muestra prácticas actitudinales en niveles medios, el 16. 3% en promedio alto y el 5% en promedio bajo. La mayor parte de quienes tienen un riesgo alto presentan prácticas en un promedio medio (55%). Solo el 5% de aquellos con prácticas bajas se encuentran en un riesgo alto. Se detectaron correlaciones positivas, moderada y significativas que fueron descubiertas entre el conocimiento de las normas de bioseguridad (Rho de Spearman = 0.011, $p < 0.01$), los riesgos biológicos (Rho de Spearman = 0.456, $p < 0.01$) y el manejo de desechos sólidos (Rho de Spearman = 0.041, $p < 0.01$), al examinar las distintas facetas del conocimiento sobre la bioseguridad, la literatura mundial atestigua múltiples estudios que exploran la relación entre el conocimiento y las practicas tomadas por el profesional de enfermería.

En este análisis en respuesta del segundo objetivo de determinar cuál es la relación entre la dimensión normas de bioseguridad del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería considerando a un total de 80 profesionales. De estos, el 37. 5% satisface criterios de bioseguridad elevados, 33. 8% se sitúa en un nivel medio, y 28. 7% alcanza un nivel bajo. Dentro de este grupo, el 78. 8% muestra actitudes de práctica en promedio medio, el 16. 3% tiene un promedio superior, y el 5% un promedio inferior. La mayor parte de aquellos que cumplen con normas altas poseen prácticas en un nivel medio (26. 3%). Solo un 1. 3% presenta un bajo nivel tanto de conocimiento como de práctica. Por ejemplo Fernández 2020(12) puso de relieve que la falta de conocimiento sobre las medidas bioseguridad y como se transmiten las

enfermedades, contribuye a la ejecución de tareas de enfermería, subrayando la importancia de saber el riesgo de contagio y como aplicar correctamente medidas preventivas, esto también coincide con estudios hechos por Margarito 2023 (15) donde se observó que los enfermeros mostraron un conocimiento con las practicas regular de las medidas bioseguridad logrando el 91.3%, Además, huachaca y Andia 2023(17) hallaron una correlación significativa entre el conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en enfermería

En este análisis en respuesta del tercer objetivo de determinar cuál es la relación entre la dimensión manejo de residuos hospitalarios del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería, De un total de 80 profesionales, se puede notar que el 61. 3% está clasificado con un manejo alto de residuos hospitalarios, el 28. 7% con manejo bajo, y el 10% con manejo medio. En este grupo, el 78. 8% adopta prácticas actitudinales en promedio medio, el 16. 3% un promedio alto, y el 5% en promedio bajo. La mayor parte de quienes tienen un manejo alto también muestran prácticas en un nivel medio (50%). Solo un 5% de aquellos con prácticas bajas muestran un manejo alto, y un 1. 3% presenta un manejo bajo. Según Vera en 2020, 77% femeninos, 27% masculinos, 41% con 36 a 45 años, 73% tiempo de servicios en 9 a 22 años, 93% con alto nivel de conocimiento, 47% prácticas de bioseguridad buena, 87% alto nivel en aspecto básico, el 97% alto nivel en medidas preventivas, 73% medio nivel en limpiezas, 95% alto nivel alto en manejos de residuos, 74% medio nivel medio en exposiciones ocupacionales.

Sin embargo, los resultados de este estudio respaldan la importancia del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, pero además resaltan la necesidad de refinar las

tácticas de capacitación para abordar todos los matices de las normas de bioseguridad de forma eficaz, esto debe ser crucial, no solo dentro del país, sino a nivel global para mejorar las buenas prácticas del profesional de enfermería.

Por otra parte, los descubrimientos de este estudio se alinean con la teoría del comportamiento de la salud de Rosenstock que considera el conocimiento del riesgo y los beneficios de las prácticas preventivas, además la teoría del autocuidado de Orem destaca el deber individual para ejecutar prácticas seguras, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender examina factores personales y del entorno que influye en comportamientos saludables y la teoría del cuidado humano de Watson recalca la conciencia del peligro y la responsabilidad moral en proteger a pacientes y enfermería, estos modelos conceptuales ayudan a mejorar las prácticas y actitudes de bioseguridad enfermería.

Los hallazgos en el entorno se enfrentan a estudios amplios, resaltando elementos organizacionales y del entorno cuando se aplica la bioseguridad, para elevar la eficiencia de los planes de capacitación en bioseguridad, se sugiere analizar y manejar estas dificultades.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero: Se establece el vínculo entre el conocimiento de las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería de una clínica privada en Lima, 2025, se establece eso como positivo (Rho de Spearman= 0,499) y además la significancia estadística calculada ($p = 0,047 < 0,01$) es notoria.

Segundo: Se observa que, con un valor de correlación Rho de Spearman= 0,456 y un valor de significación $p = 0,001 < 0,01$, existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre el conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad y las prácticas

del profesional de enfermería en una clínica privada con la dimensión "riesgos biológicos".

Tercero: Se ha determinado que la relación entre la dimensión "normas de bioseguridad" del conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad y las prácticas de la profesional enfermería de una clínica privada es positiva (Rho de Spearman= 0,513) y tiene un valor significativo desde el punto de vista estadístico, con un p calculado igual a $0,011 < 0,01$.

Cuarto: Se reconoce que la gestión de residuos es una dimensión que se relaciona con, el conocimiento sobre las prácticas actitudinales y las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería de una clínica privada es positivo (Rho de Spearman= ,487) y tiene una significancia estadística con un valor calculado de $p = 0,041 < 0,01$.

5.2. Recomendaciones

1. Se propone ofrecer programas de capacitación sobre la bioseguridad, para varios niveles de conocimientos de la profesional enfermería, esto permitirá enfocarse en las necesidades únicas de cada grupo elevando la eficiencia del aprendizaje. Se emplearán métodos de enseñanza activa y participativa con el fin de buscar interés y retención del conocimiento, así como también simulaciones, estudios de casos y talleres prácticos entre otras opciones.
2. Se recomienda fomentar la creación de folletos, trípticos, carteles y guías manuales explicando sobre los procedimientos de bioseguridad, la idea es tener una explicación completa considerando lo teórico – practico y también usando las normas diagramas, infografías e imágenes para poder comprender los principios y procesos sobre las normas bioseguridad.
3. Es aconsejable hablar sobre la bioseguridad como algo super importante en la institución, la clave es para la seguridad del paciente y el nivel de atención, por ejemplo, se podrían hacer una visita inesperada para tomar las evaluaciones, para poder identificar y condecorar su compromiso de aprendizaje a la profesional enfermería.

4. Se recomienda evaluar la atención y observar periódicamente, el desempeño de la profesional enfermería en cuanto a conocimiento y las prácticas sobre las medidas de bioseguridad, esto ayudara a detectar las áreas que requieran mejorar las necesidades de capacitación y educación, se deben analizar los resultados de las evaluaciones y ofrecer retroalimentación individual para el profesional, así como también para guiar su aprendizaje y mejora continua.

Estas sugerencias funcionarían eficazmente, si se reforzara la cultura de seguridad biológica entre los profesionales de salud, además fomentando las prácticas seguras y protegiendo la salud tanto del equipo médico y de los pacientes también.

REFERENCIAS:

1. Organización Mundial de Salud -OMS. Orientación de seguridad: Gestión de riesgos biológicos a todos los niveles [internet]. 2a ed. 4 comité; 2024 Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/29-11-2024-new-report-highlights-need-for-sustained-investment-in-infection-prevention-and-control-programmes>
2. Navarro R. Cuáles son las normas de seguridad de la OMS [Internet]. Editorial; Labsom; 2022 Disponible en: <https://labsom.es/blog/normas-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-según-la-oms>.
3. Organización panamericana de la salud, elaborado por la dirección general de vigilancia de la salud (internet) <https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2025-integrar-tecnologias-para-formar-rrhh-salud-propuesta-para-generar-verdaderas>
4. Gutiérrez J; Navas J, Barrezueta N, Alvarado C, editor. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de guayaquil IESS los ceibos [Internet]. Vol. 3. Mas Vita; 2021. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177>
5. Organización Internacional del Trabajo (OIT). OMS/OIT: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo. [Internet]:
Publicación de la Organización Internacional del Trabajo. [Consultado 3 setiembre 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang--es/index.htm.
6. Rojas J. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la COVID 19. Rev Med Hered. 2021; pág. 64–65. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v32n1/1729-214X-rmh-32-01-64.pdf>
7. Ministerio de salud (internet) <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1088487-minsa-destaca-participacion-del-ins-en-taller-subregional-de-bioseguridad-en-brasil>.
8. Euribe M. Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital San José, chincha-2021 [Internet]. [Lima Norte]: Universidad San Martín de Porras; 2022. Disponible en:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10898/Euribe_FMY.pdf?sequence=1

9. Trinidad E. Desempeño laboral y su relación con las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que laboran en sala de operaciones de un hospital Cayetano Heredia, lima 2021 [Internet]. [Lima, Norte]: Universidad Norbeth Wiener; 2021. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5324/T061_45615214_S.pdf?sequence=1.

10. Castro V. Aplicación de las medidas de bioseguridad en enfermeras de áreas críticas del hospital Adolfo Guevara cusco 2021 [Internet]. [Lima, Norte]: universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/850/TESIS.pdf?sequence=>

11. González Rubio, X., Díaz Pérez, M. del R., Zequeira Peña, J. L., Morell León, L. R., & González Méndez, A. (2025). Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en unidades asistenciales de Cabaiguán, Sancti Spíritus, Cuba. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*, 10(4), 209–215.

<https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.104.826>

12. Hossain MA, Rashid MU Bin, Khan MAS, Sayeed S, Kader MA, Hawlader MDH. Healthcare workers' knowledge, attitude, and practice regarding personal protective equipment for the prevention of covid-19. *J Multidiscip Healthc*. 2021; 14:229–38. Disponible en: [DOI: 10.2147/JMDH.S293717](https://doi.org/10.2147/JMDH.S293717)

13. Betancur M. Nivel de conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería, en emergencias de Uruguay 2020. [Internet]2020, [citado22ags.2022]. Available from: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/2494>

14. Fernández S. 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” [Internet]. UMSA; 2020. Available from:

<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24817>

15. Díaz L. Nivel de conocimiento de prácticas de bioseguridad en el personal de enfermería

del hospital Marco Vinicio Iza ante la pandemia del Covid-19 [Internet]. [Lago Agrio.

Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2023. Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15010>

16. Cárdenas T. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022

[Internet]. [Ucayali-Perú]: Universidad Nacional de Ucayali; 2023. Disponible en:

<http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6366>

17. Margarito E. Conocimiento de las medidas de bioseguridad y la aplicación en el personal de enfermería del servicio de hospitalización de un hospital nacional de lima 2023

[Internet]. [Lima- Centro]: Universidad Norbeth Wiener; 2023. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.13053/10048>

18. Bazarla A. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del hospital de Barranca, Perú 2021 [Internet]. [Lima-Peru]: Universidad

Cesar Vallejos; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108176>

19. Huachaca P. I; Andia A. F “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de

Madre de Dios - 2020” [internet]. Madre de Dios, 2022 Disponible en: Nivel de

conocimiento y aplicación de las medidas de Bioseguridad en estudiantes de enfermería

de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020 (unamad.edu.pe)

20. Baldera N, Quispe S. Conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad en la prevención de enfermedades intrahospitalarias en el personal de enfermería de una Clínica

Privada de Lima Norte [Internet]. [Lima- Norte]: Universidad Ciencias y Humanidades;

2023. Disponible en: <https://repositorio.uich.edu.pe/handle/20.500.12872/816>

21. Bazán Pereyra G. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2015 [Internet].

Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Available

22. Ministerio de Salud. Ministerio de salud. Resolución Ministerial N°1295-2018. Perú: MINSA; 2018. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/NTS-144-MINSA-2018-DIGESA.pdf>
23. Arthur Trapotsis, Maestría en Ingeniería Bioquímica, MBA, Consultor <https://consteril.com/biosafety-levels-difference/#:~:text=Niveles%20de%20bioseguridad%20animal,ciertos%20virus%2C%20bacterias%20y%20par%C3%A1sitos.>
23. La bioseguridad: fundamental en la lucha contra las pandemias [Internet]. Iberdrola. 2020 [citado 2022]. Disponible en: <https://www.iberdrola.com/innovacion/que-es-la-bioseguridad#:~:text=La%20bioseguridad%20es%20el%20conjunto,peso%20vital%20en%20la%20sociedad>
24. Ministerio de Salud del Perú. Manual de bioseguridad. Norma técnica N°015–MINSA/DGSP – V.01.
25. Historia de la Seguridad Biológica [Internet]. Historia. 2020. Disponible en: <https://lahistoria.info/historia-de-la-seguridad-biologica/>
26. Rivera R; Núñez O. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del área COVID 19 en el Hospital Regional de Huacho, 2021. [Lima - Perú]: Universidad Cesar Vallejos; 2021. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72226/Rivera_YRR-Nu%C3%B1ez_SOM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Recavarren Palomino, Yaneth Diana Albino Nación, Zoraida. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos - Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco - 2017 [Internet]. [Huanuco - Peru]: Universidad Nacional Hermilio Valdiza; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4709>
28. Ruiz PH. Consecuencias del incumplimiento de los protocolos de bioseguridad [Internet]. Bogotá D.C; 2020. Disponible en: <https://phrlegal.com/wp-content/uploads/2015/10/Consecuencias-de-Bioseguridad.pdf>

29. Rojas J, editor. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la COVID 19 [Internet]. Vol. 32. Rev Med Herediana; 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000100064
30. Sinchi Mazón, V. M. (2020). Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores. Revista Publicando, 7(25), paginas 39-48. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2083>
31. Arenas A., Pinzón A. Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica. Rev Cuid [Internet]. 2011 2(1): 216-224. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221609732011000100018&lng=en
32. Bioseguridad [Internet]. Wikipedia, enciclopedia libre. 2024. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Bioseguridad>
33. Giulia G, editor. Qué es la bioseguridad y ejemplos [Internet]. Ecología verde; 2023. Disponible en: <https://www.ecologiaverde.com/que-es-la-bioseguridad-y-ejemplos-4342.html>.
34. Organización Mundial de Salud. Manual de bioseguridad en el laboratorio, cuarta edición [Internet]. 2023. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365600/9789240059306-spa.pdf>
35. Boloñes Felix. Sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual [Internet]. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. 2021. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-20261
36. Organización Mundial de Salud, Orientaciones sobre la bioseguridad en el laboratorio relacionada con la COVID-19; 28 de enero de 2021 Internet; [Disponible en : WHO-WPE-GIH-2021.1-spa.pdf](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WPE-GIH-2021.1-spa.pdf).
37. OMS; Desechos de las actividades de atención sanitaria; 8 de febrero de 2018; Internet; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
38. Vera D, Castellanos E, Rodríguez P, Medero T, Vera D, Castellanos E, et al. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Rev Cubana Enferm

[Internet]. 2017;33(1):1–13. Available from:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208%0A>

39. Alegsa Leandro; Definiciones-de.com (2024). Definición de práctica - Definiciones-

de.com (2024). 04/03/2024; [Disponible en: https://www.definiciones-](https://www.definiciones-)

[de.com/Definicion/de/practica.php](https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/practica.php)

40. Galvis MA. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev

Cuid. 2015; 6(2): 1108-20. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.172>

41. Paulina T, editor. La importancia de usar barreras de protección en el consultorio

odontológico [Internet]. Vol. 3. EstuDientes; 2020. Disponible en:

<https://dentalparacual.com/importancia-de-usar-barreras-de-proteccion-en-el->

[consultorio-odontológico/](https://dentalparacual.com/importancia-de-usar-barreras-de-proteccion-en-el-consultorio-odontologico/)

42. Nelly V. Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de

enfermería en el área de centro quirúrgico, 2022 [Internet]. [lima- Centro]: Universidad

Norbert Wiener; 2022. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7365/T061_47160706

[_S.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7365/T061_47160706_S.pdf?sequence=1)

43. Quintero M, editor. ¿Qué es el método hipotético deductivo? - La clave del pensamiento

científico [Internet]. ciencias naturales; 2023. Disponible en: <https://quees.com/metodo->

[hipotético-deductivo/](https://quees.com/metodo-hipotetico-deductivo/)

44. Ciencia, editor. Método Cuantitativo [Internet]. de lifeder.com; 2022. Disponible en:

<https://www.lifeder.com/metodo-cuantitativo/>

45. Arias E. Investigación aplicada [Internet]. Economipedia. 2020. Disponible en:

<https://economipedia.com/definiciones/investigacion-aplicada.html>

46. Dzul M. Fundamentos de metodología de la investigación [Internet]. Sistema de

universidad virtual. 2019. Disponible en:

https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fndame

[ntos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fndame_ntos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf)

47. Manterola C, editor. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a

Considerar en Ciencias Morfológicas [Internet]. Int. J. Morphol. vol.41 no.1 Temuco feb. 2023. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146

48. Pacheco. L; Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Essalud – Huacho – 2021, 2021-08-29 [Internet]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5158>

49. Onton Avilés JM. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en las enfermeras del servicio de hospitalización en la Clínica Ricardo Palma, 2019 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejos; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38192>

50. Gillon R. La autonomía y el principio de respeto a la autonomía. [Internet]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1415948/>.

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

Título investigación: Conocimiento y practicas sobre las medidas de bioseguridad de la profesional enfermería en el área hospitalización de una clínica privada

lima 2025

Formulación Del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación de conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, Lima-2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre la dimensión Riesgo Biológico de Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, Lima-2025?</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre la dimensión Normas de bioseguridad de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, Lima-2025?</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo de residuos hospitalarios de Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, Lima-2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, Lima-2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Determinar cuál es la relación la dimensión de las Riesgo Biológicos de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, Lima-2025.</p> <p>-Determinar cuál es la relación la dimensión normas de bioseguridad entre conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, Lima-2025.</p> <p>-Determinar cuál es la relación la dimensión manejo de residuos hospitalarios entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, Lima 2025.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, Lima 2025.</p> <p>Hipótesis Específicos:</p> <p>-Existe relación entre la dimensión de Riesgos Biológicos de conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, Lima-2025.</p> <p>-Existe relación entre la dimensión normas de bioseguridad de conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, Lima-2025.</p> <p>-Existe relación entre la dimensión eliminación de residuos hospitalarios de conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área hospitalización de una clínica privada, Lima-2025.</p>	<p>Conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <p>- Riesgos biológicos</p> <p>-Normas de Bioseguridad hospitalarios</p> <p>-Manejo de residuos</p> <p>Práctica</p> <p>Dimensiones:</p> <p>-Práctica de las barreras protectoras.</p> <p>-Práctica en el manejo de residuos sólidos.</p>	<p>El trabajo es de enfoque hipotético – deductivo porque es un método fundamental para el razonamiento científico utilizando la investigación y comprensión. se basa en la creación de hipótesis y recopilar los datos para confirmar o refutar la hipótesis supuesta.</p> <p>Para la prueba se incluyó al profesional de enfermería de la clínica privada, que nos dio como resultado 80 licenciadas enfermeras que cumplen los ítems de inclusión y exclusión, conociéndose que es muestra no probabilística, ya que se incluirá a todos los licenciados de enfermería de la clínica para la recolección de datos.</p>

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario de Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

Fecha:

Estimado participante: Reciba un saludo cordial, el propósito de este cuestionario tiene como objetivo averiguar hasta qué punto de nivel de conocimiento y cómo se relaciona con prácticas sobre las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de hospitalización.

Es confidencial. Los resultados se utilizarán con propósito de estudio y como un proyecto de mejora para el nosocomio, si se diera el caso. Esperando contar con la esperanza de que sea sincero en sus respuestas, le agradezco de antemano su valiosa participación.

INSTRUCCIONES a continuación, se le harán una serie de preguntas para que pueda contestar de la manera que más considere. Después de leer cuidadosamente, indicar con un aspa (x) la respuesta que considere adecuada:

DATOS GENERALES:

Ocupación:

Edad: 20 a 30 años () 31 a 40 años () 41 a más ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

¿Recibió capacitación sobre medidas de bioseguridad en el último año? SI () NO ()

1. Las medidas de bioseguridad se definen como:

- a. Son medidas diseñadas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos.
- b. Es un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud expuesto a agentes infecciosos.
- c. Conjunto de procedimientos que se llevan a cabo para prevenir la instalación de gérmenes o de microbios.
- d. Ninguna de las Anteriores

2. Los principios básicos de Bioseguridad son:

- a. Universalidad, uso de barreras y medios de eliminación

- b. Descontaminación, desinfección y esterilización
- c. Lavado de manos, uso de mascarilla e inmunización
- d. Ninguna de las anteriores

3. Los líquidos de precaución universal son:

- a) sangre y fluidos
- b) sudor
- c) orina
- d) Ninguna de las Anteriores

4. Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.

- a) A veces
- b) siempre
- c) nunca
- d) Ninguna de las Anteriores

5. El tiempo de duración de lavado de manos es de:

- a) <20 – 40 seg.
- b) > 2 min
- c) de 40 – 60 seg
- d) Ninguna de las Anteriores

6. Las precauciones universales se refieren a:

- a) Higiene de manos
- b) Descartar adecuadamente los materiales usados
- c) uso de equipo de protección
- d) todas las anteriores

7. Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:

- a) Antes y después del contacto con el paciente
- b) Antes de realizar una tarea aséptica

- c) Después del riesgo de exposición a fluidos corporales
- d) Todas las anteriores

8. El uso de barreras protectoras comprende:

- a) Uso de gorros, anteojos de seguridad, guantes, mandiles, delantales y botas.
- b) Depósito y eliminación de materiales utilizados.
- c) Inmunización activa
- d) Las alternativas a y c son correctas

9. El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:

- a) A veces
- b) casi siempre
- c) nunca
- d) Ninguna de las Anteriores

10. El uso de guantes se da, excepto en:

- a) Cuando se brinda consejería
- b) Al realizar procedimientos que impliquen contacto con fluidos
- c) Al realizar una punción venosa
- d) Al desinfectar material contaminado

11. Las Barreras protectoras de Bioseguridad son:

- a) Mandilón, botas, gorros y guantes.
- b) Mascarilla, bata estéril, gorro y botas.
- c) Guantes, mandil, mascarillas, gorro y botas.
- d) Mascarilla, mandilón, gorro y guantes

12. En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:

- a) Se coloca después de la colocación de la ropa de cirugía
- b) Previene la caída de partículas contaminadas en la ropa quirúrgica
- c) Deberá cambiarse el gorro si accidentalmente se ensucia.

d) B y C son correctos

13. El uso de mascarillas está indicado cuando:

- a) Atendemos a todos los pacientes en general.
- b) Existe riesgo de salpicaduras con fluidos contaminados.
- c) Únicamente en la atención a pacientes con tuberculosis
- d) No debe usarse en ninguna circunstancia

14. Referente al uso de mandilones, es correcto:

- a) Se debe usar en todo procedimiento donde haya exposición a fluidos.
- b) Deberá de quitarse inmediatamente al abandonar el área de trabajo
- c) No es necesario que sea estéril.
- d) Todas las anteriores

15. En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:

- a) Se limita a las áreas quirúrgicas
- b) Tienen que cubrir totalmente los zapatos.
- c) Evita el transporte de virus, bacterias, contaminantes y microbios de un lugar a otro por las personas que caminan en el centro quirúrgico.
- d) Todas las anteriores.

16. El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:

- a) Aislamiento, limpieza y descontaminación
- b) Lavado, cepillado, secado y esterilización
- c) Lavado, descontaminación, desinfección y esterilización
- d) Esterilización, desinfección, secado y descontaminación

17. Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:

- a) Los desechos altamente contaminantes se colocan en bolsa roja
- b) Los desechos de residuos comunes se colocan en bolsa negra

- c) Los elementos punzocortantes se colocan en bolsa amarilla
- d) Los residuos permanecen 8 horas en el cuarto temporal de almacenamiento

18. Los residuos generados se clasifican en:

- a) Bio-contaminados
- b) Comunes
- c) Especiales
- d) Todas las anteriores

19. Señale cual corresponde a residuos bio-contaminados:

- a) Guantes, baja lenguas, gasas, torundas, cito cepillos, sonda vesical
- b) Sondas de aspiración, equipo de venoclisis, hisopos, apósitos.
- c) Papel, máscaras de nebulización, bolsas de polietileno, frascos de suero, cajas de cartón.
- d) A y B

20. Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe:

- a) Lavar la herida con abundante agua y jabón sin frotar, durante 2-3 minutos
- b) Desinfectar la herida con gluconato de clorhexidina, u otro desinfectante.
- c) Notificar el accidente biológico lo antes posible.
- d) Todas las anteriores

Fuente: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5158>

Encuesta: <https://forms.gle/FyZCQTzjfKsNNX588>

Instrumento 2: Cuestionario de Prácticas sobre medidas de bioseguridad

Estimado Licenciada (do), el presente cuestionario solo tiene fines académicos:

Edad:

Sexo:

1	2	3	4	5
nunca	casi nunca	a veces	casi siempre	siempre

Marque con X en el casillero que crea conveniente. Considera los siguientes valores

N	ITEM	1	2	3	4	5
	PRACTICA DE BARRERAS PROTECTORAS					
1	Aplica las medidas de bioseguridad en todos los procedimientos por igual.					
2	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.					
3	Realiza el lavado de manos antes de realizar cada procedimiento.					
4	Realiza el lavado de manos después de realizar cada procedimiento.					
5	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.					
6	Se lava las manos al quitarse los guantes.					
7	Utiliza mascarilla durante los procedimientos.					
8	Utiliza mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales.					
9	Usa mandil para el cuidado directo en cada procedimiento.					
10	Al terminar el turno, Descarta el mandil en el Servicio antes de retirarse					
11	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.					
12	Es importante desinfectar los materiales y equipos después de su uso.					
13	Es necesario tener conocimiento y prácticas sobre desinfección y esterilización					
	PRACTICA DE MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS					
14	Elimina el material corto punzante en recipientes especiales.					
15	Luego de usar agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón					
16	Luego de realizar algún procedimiento, desecha los guantes.					
17	Descarta material, según el tipo de contaminación					
18	Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros fluidos.					
19	En caso de accidente como salpicaduras o pinchazo, realiza lo recomendado por la Oficina de Epidemiología.					
20	Diferencia los ambientes limpios, de los contaminados, haciendo el uso adecuado de estos en cada caso.					

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38192>

Anexo 3: Validez de instrumento

Instrumento 1

Experto	Coherencia	Pertinencia	Relevancia	Resultado
Dra. Zevallos Ipanaque, Gudelia	SI	SI	SI	Aplicable
Mg. Morales Astete, Doris	SI	SI	SI	Aplicable
Mg. Calderón Utcaña, Maurina	SI	SI	SI	Aplicable

Instrumento 2

Título del Cuestionario: Ficha de validez por jueces expertos
Cuestionario de prácticas actitudinales de bioseguridad

Nombre y Apellidos de Juez: Franco Quipe Herra

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado
2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable (X)
Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres de juez validador: Lic., Dr., Mg: Franco Quipe Herra
DNI: 03441574
Especialidad del validador: Química Materia Plástica con énfasis en Cosmética y Orsurología

...01... De...05... Del 2024

Firma del experto informante

Título del Cuestionario: Ficha de validez por jueces expertos
Cuestionario de prácticas actitudinales de bioseguridad

Nombre y Apellidos de Juez: MARIA ROSA PORTILLO RIVEROS

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado
2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable (X)
Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres de juez validador: Lic., Dr., Mg: Maria Rosa Portillo Riveros
DNI: 70140724
Especialidad del validador:

...01... De...05... Del 2024

Firma del experto informante

Título del Cuestionario: Ficha de validez por jueces expertos
Cuestionario de prácticas actitudinales de bioseguridad

Nombre y Apellidos de Juez: Milagros Villar Apapacho

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado
2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:
Aplicable (X)
Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres de juez validador: Lic., Dr., Mg: Villar Apapacho Milagros
DNI: 47430463
Especialidad del validador: ingeniero mecánico

...13... De...Mayo... Del 2024

Firma del experto informante

Anexo 4: confiabilidad del instrumento

Instrumento 1: se realiza la confiabilidad de la encuesta obteniendo como resultado un alfa de Cronbach de 0.960.

alfa de	N de
Alfa Cronbach	N de elementos
0.839	20

Instrumento 2: se realiza la confiabilidad de la encuesta obteniendo como resultado un alfa de Cronbach de 0.851.

alfa de	N de
Alfa Cronbach	N de elementos
846	20

Anexo 5: Aprobación de comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 02 de diciembre del 2025

Autor Responsable:
DIXIC MARJORIE SALAZAR OVIEDO

Exp. Nº: 2998-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y practicas del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada, 2025". Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 25/11/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
RAQUEL VÉLIZ ROJAS

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Estamos extendiendo a participar en este estudio de investigación sobre salud. Usted debe saber y entender cada uno de los ítems antes de tomar la decisión de participar o no.

-Leer todo el documento con atención y participar manera voluntariamente

-Contestar todas las preguntas planteadas en la encuesta

-Firmar el consentimiento informado

Título de la investigación: "Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y Prácticas del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada de lima, 2025".

Nombre del investigador:

Dixic Marjorie Salazar Oviedo

Objetivo del estudio: Identificar cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las prácticas del profesional de enfermería en el área de hospitalización de una clínica privada de lima, 20225.

ventajas por participar: conocerá los resultados de la investigación por los medios más apropiados (ya sea individual o grupo) que le puede ser muy útil para su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá contestar el formulario.

costo e incentivos: no incurrirá en ningún gasto durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted suministre estará salvaguardada, sólo los investigadores tienen la posibilidad de saber. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando se publiquen los resultados.

Renuncia: tiene la posibilidad de revocar el estudio en cualquier instante, sin que esto implique una penalidad o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas futuras: Si tiene más duda sobre el estudio de investigación puede ponerse en contacto con Dixic Marjorie Salazar Oviedo, quien es autora de esta investigación.

Participación voluntaria:

Su puede dejar de participar cuando desee, ya que su participación es totalmente voluntaria.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y entendido la información brindada, se me ofreció la oportunidad de formular preguntas y responderlas adecuadamente, no he sentido coacción ni he sido presionado indebidamente a participar o seguir participando en el estudio y que por último al responder la encuesta demuestro mi conformidad para colaborar voluntariamente en el estudio. Por esta razón facilitó la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma Del Participante

Nombre

Anexo 7: carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Lima, 08 julio del 2025

Carta Autorización N° 07-2025-CAGH

Sr (a):

Salazar Oviedo, Dixic Marjorie

Bachiller en Enfermería

Universidad Privada Norbert Wiener

Presente. -

De mi consideración:

Sirva la presente para autorizar el proceso de recolección de datos para la tesis titulado: "Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del personal de enfermería del área de hospitalización de una clínica privada, Lima - 2025", que corresponde a un estudio de investigación aplicada de diseño no experimental, transversal, correlacional presentado por Salazar Oviedo Dixic Marjorie, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, cuyo objetivo general es "Identificar cuál es la relación del "Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y prácticas del personal de enfermería del área de hospitalización de una clínica privada, Lima - 2025. Asimismo, se le recuerda que solo autorizó la aplicación de encuestas para este estudio y en ninguna circunstancia se debe incluir el nombre de la institución en su tesis.

Atentamente.



Dra. Esther Durand Sánchez

Coordinador de docencia e investigación

tesis conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las practicas de los profesionales de la clinica privada. salazar ovi...

 Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::14912:560097292

Fecha de entrega
23 feb 2026, 7:25 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
23 feb 2026, 7:26 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
tesis conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y las practicas de los profesionales de ladocx

Tamaño del archivo
1.1 MB

53 páginas

9925 palabras

54.011 caracteres




19% 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

- 17%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 16%  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.




19% 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

- 17%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 16%  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

- 17% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 16% 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	renati.sunedu.gob.pe	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-08-07	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-08-29	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-09	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-02	<1%
8	Internet	repositorio.unamad.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-16	<1%
10	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Trujillo on 2025-07-20	<1%