



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad en el personal de
enfermería de un hospital de Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Calderón Salas, Daisy Giovanna


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8691-0571>

Asesora: Mg. Choque Medrano, Edith

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1139-1153>

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

Yo, Calderón Salas, Daisy Giovanna , Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025.”, Asesorado por el Docente Mg. Choque Medrano, Edith, DNI N° 73112144, ORCID [https://orcid.org/ 0000-0002-1139-1153](https://orcid.org/0000-0002-1139-1153), tiene un índice de similitud de 23 (veinte tres) %, con código oid: 14912:586054062, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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




.....
 Firma de autor(a)
 CALDERÓN SALAS, DAISY GIOVANNA
 DNI N° 42291228



.....
 Mg. Edith Choque Medrano
 DNI N° 73112144

Lima, 07 de Mayo de 2026.

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

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

El proyecto de investigación de la Licenciada Alejandra presenta un 23 % de similitud total, de los cuales 13% corresponden a fuentes primarias, superando el límite establecido del 4 %.

Este resultado se justifica por las siguientes razones:

1. Un el % de la similitud corresponde al resumen, abstract, pregunta de investigación, objetivos e hipótesis del proyecto, los cuales, por su naturaleza descriptiva y estructural, requieren una redacción similar a otros documentos académicos afines.
2. Otra parte de la similitud se encuentra asociada al diseño metodológico, el cual ha sido redactado siguiendo la plantilla estándar institucional, lo que genera coincidencias inevitables en la redacción.

Cabe precisar que se realizaron ajustes manuales con la finalidad de reducir el porcentaje de similitud; sin embargo, pese a estos esfuerzos, aún se evidencia un porcentaje ligeramente superior en fuentes primarias.

Dedicatoria

Dedico a mis padres y/a mi familia quienes me han brindado apoyo durante este proceso de crecimiento personal; por su amor, sacrificio continuo, motivación constante e incansable confianza depositada en mí. Finalmente, reconozco el esfuerzo que yo mismo he puesto al poner dedicación completa hacia alcanzar una mejor versión de mí mismo mediante esta experiencia educativa.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios y/a la universidad Norbert Wiener, a mis licenciadas por permitir hacer mi proyecto de tesis por todas sus enseñanzas como realizar el proceso de investigación.

Asesora: Mg. Choque Medrano, Edith

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1139-1153>

JURADO

Presidente : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban
Secretario : Mg. Barreda Paredes, Ruby Ines
Vocal : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Índice

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice	viii
Resumen	xi
Abstract	xii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Formulación general	3
1.2.2. Formulaciones específicas	3
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
1.4.1. Justificación teórica	4
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	5
1.5. Delimitación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7

2.1.1. Antecedentes internacionales.....	7
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	8
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis.....	16
2.3.1. Hipótesis general.....	16
2.3.2. Hipótesis específicas	16
3. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Método de investigación	17
3.2. Enfoque de investigación.....	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación.....	17
3.5. Población, muestra y muestreo.....	18
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnica.....	21
3.7.2. Descripción	21
3.7.3. Validación.....	22
3.7.4. Confiabilidad.....	22
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	22
3.9. Aspectos éticos.....	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
4.1. Cronograma.....	25
4.2. Presupuesto.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS.....	35

Anexo 01: Matriz de consistencia	36
Anexo 02: Instrumentos	50
Anexo 03: Consentimiento informado	53
Anexo 04: Informe de originalidad	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

La bioseguridad en los entornos hospitalarios es esencial para prevenir riesgos laborales y garantizar la salud tanto de los pacientes como del personal sanitario. A medida que las enfermedades y los patógenos evolucionan, las normas de bioseguridad se han vuelto cruciales para mantener la seguridad en el ámbito sanitario. Es por ello por lo que se tendrá como objetivo “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025”. Se efectuó una investigación de tipo aplicada, cuantitativa, de método hipotético deductivo, no experimental y transversal, con la colaboración de 80 personal de enfermería de un hospital de Lima. Con el fin de recopilar la información se empleará la encuesta por vía de un cuestionario para el conocimiento y una ficha de observación para la práctica de las normas de bioseguridad. Tras su implementación, se procederá a la recolección de los registros, los cuales se codificarán y organizarán en un repositorio de información. Esta será sometida a evaluación estadística mediante el SPSS 25.0, aplicando técnicas de índole descriptiva e inferencial; en este último caso, por medio del Rho de Spearman, lo que facilitará contrastar las conjeturas planteadas y fundamentar las conclusiones pertinentes.

Palabras claves: Conocimiento, bioseguridad, enfermería.

Abstract

Biosafety in hospital environments is essential to prevent occupational risks and guarantee the health of both patients and healthcare personnel. As diseases and pathogens evolve, biosafety standards have become crucial to maintaining health safety. That is why the objective will be to "determine the relationship between knowledge and practice of biosafety standards in the nursing staff of a hospital in Lima, 2025". An applied, quantitative, hypothetical, deductive, non-experimental and cross-sectional research was carried out with the collaboration of 80 nursing staff from a hospital in Lima. In order to collect the information, the survey will be used in the form of a questionnaire for knowledge and an observation sheet for the practice of biosafety standards. After its implementation, the records will be collected, which will be coded and organized in an information repository. This will be subjected to statistical evaluation using SPSS 25.0, applying descriptive and inferential techniques; in the latter case, by means of Spearman's Rho, which will facilitate the contrast of the conjectures raised and substantiate the pertinent conclusions.

Keywords: Knowledge, biosecurity, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel global, según el informe de salud de 2022, se destacó que el 54% de los trabajadores sanitarios en naciones con economías emergentes o en vías de desarrollo enfrentaban un riesgo biológico de padecer tuberculosis latente, siendo este riesgo del 25% (1). En un estudio realizado en 2024 en China, específicamente en el Tercer Hospital, el Hospital Infantil de Wuhan, el Hospital Provincial Combinado de Medicina Tradicional China y Occidental de Hubei, y el Hospital Central del Teatro, se observó que la práctica de bioseguridad en el personal de enfermería de las áreas de emergencia, centro quirúrgico y unidades de urgencias estaba relacionada con la falta de participación en capacitaciones y la escasa experiencia del 25.60%, lo que resultaba en una práctica inadecuada en el manejo de la bioseguridad (2).

Por otro lado, un estudio realizado en India en 2024 reveló que El 21.78% del personal de enfermería mostró un grado satisfactorio de entendimiento, en tanto que el 46.53% evidenció un grado limitado o intermedio de dominio respecto al manejo de desechos biomédicos, y este grupo evidenció prácticas regulares en el manejo de la bioseguridad en este ámbito (3).

En México, se encontró que, a pesar de que el 78.2% de los especialistas en enfermería en el centro quirúrgico tenían un entendimiento elevado en cuanto a los protocolos de bioseguridad, el 80% de ellos no cumplía adecuadamente con dichas normas, lo que evidenció la falta de relación entre el conocimiento y la práctica, reflejando un riesgo que requiere ser controlado mediante una capacitación más práctica del personal (4). Asimismo, en una investigación llevada a cabo en Ecuador en 2021, se afirmó que el cumplimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad son esenciales para evitar la transmisión de agentes

patógenos entre pacientes, personal de salud y familiares, lo que subraya la necesidad de fortalecer el conocimiento y mejorar las deficiencias en su aplicación (5).

Por otro lado, un estudio realizado en Ecuador en 2022 en el área quirúrgica del Hospital Universitario de la UCE reveló que el 39% del personal de enfermería en el sitio quirúrgico presentó prácticas deficientes en bioseguridad, con la mayoría sin el uso adecuado de mascarillas. Sin embargo, se destacó que el 91% de este personal estaba vacunado contra diversas enfermedades, como la hepatitis B y la difteria, para evitar contagios en su entorno laboral (6).

En el ámbito nacional, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, adscrito al Ministerio de Salud, reportó que el personal sanitario, en particular los profesionales de enfermería, registra una incidencia de 180 accidentes por cada 1,000 trabajadores al año. Esta labor se vincula con las características propias de la labor, la aplicación inadecuada de las disposiciones de bioseguridad y la carencia de preparación apropiada (7).

Además, se indicó que, durante la pandemia, el uso de materiales de protección personal por parte del personal sanitario aumentó, alcanzando un nivel regular del 70%. A pesar de que el personal es consciente de la necesidad de utilizar estos equipos, principalmente en las áreas de cirugía y urgencias, se evidenció que los procedimientos requieren ser ejecutados con mayor rigurosidad debido a los peligros y exposiciones implicados (8). Es fundamental comprender que las infecciones nosocomiales pueden incrementar significativamente la mortalidad, la morbilidad y los costos. Por tanto, el personal sanitario debe estar informado sobre las medidas diarias de bioseguridad que deben cumplirse, independientemente del nivel de riesgo (9). Finalmente, una investigación nacional evidenció que el más del 26% del personal sanitario no usaba adecuadamente los equipos de protección personal. Además, se halló una asociación

altamente relevante ($p=0$) entre el entendimiento de las normas de bioseguridad y el uso de equipos de protección personal en enfermeros de urgencias ($X^2=20.64$) (10).

En el ámbito local, el estudio se efectuará en una institución de salud situada en Lima, donde se ha evidenciado que, en circunstancias, los trabajadores de la salud no utilizan de manera adecuada los materiales destinados a su protección personal. En conversaciones con los profesionales, se han expresado razones que justifican esta deficiencia en el uso de los equipos de protección personal, tales como “tenemos prisa”, “no contamos con suficiente personal” y “no disponemos del equipo adecuado”. Además, se ha notado que no se respeta la capacidad de los contenedores destinados a los residuos, los cuales no solo representan un riesgo para el personal de salud, sino también para todos los presentes en la institución, incluidos los pacientes y sus familiares. Por lo tanto, se plantean las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Formulación general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025?

1.2.2. Formulaciones específicas

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad generales y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad específicas y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad generales y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital

Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad específicas y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

Este estudio es relevante de manera teórica ya que proporciona información analizada y actualizada sobre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería, basándose en investigaciones y artículos de fuentes confiables que abordan estas variables. La teoría de enfermería ambiental de Florence Nightingale fundamenta esta investigación al destacar la importancia de no solo atender al paciente desde una perspectiva clínica, sino también considerar el entorno y las condiciones en las cuales se desarrolla un servicio de salud. Nightingale subrayó que un entorno saludable y controlado, como lo son las normas de bioseguridad, tiene un impacto directo en la salud de los pacientes y el bienestar del personal. En este sentido, el conocimiento y la correcta aplicación de las normas de bioseguridad son fundamentales, ya que un manejo adecuado de estas prácticas asegura un entorno seguro y reduce los riesgos de infecciones y contagios, contribuyendo a una atención de calidad. De esta manera, el estudio no solo busca evaluar el conocimiento y las prácticas del

personal de enfermería, sino también resaltar cómo la aplicación de la teoría de Nightingale puede mejorar las condiciones de salud en el entorno hospitalario, optimizando tanto la seguridad del paciente como la del personal de salud.

1.4.2. Justificación metodológica

Desde el enfoque metodológico, el estudio se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo con un método hipotético-deductivo y un diseño correlacional, lo que permite analizar de manera objetiva la relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería. La utilización de instrumentos validados y confiables garantiza la precisión de los datos y su reproducibilidad en investigaciones similares, proporcionando antecedentes sólidos que pueden orientar futuros estudios sobre la mejora de la seguridad laboral y la adherencia a protocolos de bioseguridad en entornos hospitalarios.

1.4.3. Justificación practica

La investigación permitirá mejorar la práctica profesional del personal de enfermería al fortalecer la seguridad laboral y garantizar la correcta aplicación de las normas de bioseguridad, reduciendo riesgos para ellos y para los pacientes. Los resultados servirán para diseñar talleres, capacitaciones y programas de actualización, aportando herramientas concretas para un desempeño más seguro y eficiente. Además, contribuirán a la comunidad científica al generar evidencia sobre la relación entre conocimiento y práctica de bioseguridad, y beneficiarán a las instituciones de salud al ofrecer información que permita optimizar protocolos y políticas de prevención, promoviendo así la calidad de atención y la seguridad en el entorno hospitalario.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

La disertación se efectuará en el transcurso de julio hasta diciembre 2025.

1.5.2. Espacial

Se aplicará en un hospital de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Halatoko et al. (11) en el 2021 llevaron a cabo un estudio en Togo África occidental con la finalidad de indagar el estado vigente de los saberes, disposiciones y desempeños vinculados a la bioseguridad, además de los elementos asociados. Se realizó un estudio transversal analítico con profesionales de laboratorio utilizando un cuestionario estructurado. De los 322 participantes, cerca del 50% mostró entendimientos apropiados, en tanto que más del 62% y más del 77% presentaron adecuadas disposiciones y conductas, en ese orden. Un aproximado del 24% consumía alimentos en las áreas de manipulación, predominando en el sector público (80,0%). Aunque aquellos que recibieron formación previa tenían mejores puntuaciones en conocimientos ($p=0,03$), esta capacitación no impactó significativamente las actitudes ($p=0,91$) o prácticas ($p=0,84$). Además, se identificaron disparidades regionales y varias deficiencias en los componentes de conocimientos y prácticas.

Hurtado et al. (12) en 2023 en Ecuador efectuaron su investigación con el propósito de examinar los entendimientos y las acciones de bioseguridad. Disertación básica, no experimental, transversal y cuantitativa, con 53 especialistas en enfermería, mediante encuestas y fichas de observación. Los resultados revelaron que el 64,15% de los encuestados sabía mucho sobre bioseguridad, mientras que el 35,85% sabía poco. Además, el 98,11% declaró haber cumplido con las regulaciones de bioseguridad. Respecto a la utilización de implementos de resguardo individual, más del 50% empleó la totalidad de las medidas de protección y cerca del 36% hizo uso de la mayor parte de ellas. El 98,11% usó desinfección de materiales y el 96,23% usó lavado de manos correctamente, aunque el 18,87% no utilizó guantes durante los procedimientos. Se llegó a la conclusión que el personal evidencia un grado elevado de comprensión y desempeños apropiados en relación con las disposiciones de bioseguridad,

aunque se observaron pequeñas variaciones en su cumplimiento. El conocimiento se mantiene gracias a la capacitación continua y a la adhesión a los protocolos establecidos, incluyendo la correcta clasificación y manejo de residuos.

Sargidy et al. (13) en 2022 en Sudan realizaron una investigación con el propósito Evaluar el entendimiento sobre el manejo, la administración y la gestión de desechos seguros de los fármacos quimioterapéuticos entre las enfermeras oncológicas que trabajan en el Hospital Oncológico de Jartum, Sudán. Disertación básica, no experimental, transversal con 78 enfermeras y el uso de dos cuestionarios. En los 26 ítems del cuestionario, el valor intermedio de entendimientos de CD de los enfermeros fue de $12,7 \pm 3,9$. En cada dominio, su conocimiento fue menor en conducción segura (media = $2,0 \pm 1,5$ de 8 ítems de conocimiento) y mayor en gestión (media = $6,2 \pm 1,7$ de 10). a partir de 8). La regresión lineal simple mostró que la educación ($\beta = 3,715$, $p = 0,008$) y la capacitación ($\beta = 0,969$, $p = 0,004$) predijeron significativamente el nivel de conocimiento del cuidador. Se concluye que la mayor presentó un conocimiento regular, asimismo se evidencia que el nivel educativo y la formación recibida son factores significativos que influyen en el conocimiento del personal, lo que resalta la importancia de programas de capacitación dirigidos y continuos para mejorar las competencias en las áreas más débiles.

2.1.2. Antecedentes nacionales

García et al. (14) en Loreto en 2023 ejecutaron su disertación con el fin de examinar el vínculo entre el grado de entendimientos y las acciones de las medidas de bioseguridad del personal asistencial. Se efectuó una investigación cuantitativa descriptivo, correlacional, transversal y prospectivo con 66 paramédicos de los servicios de emergencia del HRL, el método técnico fue la observación por encuesta por vía de dos cuestionarios para cada fenómeno en cuestión. Se logró evidenciar que más del 72% posee un dominio intermedio,

cerca del 23% alcanza un grado avanzado y más del 4% restante presenta un grado limitado, en relación con las prácticas vinculadas al campo de la bioseguridad. Más del 80% de las entidades considera que el grado de aplicación de las medidas de bioseguridad resulta deficiente. El 19,7% restante de las empresas indicó que el grado de acciones de bioseguridad era adecuado. Se llegó a la conclusión de que hay una asociación relevante entre los elementos indagados con un p valor de 0.000.

Aquiye et al. (15) en Ica en 2022 realizaron un estudio con el propósito de establecer la asociación que existe entre el grado de entendimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal asistencial. Disertación cuantitativa, correlacional, y no experimental con la colaboración 30 enfermeras, empleando cuestionario y una lista de verificación. El 3,3% (1/30) de los enfermeros tenía bajos conocimientos sobre lavado de manos, mientras que el 20,0% (6/30) y el 76,7% (23/30) tenían altos conocimientos sobre lavado de manos. Por otro lado, el 100,0% (30/30) del equipo asistencial adoptó medidas de bioseguridad. En conclusión, se constató la existencia de un vínculo relevante entre los elementos indagados, con un Rho de 0.532.

Urquiaga (16) en Trujillo en 2022 realizó una investigación con el propósito de examinar el vínculo entre el grado de conocimientos y las prácticas de bioseguridad del equipo de salud. El estudio fue descriptivo, correlacional y transversal, con 20 trabajadores de la salud, se empleó un cuestionario para el primer fenómeno y una lista de verificación para el segundo. Los resultados son los siguientes: el grado de conocimientos en bioseguridad de los trabajadores sanitarios se distribuye principalmente en grado reducido en más del 54%, intermedio con más del 39% y elevado (5%); en términos generales resulta limitado (70%), mientras que más del 29% se considera apropiado. Por lo tanto, concluyó que existe una asociación relevante entre los fenómenos investigación con un p valor inferior al 0.01.

Astete (17) en Lima en 2021 realizó una disertación con el propósito de establecer la vinculación entre el grado de comprensión de las disposiciones de bioseguridad y la ejecución de dichas medidas por parte de los especialistas en enfermería. Se llevó a cabo una investigación cuantitativa, básica, no experimental y transversal. Con una muestra de 80 enfermeras. El cuestionario se utilizó como herramienta para medir las diferencias entre las variables y sus niveles y como guía para observar prácticas de medición de bioseguridad. Se encontró que su conocimiento tenía un 97,50% de grado elevado, un 1,25% intermedio y un 1,25% bajo para las variables de bioseguridad a nivel competitivo, las variables de práctica y los estándares de bioseguridad resultaron tener un 97,50% de efectividad a nivel convencional. El estándar es del 1,25% y la tasa de malos es del 1,25%. Por lo tanto, concluyó que la experiencia de los especialistas en enfermería con las medidas de bioseguridad demuestra que, a mayor nivel de conocimiento, más efectividad.

Herrera (18) en Tarapoto en 2021 ejecutó una investigación con el fin de determinar la correlación entre el grado de comprensión y la implementación de medidas de bioseguridad por parte del personal asistencial. Disertación descriptiva, no experimental y correlacional con 84 especialistas en enfermería. Se usaron cuestionarios y manuales de observación. Los hallazgos evidenciaron que el grado de conocimientos era elevado en más del 86% y en un aproximado del 14% moderado. Los estándares de práctica fueron buenos en más del 73% y promedio (27,4%). Se identificó que el vínculo entre el grado de entendimiento y la adopción de medidas preventivas es inverso y muy débil, presentando un valor 0,172. El autor concluyó que la asociación negativa es muy baja (0,080) y tiene una significación bilateral de 0,469.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Nivel de conocimiento

Hace alusión al conjunto de saberes y nociones vinculadas a la bioseguridad que posee el personal de enfermería, como la preservación frente a agentes biológicos, la higiene correcta de las manos, el porte apropiado de la indumentaria laboral y el empleo de medios de resguardo, la disposición de residuos infecciosos y de objetos cortopunzantes, así como la ejecución de técnicas en contextos con exposición a fluidos orgánicos, entre otros (19).

La bioseguridad constituye un término integral que abarca diversas acciones destinadas a salvaguardar al personal sanitario, a los usuarios, a quienes visitan los servicios y al entorno que podría resultar afectado por la labor asistencial. Se entiende como un conjunto de lineamientos básicos que deben aplicarse para disminuir o neutralizar las amenazas derivadas de agentes biológicos, físicos, químicos o mecánicos, protegiendo tanto a los trabajadores como a la colectividad y al ambiente (20).

Es un conjunto de datos recopilados de la educación o experiencia de enfermería rutinaria y técnica sobre bioseguridad en la salud. El personal que debe cumplir con las normas de bioseguridad, las autoridades que deben cumplir con ellas y la administración que debe proporcionar las instalaciones necesarias para cumplir con ellas colaboran para garantizar la bioseguridad (21).

En la actualidad, el conocimiento se define como la respuesta adaptativa, el comportamiento neurológico y la conducta externa basada en la experiencia real, de la persona o de la vida, en lugar de solo explicaciones científicas. Para transformar la realidad circundante, los seres humanos han acumulado conocimientos teóricos y prácticos sobre el entorno en el que viven (22).

2.2.1.1. Dimensiones del nivel de conocimiento

Medidas de bioseguridad generales: La bioseguridad constituye una acción implementada por el personal sanitario con el propósito de acatar las disposiciones fijadas por las instancias reguladoras, resguardando la integridad de las personas dentro de los establecimientos de salud y previniendo incidentes. Se basa en lineamientos que atenúan, aunque no eliminan por completo, la posibilidad de eventualidades en los distintos servicios hospitalarios (23).

Es el conjunto de técnicas y dispositivos que garantizan que todos los materiales utilizados en la atención al paciente permanezcan seguros y sin riesgo. Principios fundamentales de bioseguridad:

- Universalidad; comprende el conjunto de disposiciones que deben ser observadas por todo el personal sanitario.
- Empleo de barreras; se refiere a insumos destinados a impedir la exposición directa con sangre u otros fluidos orgánicos, con el propósito de reducir el riesgo de infecciones transmisibles o incidentes ocupacionales.
- Procedimientos de desecho de material contaminado; corresponden a los elementos empleados durante la atención de los pacientes, los cuales requieren ser trasladados y descartados de manera adecuada (24).

Para cumplir con las medidas preventivas de bioseguridad, los trabajadores hospitalarios deberán portar uniformes adecuados a la actividad profesional que desempeñan en cada momento y únicamente adaptados a la misma. Siempre y cuando se permita a la enfermera moverse con normalidad, cabe agregar que el lavado de manos, que incluye el uso de agua, jabón líquido en botella dispensadora y toallas de papel, es la principal medida a reducir; infección bacteriana y es un paso sencillo que, si se realiza correctamente, puede prevenir la transmisión de una infección adquirida en el hospital. La intervención debe realizarse antes y después del contacto directo con el paciente o entre ellos, independientemente

de que se utilicen guantes protectores definitivos; barrera considera el uso de guantes (reduce la transferencia de bacterias de los pacientes al personal, y también deben lavarse a mano), mascarillas (esta es una medida para evitar que los microorganismos entren al aire al inhalarse y salir por las vías respiratorias), gafas (responsables de la protección ocular, uso en situaciones de emergencia quirúrgica, quirófanos, etc.), delantales o delantales (deben ser largos e impermeables y cambiarse inmediatamente después del contacto, líquido profiláctico universal), etc. (25).

Medidas de bioseguridad específicas: El personal sanitario debe implementar un conjunto sistemático de precauciones en todos los pacientes, sin distinción, cuando exista contacto con fluidos orgánicos, secreciones o excreciones con presencia de sangre. Su propósito es disminuir y evitar la exposición del trabajador a la diseminación de infecciones de origen clínico ocasionadas por agentes patógenos. La aplicación de estas medidas resulta esencial, pues contribuye a la prevención y control de infecciones intrahospitalarias (26).

El programa debe involucrar a servidores de todas las regiones, usuarios y servidores, conozcan o no su serología. Cada trabajador está obligado a cumplir con determinadas precauciones y lineamientos destinados a impedir la exposición de la piel y las mucosas en cualquier circunstancia que pueda ocasionar un incidente, aun cuando no se anticipe contacto con sangre u otros fluidos biológicos del paciente. Esta atención debe estar disponible para todas las personas, tengan o no una enfermedad (27).

Se trata de un conjunto de disposiciones que deben ejecutarse de manera uniforme en todos los pacientes, asumiendo que cualquier individuo puede representar un riesgo elevado; del mismo modo, se debe contemplar todo fluido orgánico como posible fuente de contaminación (28).

2.2.2. Práctica de medidas de bioseguridad

Es un conjunto de directrices y prácticas orientadas a salvaguardar la integridad del personal sanitario frente a riesgos biológicos, químicos y físicos. Asimismo, contempla acciones de autocuidado como la higiene de manos, la utilización de elementos de resguardo y eliminar adecuadamente los desechos y materiales contaminados (29).

La implementación de medidas de bioseguridad se refiere a la implementación o aplicación continua de estas medidas de acuerdo con las normas de bioseguridad. La observación de medidas de bioseguridad durante diversos procedimientos realizados en instalaciones médicas puede prevenir las llamadas infecciones nosocomiales o infecciones nosocomiales (IIH) y garantizar la buena salud de los pacientes y los trabajadores de la salud. Su propósito es minimizar la probabilidad de riesgos e infecciones a los que están expuestos tanto los profesionales de la salud como los pacientes, a través de la implementación y observancia de distintas medidas de protección (30).

Se concibe como un conjunto de disposiciones y prácticas destinadas a preservar la salud frente a amenazas de origen microbiológico, sustancias químicas y factores de naturaleza ambiental a los que se hallan expuestos los trabajadores (31).

Las prácticas de bioseguridad se refieren a los principios, acciones y habilidades en la práctica diseñadas para proteger la salud y la seguridad de los trabajadores en cualquier entorno hospitalario evitando la exposición accidental a patógenos y toxinas (32).

2.2.2.1. Dimensiones de la práctica de medidas de bioseguridad

Centros hospitalarios: El centro hospitalario establece la práctica de medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud, lo que indica que los exámenes de detección de medidas de bioseguridad deben realizarse en el centro del hospital, que es la distribución de los usuarios a ser examinados, y realizarse en departamentos separados (33).

Los pacientes en centros hospitalarios deben ser considerados potencialmente infectados, independientemente del diagnóstico, a quienes se les deben aplicar las precauciones adecuadas y necesarias para evitar el contacto de la piel o mucosas con fluidos o tejidos corporales (34).

Estas acciones deben abarcar a todos los usuarios en cualquier servicio, sin importar si conocen o no su condición serológica. El personal del hospital está obligado a aplicar de manera habitual las precauciones universales para evitar la exposición de la piel y las mucosas en cualquier circunstancia que pueda ocasionar un incidente. Dichas precauciones deben cumplirse con todas las personas, sin distinción de si presentan o no alguna afección (35).

Centros ambulatorios y de consultas externas: En los centros ambulatorios y consultas ambulatorias se formulan medidas de protección y el uso de equipo de protección personal, las cuales deben ser observadas por todo el personal médico, al elegir la distancia entre pacientes y personas que no se utilizan protector facial (36).

En la sala de espera para pacientes ambulatorios, si se descubre que el paciente tiene síntomas, se debe proporcionar una interfaz médica con los pacientes hospitalizados, se dirige a los infectados a un entorno adecuado aislado de los demás, asegurando de que mantengan una distancia de 1 m y garantice la práctica del paciente con el respectivo lavado de las manos (37).

2.2.3. Teoría de enfermería

Teoría del entorno de Florence Nightingale

Se le reconoce como la primera teórica en el ámbito de la enfermería, y la información sobre sus teorías proviene de la interpretación de sus escritos. Florence Nightingale fue una pionera en el establecimiento de la formación formal en enfermería. En 1852, estableció los cimientos de la enfermería moderna mediante sus Notas sobre enfermería, en las cuales expuso

una ética investigativa sustentada en un enfoque práctico. La meta central de su propuesta es conservar la energía vital del paciente y colocarlo en las condiciones más propicias para que la propia naturaleza favorezca su recuperación, de acuerdo con el modo en que actúa en cada ser humano. Su planteamiento se centró en el entorno, resaltando que un medio saludable resulta indispensable para brindar una atención adecuada. Nightingale señaló que existen cinco componentes esenciales para mantener la salud: aire puro, agua segura, saneamiento eficaz, higiene y luminosidad (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad generales y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad específicas y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el hipotético-deductivo, en el cual el investigador plantea una hipótesis (una suposición basada en teorías o conocimientos previos) y luego deduce consecuencias verificables o predicciones que se pueden someter a prueba mediante la observación (39).

3.2. Enfoque de investigación

Se aplicará el enfoque cuantitativo, sustentado en la valoración numérica y el análisis estadístico, con el fin de reconocer los patrones de conducta presentes en los fenómenos objeto de indagación (40).

3.3. Tipo de investigación

Es aplicada, dado que busca contribuir a la resolución de la dificultad identificada mediante la utilización del saber generado (41).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental, donde el investigador no manipula ni controla las variables independientes, sino que observa las relaciones entre las variables tal como ocurren de manera natural en su contexto (42).

Descriptivo, porque ofrece a los investigadores un medio para mostrar los acontecimientos en su expresión auténtica y sin alteraciones. Enraizada en una naturaleza abierta y no experimental, este tipo de investigación se centra en retratar los detalles de fenómenos o contextos específicos, ayudando a los lectores a obtener una comprensión más clara de los temas de interés (43).

Correlacional, constituye un método investigativo no experimental en el que se registran dos fenómenos, con el propósito de reconocer y estimar el vínculo estadístico entre ellas sin la injerencia de factores externos (44).

Prospectivo; observa el futuro para recopilar datos de eventos que aún no han ocurrido, mientras que un estudio retrospectivo analiza datos históricos de eventos ya pasados (45).

Transversal; el cual es un estudio de investigación en el que se observa a un grupo de personas o se recopila cierta información, en un momento determinado o en el transcurso de un periodo corto (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Se integrará por 80 personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025, constituyendo un colectivo que será evaluado en función de sujetos con rasgos semejantes y cuyo total antecede al fenómeno en estudio (47).

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería con más de un año en la institución.
- Personal de enfermería con capacitación en bioseguridad
- Personal de enfermería que firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería con permiso médico.
- Personal de enfermería de contrato temporal
- Personal de enfermería que no deseen participar en el estudio

Muestra

La muestra en este caso debido al número reducido, se procederá a considerar la totalidad de las unidades, siendo conformada por 80 personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025.

Muestreo

El muestreo por conveniencia constituye una modalidad de selección no probabilística, en la cual los sujetos son incorporados atendiendo a su accesibilidad y disposición inmediata. En este enfoque, los investigadores seleccionan a las personas que les resulta más sencillo reclutar, en lugar de buscar una muestra representativa de la población en estudio (48).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Conocimiento	Hace alusión al conjunto de saberes y nociones vinculadas a la bioseguridad que posee el personal de enfermería, como la preservación frente a agentes biológicos, la higiene correcta de las manos, el porte apropiado de la indumentaria laboral y el empleo de medios de resguardo, la disposición de residuos infecciosos y de objetos cortopunzantes, así como la ejecución de técnicas en contextos con exposición a fluidos orgánicos, entre otros (19)	Es el conjunto de saberes que presenta en razón del manejo de la bioseguridad y se medirá con un cuestionario de 17 preguntas, distribuido en 2 dimensiones: Medidas de bioseguridad generales (9 ítems) y Medidas de bioseguridad específicas (8 ítems)	Medidas de bioseguridad generales	Mantener la distancia Lavado de manos Medidas de higiene Uso de equipo de protección personal Limpieza y desinfección	Ordinal	Alto (40-51) Medio (28-39) Bajo (17-27)
			Medidas de bioseguridad específicas	Clasificación de pacientes Procesamiento de materiales usados Precauciones adicionales Controles administrativos		
V2: Práctica de las normas de bioseguridad	Es un conjunto de directrices y prácticas orientadas a salvaguardar la integridad del personal sanitario frente a riesgos biológicos, químicos y físicos. Asimismo, contempla acciones de autocuidado como la higiene de manos, la utilización de elementos de resguardo y eliminar adecuadamente los desechos y materiales contaminados (29)	Es la ejecución que el personal de enfermería realiza en función del cumplimiento de las normas de bioseguridad y se evaluará por medio de una guía de observación de 25 preguntas, tomando en cuenta las dimensiones: Centros hospitalarios (11 ítems) y Centros ambulatorios y de consultas externas (14 ítems)..	Centros hospitalarios	Entorno Zonas de tránsito Acceso Zonas administrativas	Ordinal	Buena (59-75) Regular (42-58) Mala (25-41)
			Centros ambulatorios y de consultas externas	Cibrado y selección de pacientes Sala de consulta		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la captación de información se recurrirá al cuestionario, entendido primordialmente como un procedimiento destinado a reunir evidencias a través del sondeo directo a los participantes. El propósito esencial de esta estrategia es obtener estimaciones rigurosas de constructos que derivan de una problemática investigativa ya planteada (9).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable conocimiento:

Con el fin de evaluar el **conocimiento**, se emplea el cuestionario desarrollado por Astete (50), en Perú en 2021.

Está integrado por 17 preguntas, organizado en 2 dimensiones: Medidas de bioseguridad generales (9 ítems) y Medidas de bioseguridad específicas (8 ítems).

Con la finalidad de calificar las contestaciones se hará uso de la escala Likert considerando el siguiente rango e indicador como opción de contestación: Si (3), A veces (2), No (1). Para categorizar el fenómeno, se empleará las escalas valorativas detalladas a continuación:

Alto (40-51)

Medio (28-39)

Bajo (17-27)

b) Instrumento para medir la variable práctica de las normas de bioseguridad:

Con la finalidad de evaluar la **práctica de las normas de bioseguridad**, se empleará una guía de observación elaborado por Astete (50) en Perú del 2021. Integrado por 25 preguntas, tomando en cuenta las dimensiones: Centros hospitalarios (11 ítems) y Centros

ambulatorios y de consultas externas (14 ítems). Con el fin de calificar las contestaciones, se hará uso la escala tipo Likert: 1= Nunca, 2= A veces, 3= Siempre.

Para la categorización del fenómeno, se utilizará las escalas valorativas detalladas a continuación:

Buena (59-75)

Regular (42-58)

Mala (25-41)

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable conocimiento:

Fue sujeto a valoración de contenido por medio del juicio de dos especialistas, alcanzando una V de Aiken de 1.0 (50).

b) Validación de la variable práctica de las normas de bioseguridad:

La validez fue por 2 jueces de especialistas, con una V de Aiken de 1.0 (50).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable conocimiento:

Se llevó a cabo una prueba preliminar con 20 sujetos, arrojando un Alfa de Cronbach, de 0,977 (50).

b) Confiabilidad de la variable práctica de las normas de bioseguridad:

Se efectuó una prueba preliminar con 20 individuos, arrojando un Alfa de 0,994 (50).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La estrategia de tratamiento de la información se iniciará tras la validación de la investigación por el comité ético de la universidad, continuando con la gestión oficial de una misiva de acreditación. Posteriormente, se solicitará el permiso al máximo responsable de la

entidad indagada y se coordinará con la sede de enfermería. Para facilitar el acceso a las instalaciones, se llevará a cabo una reunión con el jefe de enfermería y el personal de salud. Los criterios de selección se aplicarán durante la fase de recolección de datos, y los colaboradores escogidos tendrán que firmar el consentimiento informado antes de ser encuestados. La implementación de los instrumentos demandará un lapso estimado de 30 minutos por cada individuo involucrado. Tras la obtención de la información, esta será estructurada en un repositorio de datos mediante Excel 2021 y posteriormente procesada en el SPSS 25.0, con el propósito de generar resultados de índole descriptiva e inferencial. El análisis de la información se realizará mediante técnicas estadísticas, con la representación de los resultados en cuadros y gráficos. Para validar las conjeturas de la investigación, se empleará Rho de Spearman, lo que permitirá establecer los resultados de manera precisa y confiable.

3.9. Aspectos éticos

La disertación tomará en cuenta los siguientes lineamientos éticos:

El principio de la justicia: Implica que todos los colaboradores deben ser tratados con igualdad, dignidad y respeto. Los datos recopilados serán genuinos y utilizados exclusivamente con fines educativos (51).

El principio de la autonomía: Asegura que la elección de integrarse en la investigación será reconocida, la intervención se efectuará de manera libre y se requerirá la autorización consciente mediante rúbrica (51).

El principio de la beneficencia: Los involucrados recibirán información íntegra acerca de las finalidades de la disertación, y los hallazgos obtenidos serán aprovechados para optimizar la seguridad en el trabajo de la enfermera (51).

El principio de la no maleficencia: Garantiza que la investigación se lleve a cabo con propósitos formativos, adoptando todas las previsiones para proteger la integridad de los participantes, además de garantizar la confidencialidad y anonimato de la información obtenida (51).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

PROCEDIMIENTOS	2025					
	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.
Exploración de la situación conflictiva	X					
Localización de referencias documentales	X					
Contexto conflictivo y fundamento conceptual	X	X				
Relevancia y sustento de la disertación	X	X				
Formulación de interrogantes y propósitos		X				
Perspectiva y esquema metodológico		X	X			
Conjunto objetivo, subgrupo representativo y método de selección		X	X			
Herramientas y procedimientos de recolección de información		X	X			
Lineamientos éticos			X			
Estrategias de evaluación de los registros			X	X		
Componentes de gestión de la investigación				X		
Anexos				X		
Validación de la investigación					X	X
Defensa académica de la investigación						x

4.2. Presupuesto

Tabla Presupuesto Detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Prestaciones	Digitación	Hoja	505	1.20	606
	Red global	Horas	505	1.20	606
	Encuadernado	Unidad	07	25.50	178.5
	Gastos de viaje	Unidad	70	6.50	455
	Traslado	Unidad	169	2.50	422.5
	Adicionales				290
	Sub-total				2558
Material	Papel A4	Millar	01	19.90	19.9
	Bolígrafos	Unidad	07	3.50	24.5
	Carpetas	Docena	06	13.50	81
	HDD	1	01	38.50	38.50
	Adicionales				100
	Subtotal				263.9

Tabla Presupuesto Global

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Prestaciones	2558
2	Insumos físicos	263.9
	Total presupuesto	2821.9

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud [Internet]. Who. 2022 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
2. Liu Y, Zhang Z, Liu Y. Knowledge, attitude, and practice toward the prevention of occupational exposure in public health emergencies among nurses in Wuhan. *Front Public Health* [Internet]. 2024;12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2024.1289498>
3. Chitroda SM, Purohit D. Knowledge and practices among nurses and laboratory technicians towards biomedical waste management. *Curr Med Res Pr* [Internet]. 2024;14(2):59–62. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4103/cmpr.cmpr_215_23
4. Martínez D, Rojas GR, Márquez G, Dejanira V, Mercado MC. Correlación de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad con su Cumplimiento en Personal de Enfermería Quirúrgica. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar* [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 26];8(1):3114–32. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9430122>
5. Yamasqui J, Regalado Z, Peralta M, Luzuriaga M, Cantos A. Sistematización sobre bioseguridad en el área quirúrgica: Un estudio bibliográfico. *Dominio de las Ciencias* [Internet]. 2021;7(2):568–89. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8231812>
6. Tipantuña R., Toapanta S. Publicación: Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022. [Citado el 15 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/b85ea7d2-dcd0-4880-97e9-bbfba8968827>

7. 2020 de Salud. Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. [Internet] 2018 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/marco/OrganizacionServicios/NormaResiduosSolidos2.pdf>
8. Cordova G, Puma N. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2020 [citado el 15 de agosto de 2025]; 81(3): 370-371. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300370&lng=es.
9. Colque E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria. Investig innov [Internet]. 2022 [citado el 15 de agosto de 2025];2(3):22–7. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1608>
10. Santos L, De La Cruz R. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad asociado al uso de equipo de protección en enfermeras de emergencia pediátrica. Hospital Belén de Trujillo, 2021. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8408>
11. Halatoko W, Sondou E, Sopoh GE, Kassegne A, Katawa G, Salou M, et al. Knowledge, attitudes and practices in biosafety and biosecurity in medical biology laboratories in Togo, 2021. Front Environ Health [Internet]. 2024;3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fenvh.2024.1387476>
12. Hurtado A, Enríquez M, Morales W. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en trabajadores de diversas instituciones, Santo Domingo, 2023. Revista Interamericana de Ciencias de la Salud [Internet]. 2023 Dic. 20 [citado el 15 de agosto de 2025];3:149. Disponible en: <https://ijhsc.uai.edu.ar/index.php/ijhsc/article/view/149>

13. Sargidy A, Yahia A, Ahmad M, Abdalla A, Khalil SN, Alasiry S, et al. Knowledge of safe handling, administration, and waste management of chemotherapeutic drugs among oncology nurses working at Khartoum Oncology Hospital, Sudan. PeerJ [Internet]. 2022;10:e14173. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7717/peerj.14173>
14. García K, Jimenez L. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia hospital regional de Loreto 2023. Universidad Científica del Perú; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14503/2912>
15. Aquije G, Vega A. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021. 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1812>
16. Urquiaga T, Chunga J. Biosafety knowledge and practices of health personnel in a Pediatric Intensive Care Unit. SCIÉENDO [Internet]. 2022 [citado el 15 de agosto de 2025];25(3):251–6. Disponible en: <https://doi.org/10.17268/sciendo.2022.030>
17. Astete L. Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto covid19, hospital José Tello, Chosica, 2020. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/55278>
18. Herrera G. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/67258>
19. Marcos C, Torres J, Vílchez G. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3725>

20. Valdivia N. Conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico, 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7365>
21. Claros D, Jimenez K, Quispe J. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad de los internos de enfermería en el Hospital Regional del Cusco 2023. 2023 [citado el 15 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8475>
22. Vera L. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del hospital regional Huacho. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4012>
23. Cisneros P. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima - 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7885>
24. Aliaga L, Samanez K, Tovar J. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del hospital nacional Ramiro Priale Priale Essalud- 2021. 2022 [citado el 15 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7358>
25. Mamani F. Práctica y nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno 2022. Universidad Privada San Carlos; 2023. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/456>
26. Celestino L, Galván V, Zubiata A. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la Universidad María Auxiliadora, 2020.

- Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/295>
27. Cárdenas T, Torres C. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en enfermeros(as) del servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022. Universidad Nacional de Ucayali; 2023. Disponible en:
<http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6366>
28. Cerda A. Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, 2017. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14153>
29. Coronado A, Rafael M. Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad por el equipo de salud del servicio de emergencia, hospital II-1 MINSA – Jaén, 2019. 2020 [citado el 15 de agosto de 2025]; Disponible en:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8573>
30. Núñez B. Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad del personal de la Microred Centro de Salud Patrona de Chota - 2021. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5130>
31. Magallanes E, Godoy K. Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2018. [Tesis de especialidad] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3907>
32. Bruno K. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en los internos de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, setiembre- diciembre - 2018. [Tesis de titulación] Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2994>

33. Calmett Y, Amparo L. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el centro quirúrgico de una clínica de Lima - 2023. [Tesis de especialidad] Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9830>
34. Ccarhuarupay Y, Cruzado KM. Fuerza de asociación entre los conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros limeños de dos hospitales. [Tesis de especialidad] Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/181>
35. Araujo R, Ordoñez P. Nivel de conocimiento sobre Covid-19 y prácticas en bioseguridad por el profesional de enfermería de sala de operaciones del Hospital II-1 Lircay-Huancavelica-2022. [Tesis de titulación] Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/9084>
36. Marin F. Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad relacionados a accidentes ocupacionales en el servicio de centro obstétrico del hospital regional docente de Cajamarca - 2020. [Tesis de titulación] Universidad Alas Peruanas; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9982>
37. Avila Z, Calderón A, Salome R. Conocimiento y practica sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo - 2020. [Tesis de titulación] Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5684>
38. Peres M, Aperibense P de S, Dios M, Gómez S, Queirós P. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2021 [citado el 15 de agosto de 2025];42(spe):e20200228. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=es>

39. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 5ta edición. Perú. 2018.
40. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2018.
41. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
42. Ortega C. ¿Qué es un estudio observacional? [Internet]. QuestionPro; 2019 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-un-estudio-observacional/>
43. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
44. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
45. Diccionario de cáncer del NCI. estudio transversal [Internet]. 2018 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/estudio-transversal>
46. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2018 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf

47. Grupo Sobre Entrenamiento (G-SE). Cuestionarios y Encuestas: explorando sus diferencias [Internet]. 2020 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://g-se.com/cuestionarios-y-encuestas-explorando-sus-diferencias-bp-e64ee43a99bf6a>
48. Ortega C. Muestreo: Qué es, tipos y características [Internet]. QuestionPro. 2024 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo/>
49. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
50. Astete L. Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto covid19, hospital José Tello, Chosica, 2020. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55278>
51. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2019 [citado el 15 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025”.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad generales y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad específicas y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad generales y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad específicas y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis Específica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad generales y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital.</p>	<p>V1: Conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medidas de bioseguridad generales - Medidas de bioseguridad específicas <p>V2: Práctica de las normas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centros hospitalarios - Centros ambulatorios y de consultas externas 	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético -Deductivo</p> <p>Diseño no experimental de corte transversal</p> <p>Población y muestra 80 personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025</p> <p>Muestra 80 personal de enfermería de un</p>

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión medidas de bioseguridad específicas y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital.

hospital de Lima,
2025

Técnica

Encuesta

Observación

Instrumentos

Cuestionario

Guía de

observación

Anexo 02: Instrumentos

Estimados participantes:

La presente investigación es realizada por la licenciada Calderón Salas, Daisy, quien está desarrollando su Trabajo Académico para optar al Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico. El objetivo de este trabajo es determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital.

I. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

DATOS GENERALES

1. Tiempo laboral en el Hospital José Tello de Chosica.

- a) Menos de 1 año
- b) Más de 1 a 5 años
- c) Más de 5 a 10 años
- d) Más de 10 años

2. Condición laboral.

- a) Nombrado
- b) Contratado
- c) Locación de servicios

3. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

No= 1 punto A veces= 2 puntos Si =3 puntos

Nº	Ítems	1	2	3
Medidas de bioseguridad generales				
1	¿Las medidas de bioseguridad son un conjunto de normas y protocolos encaminadas a logra actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral?			
2	¿Mantengo el distanciamiento social de 1 metro con mis compañeros de trabajo?			
3	¿Debo evitar dar la mano a las personas en el servicio?			
4	¿Conozco y practico frecuentemente el procedimiento del lavado de manos clínico?			
5	¿Se debe tocar los ojos y la nariz después de haber manipulado cualquier objeto o haber estado en un entorno con varias personas?			
6	¿Al toser o estornudar debo cubrirme la nariz y la boca en mi codo flexionado o en un pañuelo luego debo depositar inmediatamente el pañuelo en una papeleria con tapa y ejecutar el lavado de manos clínicos?			
7	¿Debo utilizar la mascarilla médica tipo N95 o similares dentro de mi trabajo en todo momento?			
8	¿Debo de verificar y realizar la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo?			
9	¿Debo desinfectar el entorno que toco con frecuencia?			
Medidas de bioseguridad específicas				
10	¿Clasifico y distribuyo adecuadamente a los pacientes?			
11	¿Es importante procesar los materiales y equipos después de su uso?			
12	¿Debo desechar los guantes, mascarillas, batas tan pronto como sea posible, particularmente cuando estén muy contaminadas en una bolsa de color rojo y cerrarlo para su desecho?			
13	¿Conozco y empleo los EPP adecuados para desarrollar mis actividades cuando no puedo mantener la distancia de 1 metro con personas que generan goticulas respiratorias?			
14	¿Con casos sospechosos y confirmados con una enfermedad contagiosa debo utilizar los EPP batas, mascarilla N95, gafas, protección ocular o protección facial, guantes y bata, practicar el lavado de manos clínicos?			
15	¿En el servicio de enfermería, debo cambiarme los guantes cada vez que atiende un nuevo paciente?			
16	¿En mi establecimiento de salud se cumplen con los controles administrativos que se deben aplica a fin de disminuir el contagio intrahospitalario?			
17	¿En mi establecimiento de salud se cumplen con los controles técnicos y ambientales que se debe de tener para disminuir el contagio en Covid-19?			

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55278>

II. Guía de observación sobre práctica de las normas de bioseguridad

Siempre=3 puntos A veces=2 puntos Nunca=1 punto

Nº	Ítems	1	2	3
Centros hospitalarios				
1	Mantiene en todo momento desinfectado y ventilado la sala o habitación donde permanecen el personal de salud			
2	Mantiene en todo momento desinfectado y ventilado la sala o habitación donde se encuentran hospitalizados			
3	Aplica el aislamiento social con los pacientes hospitalizados			
4	Utiliza el equipo de protección con todos los pacientes			
5	Realiza adecuadamente el lavado de manos antes de atender a un paciente			
6	Realiza adecuadamente el lavado de manos después de atender a un paciente			
7	Aplica el aislamiento social con los pacientes			
8	Utiliza protección ocular			
9	Tiene colocado adecuadamente el equipo de protección			
10	Realiza el lavado de manos después de retirarse los guantes en cada atención			
11	Desechas los EPP, materiales según el tipo de contaminación			
Centros ambulatorios y de consultas externas				
12	Aplica el aislamiento social con los pacientes			
13	Aplica el aislamiento social con sus compañeros de trabajo			
14	Aplica las medidas de higiene de manos adecuada			
15	Aplica el aislamiento social con sus compañeros de trabajo			
16	Aplica las medidas de higienes de manos adecuada			
17	Utiliza mascarilla			
18	Aplica el aislamiento social con los pacientes			
19	Tiene una pantalla para la separación del personal con el paciente			
20	Utiliza mascarilla en cada atención del paciente			
21	Realiza las medidas de higienes de manos			
22	El personal de enfermería encargado utiliza adecuadamente los EPF			
23	Hace respetar el aislamiento social entre cada uno de los pacientes			
24	Se asegura de que los pacientes usen mascarilla			
25	Se aseguran de que los pacientes cumplan con las medidas de higienes de manos			

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55278>

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Lima, 2025”.

Nombre del investigador principal: Calderón Salas, Daisy

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital.

Participantes: personal de enfermería de un hospital de Lima.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma




23% 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 8 palabras)

Fuentes principales

- 19%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 21%  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

- 19% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 21% 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.

Rango	Fuente	Porcentaje
1	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	13%
2	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2023-10-14	1%
3	Trabajos entregados Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-02-06	<1%
4	Trabajos entregados uwiener on 2024-08-14	<1%
5	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-03-15	<1%
6	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-02-08	<1%
7	Trabajos entregados uwiener on 2024-08-29	<1%
8	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-08-09	<1%
9	Trabajos entregados uwiener on 2024-05-01	<1%
10	Trabajos entregados Universidad Andina del Cusco on 2026-02-23	<1%
11	Trabajos entregados Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2021-08-05	<1%