

# UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN CENTRO QUIRÚRGICO**

---

**Nivel de Conocimientos relacionado con Actitudes sobre Bioseguridad en  
enfermeros de Centro Quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral,  
Lima 2023**

---

**Línea de investigación:** Enfermería y gestión en salud

**Autoras:**

Bravo Vasquez, Joselyn Mildred  
Pacheco Aguilar, Catherine Grace Andrea

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Torres de Gonzales Gloria Odilia

**Secretaria:** Silva Gamarra Gladys Wendy

**Vocal:** Rodriguez Huingo Marleni

**Asesor(a):**

Chávez Luna Victoria Vilma Del Milagro

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6787-2319>

**TRUJILLO – PERÚ 2024**

**FECHA DE SUSTENTACIÓN: 2024/12/06**

# Nivel de Conocimientos relacionado con Actitudes sobre Bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.ucp.edu.pe">repositorio.ucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to unsaac Trabajo del estudiante	1%

9

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

10

Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal

Trabajo del estudiante

1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

## **Declaración de originalidad**

Yo, Chávez Luna Victoria Vilma Del Milagro, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Centro Quirúrgico, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor(a) de la tesis titulada “Nivel de Conocimientos relacionado con Actitudes sobre Bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.”, autoras Bravo Vasquez Joselyn Mildred, Pacheco Aguilar Catherine Grace Andrea, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 13%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 05 de diciembre del 2024
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 19 de diciembre del 2024

Chávez Luna Victoria Vilma Del Milagro

Apellidos y nombres del asesor(a)

DNI: 42731762

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6787-2319>

FIRMA

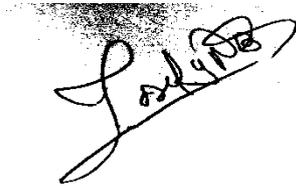


Bravo Vasquez Joselyn Mildred

Apellidos y nombres del autor(a)

DNI:70525534

FIRMA

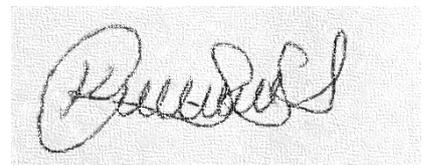


Pacheco Aguilar Catherine Grace Andrea

Apellidos y nombres del autor(a)

DNI:47774350

FIRMA



## **DEDICATORIA**

A mi mamá que está en cielo, que significa la luz en mi camino y me impulsa a cumplir cada uno de mis sueños.

A mi papá que confía en mí y me ayuda a ser mejor persona y profesional.

A mi papá Macario por sus enseñanzas y su amor infinito.

A mi compañero de vida.

A mi Tigrillo.

**Bravo Vasquez Joselyn Mildred**

## **DEDICATORIA**

A mi madre quien me enseñó a luchar con esfuerzo y sacrificio para alcanzar mis metas, cumplir con éxito mis grandes anhelos y sueños de ser profesional.

A mi hermana que siempre me ha apoyado y guiado con su ejemplo para alcanzar las metas trazadas.

**Pacheco Aguilar Catherine**

## **AGRADECIMIENTO**

Con mucha estimación y agradecimiento a la asesora de Tesis Mg. Vilma Del Milagro Chávez Luna Victoria, su dedicación fue clave para la realización de esta investigación.

Nuestra gratitud se extiende al Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral por otorgarnos los permisos necesarios, facilidades, para ejecutar nuestro trabajo de tesis, fomentando el desarrollo de la investigación.

Reconocemos con aprecio al personal de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral por acceder formar de la investigación, resolver los cuestionarios en estudio que fueron clave para la ejecución de este estudio.

A cada uno de ustedes, nuestro más profundo agradecimiento.

**Bravo Vasquez Joselyn Mildred**

**Pacheco Aguilar Catherine Grace Andrea**

## RESUMEN

La investigación, buscó determinar la relación existente entre nivel de conocimientos y actitudes sobre la bioseguridad en enfermeros de centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, 2023. El tipo de estudio fue cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, transversal. La población estuvo conformada por 25 enfermeras, se aplicó 02 instrumentos validados para recopilación de datos. Según los resultados obtenidos encontramos 80% presentó nivel de conocimientos regular sobre bioseguridad, el 12% obtuvo un nivel bueno, el 8% obtuvo un conocimiento deficiente. En las actitudes sobre la bioseguridad el 56% presentaron actitudes no adecuadas y el 44% actitudes adecuadas. Así mismo las subdimensiones precauciones universales y dimensión barrera protectoras no se relacionan con las actitudes sobre bioseguridad, mientras que la dimensión manejo de residuos sólidos si se relaciona con las actitudes sobre bioseguridad. Se concluye la relación existente de los conocimientos sobre bioseguridad y las actitudes sobre bioseguridad de la población en estudio con un valor de significancia de 0,019 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,465.

**Palabras clave:** Conocimiento, actitudes, bioseguridad

## ABSTRACT

The research seeks to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about biosafety of the nursing at the Surgical Center of the Aurelio Díaz Ufano y Peral Hospital, 2023. The type of study is quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional design. The population was made up of 23 nurses, 02 validated instruments were applied for data collection. According to the results obtained, we found that 80% had a regular level of knowledge about biosafety, 12% obtained a good level, and 8% obtained poor knowledge.

Regarding attitudes about biosafety, 56% presented inappropriate attitudes and 44% presented adequate attitudes. Likewise, the universal precautions subdimensions and protective barrier dimension are not related to attitudes toward biosafety, while the solid waste management dimension is related to attitudes toward biosafety. It is concluded that there is a relationship between knowledge about biosafety and attitudes towards biosafety of nursing staff in the Surgical Center with a significance value of 0.019 and a Spearman's Rho coefficient of 0.465.

**Keywords:** Knowledge, attitudes, biosafety

## PRESENTACIÓN

Señores del jurado:

Cumpliendo con el reglamento de grados y títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego y requisito para la obtención del título de Segunda Especialidad en Enfermería con mención Centro Quirúrgico presento el trabajo de investigación titulado: " Nivel de Conocimientos relacionado con Actitudes sobre Bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023". Con ello percibiremos el conocimiento y capacidades que presentan los profesionales de enfermería frente a las actitudes que toman en el entorno de la sala de operaciones. El cual reúne los requisitos para su aprobación.

---

Lic. Enf. JOSELYN BRAVO VASQUEZ  
DNI: 70525534

---

Lic. Enf. CATHERINE PACHECO AGUILAR  
DNI: 47774350

## HOJA DE ROLES DEL JURADO

### Señores Miembros del Jurado:

PRESIDENTE :MS. Gloria Odilia Torres de Gonzales

SECRETARIA :MS. Gladys Wendy Silva Gamarra

VOCAL :MS. Marleni Rodriguez Huingo

Siguiendo con lo estipulado en el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con Mención en Centro Quirúrgico, ponemos a disposición la presente tesis titulada: "**Nivel de Conocimientos relacionado con Actitudes sobre Bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023**"

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT.....	vi
PRESENTACIÓN.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	ix
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
1.1 Problema de Investigación.....	3
1.2.1 Objetivo general. ....	4
1.2.2 Objetivos Específicos .....	4
1.2.3 Justificación del estudio.....	5
II. MARCO DE REFERENCIA.....	6
2.1. Marco teórico .....	7
2.2. Antecedentes .....	12
2.3. Marco conceptual.....	18
2.4. Sistema de Hipótesis .....	19
2.5 Variables e indicadores .....	19
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Tipo y Nivel de investigación.....	21
3.2. Población y muestra.....	20
3.3. Diseño de Investigación.....	22
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación .....	22
3.5. Procesamiento y análisis de datos .....	24
3.6 Consideraciones éticas.....	24
IV. RESULTADOS.....	25
4.2. Análisis e interpretación de resultados.....	25
4.2. Docimasia de hipótesis .....	29
V. DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIONES .....	37
RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXOS .....	44

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

<b>Tabla IV - 1</b>	Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.....	24
<b>Tabla IV - 2</b>	Distribución de las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.....	25
<b>Tabla IV - 3</b>	Relación de la dimensión precauciones universales y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.....	26
<b>Tabla IV - 4</b>	Relación entre la dimensión barrera protectoras y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.....	27
<b>Tabla IV - 5</b>	Relación de la dimensión residuos sólidos y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.....	28
<b>Tabla IV - 6</b>	Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad según clasificación en enfermeros de centro quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral 2023, Lima 2023.....	29
<b>Tabla IV - 7</b>	Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de centro quirúrgico del hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral 2023, Lima 2023.....	30

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Problema de Investigación

#### a. Descripción de la realidad problemática

Regularmente centros hospitalarios son tipificados con un grado de riesgo alto, las medidas de bioseguridad son omitidas por el personal de salud, generando un incremento a 35 % la posibilidad de contraer enfermedades infecto contagiosa por punzocortantes, diariamente el personal que labora está expuesto a un conjunto de agentes infecciosos, debido a pacientes portadores de diversas enfermedades, afecciones o alguna lesión, por lo que su probabilidad de contagio aumenta significativamente. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) los accidentes laborales que se presentan con el personal de salud son aproximadamente tres millones, de los cuales sufrieron un accidente de tipo punzocortante.

La Organización Internacional de Trabajo (OIT) (2), considera a la prevención como pieza clave para mejorar la salud y seguridad en el trabajo; se ha planteado la importancia de lograr que las estrategias para evitar accidentes y enfermedades laborales sean reforzadas con un diálogo social que involucre a gobiernos y a organizaciones de empleadores, trabajadores. En el año 2018 estimó cifras de 59 millones de trabajadores de la salud que obtiene un entendimiento extenso de las medidas de bioseguridad, pero estas no se aplican de forma adecuada, exponiendo a infecciones de alto riesgo, por accidente laboral en el cumplimiento de sus funciones.

Para la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica, la bioseguridad es un conjunto de normas y técnicas preventivas la cual busca garantizar la protección de la vida frente a daños, peligros y riesgos. Estas medidas están orientadas a controlar los factores de riesgo laborales derivados de agentes biológicos, físicos o químicos, con el objetivo de prevenir impactos negativos y asegurar que tanto el desarrollo como el resultado final de ciertos procedimientos no comprometan la seguridad de los trabajadores de la salud y el medio ambiente (3).

En la revista de Pubmed (4) se hace necesario adoptar un conjunto de acciones destinadas a disminuir o erradicar este tipo de riesgos, de todos los casos de infección reportados entre el 10% al 20% corresponden a personal de salud, lo que obligó a tomar una serie de medidas de bioseguridad como la limpieza constante y medidas de descontaminación permanente y el uso de equipos de protección personal, así como, también un manejo adecuado de material contaminado y los desechos intrahospitalarios contaminados.

Cuando realizamos el abordaje de bioseguridad es responsabilidad del personal sanitario a la adhesión rigurosa a las reglas, garantizando un trabajo seguro, así mismo es responsabilidad del empleador asegurar las condiciones óptimas de bioseguridad, así como socializar y velar por el cumplimiento de estas, su meta es minimizar la transmisión de microorganismos provenientes de fuentes identificadas en entornos de atención médica. Es un hecho que los niveles de riesgo al que se enfrenta el personal de salud en su trabajo han aumentado significativamente y es necesario desarrollar programas de educación e intervención que mejore el conocimiento, las actitudes y por supuesto, los protocolos correctos de bioseguridad (5).

Un buen nivel de conocimientos en bioseguridad actúa como un sistema de información que previene la contaminación cruzada entre el personal de salud y los pacientes. Además, sirve como base para adoptar actitudes óptimas de bioseguridad, con la finalidad de minimizar la probabilidad de infección en el entorno laboral. Cuanto mayor sea el conocimiento, mejor será la práctica de bioseguridad. Sin embargo, a menudo los profesionales de enfermería descuidan este aspecto (6).

El Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, realizó muchas intervenciones quirúrgicas incrementando la demanda, resultando poco el tiempo para equipar los quirófanos entre un procedimiento y otro, siendo un factor que pone en riesgo las medidas de bioseguridad, sumando todo ello el poco conocimiento y experiencia en cuanto a la especialidad de centro quirúrgico de algunas enfermeras. El profesional está en contacto directo y continuo con

los pacientes y los procedimientos quirúrgicos realizados en diferentes turnos, siendo necesario conocer y manejar protocolos de bioseguridad.

El licenciado de enfermería trabaja con alta exposición a fluidos biológicos y expuesto a accidentes traumáticos agudos; asimismo, los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas están expuestos a diversos fluidos y microorganismos que incluso causan reacciones de fármaco resistencia a ciertos medicamentos, lo que plantea inquietudes en determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad entre el personal en enfermería de centro quirúrgico Aurelio Díaz Ufano y Hospital de Peral. De esta manera se planteó la siguiente pregunta de investigación

#### **b.- Formulación del problema**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de centro quirúrgico hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023?

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo general.**

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de centro quirúrgico hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral 2023, Lima 2023

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

Analizar el nivel de conocimientos sobre bioseguridad, según dimensiones en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.

Identificar las actitudes sobre bioseguridad, según dimensiones en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.

Establecer la relación de la dimensión precauciones universales y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.

Establecer la relación entre la dimensión barrera protectoras y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.

Establecer la relación de la dimensión residuos sólidos y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.

### **1.2.3 Justificación del estudio.**

El estudio es significativo por su aporte en varios aspectos, especialmente en lo que respecta al conocimiento y las actitudes relacionadas con la bioseguridad. Se basa en teorías vinculadas a la educación en salud y el cambio de actitudes, que ayudan a entender cómo el conocimiento afecta las actitudes y comportamientos en el entorno profesional. Además, este trabajo enriquece el campo del conocimiento sobre bioseguridad en el ámbito quirúrgico, ofreciendo un marco conceptual sólido que servirá de base para futuras investigaciones.

Desde el punto de vista metodológico, el estudio ofrece un diseño que integra análisis cuantitativos y cualitativos para medir tanto los niveles de conocimiento como las actitudes, utilizando herramientas validadas que aseguran la confiabilidad de los datos. Este enfoque puede convertirse en un referente para investigaciones en otros campos de la salud, contribuyendo a mejorar el conocimiento del personal sanitario y, en consecuencia, elevar la calidad de la atención.

En términos prácticos, los resultados ayudaron a identificar las carencias de conocimiento y las actitudes predominantes en los enfermeros del área quirúrgica. Esto facilitará el diseño de programas de formación específicos que fomenten el cumplimiento de las normativas de bioseguridad, lo que contribuirá a disminuir los riesgos de infecciones relacionadas con la atención sanitaria. Es esencial que estas normativas se apliquen de manera adecuada para proteger al paciente, sin importar el servicio de salud. Por lo tanto, es crucial evaluar el conocimiento y las actitudes sobre bioseguridad para identificar áreas que requieran refuerzo.

Por último, presenta un impacto social significativo, ya que fomenta la protección tanto de los trabajadores de la salud como de los pacientes. Al mejorar las prácticas de bioseguridad, se contribuye a una adecuada calidad de la atención y al bienestar general de la comunidad, promoviendo un entorno quirúrgico más seguro y eficiente basado en conocimientos científicos.

Los resultados sobre el nivel de conocimiento relacionado con actitudes sobre bioseguridad en enfermeros del centro quirúrgico del Hospital Aurelio Diaz Ufano y Peral reflejan la situación actual de la atención del paciente y nos permite explorar alternativas de mejoras para proteger al paciente, personal de salud en cuanto a la realización de diferentes procedimientos garantizando un sistema de calidad, acortando la brecha de riesgo y costos hospitalarios.

## **II. MARCO DE REFERENCIA.**

### **2.1. Marco teórico**

De acuerdo con lo señalado en el Ministerio de Salud (MINSA) (7) bioseguridad es el conjunto de principios, reglas y procedimientos implementados para reducir al máximo los riesgos a los que podría enfrentarse el personal de salud, respecto de los materiales que son de uso cotidiano en su trabajo, particularmente los elementos químicos y biológicos que se utilizan en el sistema de salud, aquellos elementos que pueden resultar infecciosos y, por tanto, perjudiciales para el personal de salud, esto consiste en la implementación metódica de diversas acciones destinadas a disminuir o erradicar los riesgos asociados a las actividades realizadas en la institución.

Los principios de bioseguridad, es un tema que preocupa mucho a la comunidad científica, tanto a los profesionales que están expuestos cotidianamente a riesgos de infectarse o a contraer algún agente causante de enferme, la importancia de la bioseguridad se ha incrementado significativamente en los últimos tiempos, puesto que existe un mayor número de casos de enfermedades que afectan a los profesionales de salud. Por lo anteriormente descrito se han implementado un conjunto de protocolos y procedimientos orientados a reducir el riesgo para el personal de salud, que deben ser puestos en práctica en todos los centros hospitalarios (8).

Al respecto la OMS (9), señala que la aplicación de los principios de bioseguridad tiene como objetivo la contención de agentes biológicos que no trasciendan al ambiente exterior y que todo el personal pueda estar protegido. La contención significa el uso de métodos seguros y un tratamiento correcto de los agentes infecciosos en los ambientes donde labora el personal de salud de manera que se pueda reducir o eliminar cualquier presencia de estos agentes infecciosos. La aplicación de los principios de bioseguridad no debe enfocarse solamente en el personal de salud, sino que debe ir más allá de eso e implicar a la población vulnerable. Señala también que las prácticas de bioseguridad están normadas y se adecuan a las condiciones existentes (10).

En tal sentido, el MINSA (11) indica que bioseguridad se define como un "Conjunto de acciones diseñadas para preservar la salud y que el profesional de enfermería trabaje en un ambiente seguro, ante peligros relacionados con agentes biológicos, físicos y químicos". En cuanto a su aplicación universal, se establece que "todos los pacientes y sus fluidos corporales, sin importar el diagnóstico de ingreso o la razón de su llegada al hospital, deben considerarse potencialmente infecciosos, tomando las precauciones necesarias para prevenir cualquier riesgo de transmisión". Entre los principios de precauciones universales, poseemos; lavado de manos, lineamientos universales, normas para accidentes de trabajo por punción, corte u otro contacto con sangre.

De acuerdo con el MINSA (12) los principales principios de bioseguridad señalan que los protocolos tienen que estar orientados a reconocer que todos los pacientes son personas portadoras de alguna infección por lo que los objetos utilizados y sus fluidos pueden resultar ser elementos infectantes. Por estas razones es que el personal de salud tiene que seguir rígidamente los protocolos de seguridad de manera que se pueda prevenir cualquier tipo de accidentes. Estas precauciones se implementan en cualquier circunstancia en la que se manejen cualquier tipo de fluido y objetos punzantes. Entre las medidas universales se incluyen el lavado de manos, el uso de barreras y la correcta eliminación de residuos.

El lavado de manos es el procedimiento para disminuir la transferencia de material contaminado entre personas, es el descenso continuo de la flora residente y la flora transitoria de la piel, necesario para evitar infecciones hospitalarias cruzadas. La eliminación de agentes patógenos contaminantes se logra principalmente con el uso de agua y jabón, lo cual es adecuado para estos fines. El uso de barreras protectoras se refiere a la utilización de elementos físicos o químicos que se interpongan entre los pacientes y el personal sanitario de manera que se pueda prevenir exponerse a la sangre y otros fluidos, entre ellos se encuentran: guantes, mascarillas, protectores oculares, bata sanitaria, el gorro. Los Residuos Sólidos son los desechos generados en los procesos de

atención de salud, la clasificación, se realiza principalmente en función de su naturaleza y los riesgos que presentan (12).

El conocimiento está unido a nuevas innovaciones, fundamentado en el conocimiento científico y que regulan la vida diaria de las personas en cada una de las actividades que realizan. En el mundo laboral conocer los diferentes riesgos en bioseguridad relacionados a las funciones de su puesto, permite disminuir notablemente los accidentes que ocasionan daños al personal de salud (13). El conocimiento es una función cognitiva del ser humano, relacionado a la percepción, la memoria y el pensamiento. Es una cualidad inherente a la persona y se describe como una capacidad basada en la experiencia, con el objetivo de transformar la información en decisiones. A través de los sentidos, podemos adquirir información y experiencia al interactuar con el mundo exterior (14).

El conocimiento ofrece numerosos conceptos y teorías que estimulan la creatividad del pensamiento humano y orientan la enseñanza y la investigación, las técnicas de formación y el intercambio de experiencias entre el personal de salud son de gran interés para la actualización de los empleados. Esto, sumado a su experiencia personal y el desarrollo de sus habilidades profesionales, los lleva a realizar un trabajo de alta calidad, cumpliendo rigurosamente con todas las normas de seguridad establecidas por las autoridades sanitarias (15).

El conocimiento en cuanto a medidas de bioseguridad es adquirido y asimilado por las personas, manifestándose de acuerdo a las medidas preventivas, se encuentran diseñadas para abordar factores biológicos, físicos o químicos que son un riesgo en salud para trabajadores y pacientes. Es esencial implementar programas que evalúen el conocimiento del personal sobre las normas de bioseguridad y su aplicación en las actividades diarias. Esto permitirá determinar el nivel de comprensión, prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales relacionadas con riesgos biológicos (16).

Así mismo la conducta son parte de la vida de los seres humanos, por adoptamos y asimilamos muchas de ellas en el lapso de nuestra vida siendo posible variar de acuerdo al escenario. Las actitudes, también conocidas como pre-conductas, son respuestas que muestran las personas antes situaciones específicas a. En este ámbito de reacción presenta un componente emocional lo cual puede resultar en una respuesta positiva. Siendo conformadas por tres clasificadas en 3 grupos: cognitivo, afectivo y conativo (17).

El componente cognitivo, la experiencia emocional subjetiva de lo que pasa. Permite tomar conciencia de la emoción que estoy experimentando aun cuando no sea lo adecuadamente sólidos, los conocimientos que el sujeto pueda poseer respecto de un hecho, estos logran resultar ser suficientes como para tener una forma muy firme sobre ellos más si están protegidos por demostración teórica y totalmente operativa (18). El aspecto afectivo, debe ser visto como el mecanismo principal siendo que las actitudes se expresan de manera positiva o negativa hacia al objeto, es necesario integrar los componentes cognitivos y emocionales, de modo que se facilite la transformación de una actitud negativa (19).

La conducta está asociada con comportamientos inadecuados que generan diversas emociones negativas en la persona. Por ello, es fundamental intervenir en el área emocional para modificar el comportamiento, a menudo bloqueando el componente cognitivo. Estos procesos incluyen fenómenos psicológicos como sentimientos, emociones e inteligencia, que están directamente relacionados con el individuo (20).

Las actitudes del personal de salud en relación de las medidas de bioseguridad que se implementan deben de ser muy positivas cuando está en juego la seguridad del paciente y del propio trabajador. Por estas razones es que se debe asegurar la obediencia, compromiso del cumplimiento de las normas de bioseguridad para la atención del paciente y el suyo propio. Todo esto tiene la mayor importancia si partimos, que las actitudes se van formando a lo largo de la vida del ser humano, por lo que deben ser formadas desde el inicio de los

estudios profesionales del personal de salud, de manera que se evite la aparición de eventos adversos cuando ya están ejerciendo su actividad laboral (21).

Por otro lado, la actitud sobre bioseguridad se debe entender como creencias, tendencias que tiene el personal de salud respecto a la actividad que desarrolla y como esta podría representar riesgos, tanto para él como para los pacientes. Esto va a resultar de gran importancia debido a que la actitud de la profesional va a afectar la realización de su propio trabajo y la interacción con el paciente provocando riesgos en la salud (22).

Por su parte, en cuanto al estricto cumplimiento de los protocolos de bioseguridad establecidos está directamente relacionado con las condiciones profesionales, habilidades y capacidades, así como con el conocimiento y las actitudes que presentan los trabajadores sanitarios. Como se señaló anteriormente, las actitudes sobre bioseguridad están compuestas por tres medidas: universalidad, uso de barreras y eliminación de materiales tóxicos. estas tres medidas deben estar adecuadamente normadas y de obligatorio cumplimiento de manera que se evite la ocurrencia de accidentes (23).

Teóricamente enfermería como disciplina y ciencia se basa en conocimiento científico, ante tal contexto nuestro estudio se respaldó en la teoría de Dorotea Orem, basándose en el concepto central de autocuidado, que define como un conjunto de acciones deliberadas realizadas por la persona para identificar los factores internos o externos que pueden influir en su vida y desarrollo. La teoría de Dorotea Orem, enfocada en el autocuidado, guarda una conexión estrecha con las actitudes hacia la bioseguridad, particularmente cuando se reconoce el rol de los profesionales de la salud en mantener prácticas seguras para proteger tanto a los pacientes como a ellos mismos. De acuerdo con la teoría del déficit de autocuidado, las personas son capaces y responsables de velar por su salud, lo que implica la adopción de comportamientos que reduzcan los riesgos y fomenten el bienestar (24).

Además, la teoría déficit de autocuidado está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y

la teoría de los sistemas de Enfermería: La teoría del autocuidado establece las acciones que los pacientes deben llevar a cabo para lograr un estado de salud ideal. La teoría de las deficiencias en el autocuidado detalla las circunstancias bajo las cuales un paciente requiere cuidado de enfermería debido a su incapacidad para satisfacer sus propias necesidades. La teoría de los sistemas de enfermería explica cómo la interacción entre el paciente y la enfermera facilitará el cumplimiento de las necesidades de autocuidado (25).

Así mismo la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem (26), crea al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante, los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno. También se enfoca en la habilidad del individuo para llevar a cabo acciones que favorezcan su bienestar y salud. En este enfoque, el conocimiento juega un papel crucial, ya que, según Orem, el autocuidado no solo depende de la capacidad para ejecutar ciertas actividades, sino también de la comprensión y conciencia sobre la relevancia de esas acciones para mantener la salud. El conocimiento está vinculado a la habilidad de una persona para tomar decisiones conscientes acerca de su bienestar, lo cual Orem considera esencial para el autocuidado.

## **2.2. Antecedentes de estudio**

En la revisión de antecedentes se identificaron diversos estudios, los cuales sirvieron de apoyo, a nivel internacional tenemos al estudio realizado en Brasil por Gil, et al. (27) en el año 2020 exploró el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación con las medidas de bioseguridad, prevención y control adoptadas. Estudio descriptivo, diseño no experimental, corte transversal. Se distribuyó un cuestionario con 42 preguntas a 751 cirujanos dentistas a través de redes sociales y mediante correo. En cuanto a la bioseguridad, el 95,9% reportó las normas de ANVISA al respecto, aunque se observó que las actitudes y prácticas no cumplían con las recomendaciones. Aunque los dentistas muestran un adecuado nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, todavía no siguen adecuadamente las actitudes y prácticas sugeridas.

También en Brasil, Morais, Galvao, et al. (28) en el año 2020 realizó un estudio para analizar el nivel de conocimientos en bioseguridad de los profesionales sanitarios, así también las medidas y acciones implementadas para notificar, reconocer la epidemia del coronavirus y su efecto en la vida cotidiana. Este fue un estudio transversal con 751 participantes, se utilizó un cuestionario para recolectar información. El estudio concluyó el 95,9% refirió tener conocimiento de las normas de la ANVISA en la materia, no obstante, en cuanto a actitudes y prácticas, hubo incumplimiento de las recomendaciones. La vinculación entre desempeño profesional y capacitación o no, fueron factores asociados a mayores conocimientos y correctas actitudes y prácticas en bioseguridad.

Así mismo en Ecuador Anchundia (29) en el año 2020, el propósito de su estudio fue determinar si los profesionales de la salud siguen las normas de bioseguridad al brindar servicios para evitar contraer el Covid-19. El estudio es de tipo descriptivo transversal e incluyó a 50 participantes, de los cuales el 22% eran odontólogos. Los resultados indicaron un conocimiento completo de las normas de bioseguridad (100%) y la aplicación de 8 medidas de bioseguridad (90%), 5 lavado de manos (92%), uso de mascarillas (100%), a veces EPP (10%) y uso médico de enfermedades infecciosa, asesoramiento (40%). Se determinó un gran porcentaje de profesionales de la salud que cumplieron con las normas de bioseguridad necesarias para proteger tanto su seguridad como la de sus pacientes.

Por otro lado, en México el estudio realizado por Rosales, Viridiana, Sánchez; et al. (30) en el año 2022, fue de tipo transversal, descriptivo y exploratorio busca evaluar las experiencias de 55 estudiantes de enfermería en relación con la aplicación de medidas de bioseguridad. Se utilizó un formulario en Google Forms para recopilar datos. Los resultados revelaron que el 50.9% de los alumnos considera que su experiencia con las medidas de bioseguridad en el entorno clínico ha sido positiva, mientras que el 29.1% encuentra incómodo el uso del equipo de protección personal durante sus actividades. Además, el 49.1% de los estudiantes cree que las medidas de bioseguridad cumplen con los protocolos adecuados. En conclusión, la adecuada formación académica y la

experiencia profesional de los estudiantes de enfermería contribuyen a un uso efectivo de las medidas de bioseguridad.

Además, en Honduras, Villeda (31) en el año 2019 en su investigación tuvo como objetivo principal identificar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las normas de bioseguridad entre el personal de enfermería del Hospital Psiquiátrico Dr. Mario Mendoza en Tegucigalpa, con diseño metodológico, descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 28 personas, las derivaciones fueron el profesional de enfermería en general tiene conocimiento adecuado de 67.85%, actitud positiva 57.14% y práctica de 42.85% sobre normas de bioseguridad, pero solo en actitud alcanzó 100% en uso de guantes, inferior a lavado de manos 96,42% y el uso de gafas 71.5%, en uso de guantes con 96.42%, continuo de lavado de manos y uso de gafas con 53.57%. Se concluye relación significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas por parte del profesional de enfermería.

En el ámbito nacional tenemos la investigación en Chepén de Blanco (32) en el año 2019, sustentó su tesis profesional “Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en enfermeras(os). Hospital de Apoyo Chepén”, tuvo como propósito básico establecer si ambas variables se encuentran estadísticamente relacionadas, razón por la cual se utiliza un diseño no experimental, cuantitativa. La muestra alcanza un total de 40 profesionales de enfermería. Los resultados reportados informan que el nivel de actitud alcanza el 92.5% en un nivel bueno, en tanto que el 7,5% se ubica en un nivel intermedio. Por otro lado, se encuentra que el nivel de exposición a riesgo laboral alcanza el 70% de riesgo alto, en proporción que el 20% se ubica en un nivel intermedio. Supremamente, los resultados reportan que existen recomendaciones significativas entre ambas variables.

Así mismo, en Cusco Vilca y Martha (33) en el año 2020, investigó la correlación entre el nivel de conocimiento y el uso de medidas de bioseguridad en el Centro de Salud CLAS Lamay del Cusco. Estudio tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, con una muestra de 38 colaboradores entre médicos, enfermeras, obstetras, biólogos, técnicas de enfermería entre

otro personal de salud y la herramienta fue un sondeo para el nivel de conocimiento y ficha de observación para comprobar el uso de medidas de bioseguridad. Los efectos de esta investigación precisa un nivel de confianza del 95%, y al nivel de significancia del  $\alpha$ : 5%, se afirma que existe correlación de la variable nivel de conocimientos y uso de medidas de bioseguridad.

En Puno, Quilca (34) en el año 2022, realizó su estudio que tuvo como propósito analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre bioseguridad entre los internos de enfermería, utilizando un enfoque descriptivo, cuantitativo y transversal. Se trabajó con una muestra de 50 internos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, empleando un instrumento para evaluar el nivel de conocimientos y otro para medir las actitudes. Los resultados mostraron una correlación significativa entre el conocimiento y las actitudes, con un nivel de conocimiento calificado como regular en el 46% de los internos, y un nivel de actitudes también considerado regular en el 54%, reflejando una práctica alineada con el nivel de conocimiento.

Otro estudio realizado en Chiclayo por Burgos y Calvay (35) en el año 2022 en, en su estudio Conocimiento y práctica de bioseguridad en licenciados de enfermería de un Hospital de Chiclayo, su propósito fue identificar la relación existente entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en enfermeros del Hospital Luis Heysen Inchaustegui; de tipo cuantitativo, diseño no experimental, transversal. La población fue 101 profesionales de enfermería. El nivel de conocimiento, la dimensión barrera protectora y dimensión de eliminación de residuos evidenciaron una aunada significativa. Se finiquitó que se manifiesta que el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad en los enfermeros se relacionan significativamente.

También en Nuevo Chimbote Gonzáles y Lavandera (39) en el 2019 investigó la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre bioseguridad entre los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Nuevo Chimbote en 2018. Un estudio descriptivo, corte transversal, diseño no experimental, para recolección de datos, se utilizaron un

cuestionario sobre conocimientos y una prueba de actitud. Se aplicó el cuestionario a 22 profesionales. Los resultados mostraron que el 59.1% de los profesionales de enfermería tenía un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 40.9% tenía un nivel regular. En cuanto a las actitudes, el 68.2% del personal mostró actitudes adecuadas, y el 31.8% presentó actitudes inadecuadas. Concluyendo la relación significativa entre las variables en estudio.

Un estudio en Trujillo Calderón y Damián (37) en el año 2019, el propósito de la investigación fue evaluar el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad entre los internos de enfermería en el Hospital Belén. La muestra consistió en 45 internos de enfermería, y se utilizó un cuestionario junto con una lista de cotejo para la recopilación de datos. Los resultados indicaron un 44% de los internos presenta alto nivel de conocimiento de bioseguridad, 42% tiene un nivel medio, y 14% un nivel bajo. En cuanto a las prácticas de bioseguridad, se encontraron adecuadas en un 87% de los casos y no adecuadas en un 13%. En conclusión, existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad entre los internos de enfermería.

Se reporta en Ancash Sánchez (36) su estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimiento y actitudes sobre equipos de protección personal en el profesional de salud Departamento de Ancash en el contexto COVID-19, 2020". Fue un estudio de tipo descriptivo y correlacional, la muestra estuvo constituida por 180 profesionales. Dando como resultado que los cirujanos dentistas tienen un regular conocimiento (60%) sobre el uso de los equipos de protección personal, tienen una actitud buena (50%) en el uso de los equipos de protección personal y finalmente existiendo una alta significancia estadística entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitud del uso del equipo de protección personal. Se concluye que el conocimiento y la actitud son directa para la protección personal y del paciente durante la emergencia sanitaria del COVID-19.

A nivel local tenemos en Lima el estudio de Jeremías (38) en el año 2020, su indagación tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la práctica clínica

de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, estudio cuantitativo; nivel aplicativo, descriptivo, de corte transversal, población de 84 estudiantes. Los efectos indicaron que predomina el nivel de conocimiento alto con el 82%, el nivel de conocimiento sobre la dimensión de principios de bioseguridad y dimensión equipo de protección personal predomina el nivel de conocimiento alto, sobre la dimensión higiene de manos predomina el nivel de conocimiento bajo con el 78%. El elevado nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad es alentador, pero la falta de conocimientos adecuados sobre la higiene de manos.

También en Lima Chávez (40) en el año 2022, determino la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre bioseguridad. La muestra fue 40 trabajadores de salud, los efectos fueron: existe correlación significativa positiva del nivel de conocimiento y actitudes. El 75% presenta nivel de conocimientos regular, y las actitudes sobre las medidas de bioseguridad mostraron nivel alto. Los conocimientos sobre bioseguridad fueron menores en un 62.5% y las actitudes se mantuvieron elevadas. En la dimensión de protección universal, el conocimiento clasificó como regular (65%), las actitudes fueron altas. En el manejo de material biocontaminado, el nivel de conocimiento fue regular (75%), con actitudes igualmente elevadas. Se determinó la correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre bioseguridad.

### **2.3. Marco conceptual**

**Actitudes:** Se trata de las inclinaciones que tienen las personas para reaccionar de una forma particular ante un determinado fenómeno o situación. Todas ellas son aprendidas, por lo que es posible modificarlas (41).

**Agentes biológicos:** Todo organismo viviente capaz de causar infección, alergia, toxicidad, enfermedad o muerte en el ser humano con inclusión de los genéticamente modificados (42).

**Desinfección:** Es un procedimiento que utiliza agentes para erradicar los microorganismos patógenos de un objeto. Como estos agentes suelen tener efectos dañinos en tejidos vivos, su uso se limita a superficies y materiales no vivos. (Instituto Nacional de Salud) (42).

**Gérmenes:** son organismos microscópicos que pueden provocar enfermedades e infecciones por la extracción de energía que realizan de sus huéspedes, llegando a lesionar y destruir las células sanas; medidas que van utilizando los nutrientes y la energía van fabricando proteínas o toxinas. (Ministerio de Salud) (42).

**Salud.** Es la “capacidad y el derecho individual y colectivo de realización del potencial humano (biológico, psicológico y social) que permite a todos participar ampliamente de los beneficios del desarrollo” (OMS) (43).

**Bioseguridad:** Conjunto de acciones preventivas destinadas a preservar la seguridad del personal de salud y su entorno. Son normas para prevenir riesgos asociados a agentes físicos, químicos y mecánicos. (Ministerio de salud) (43).

**Conocimiento:** Es un proceso para adquirir, aprender características de un objeto y enfocado al sujeto, va paralelo a la concepción humana del mundo. El entendimiento humano se basa en las percepciones sensoriales y en las ideas que se generan a partir de la información captada por los sentidos. (44).

## **2.4. Sistema de Hipótesis**

### **2.4.1 Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi)**

Hi: El nivel de conocimientos se relaciona significativamente con las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.

### **2.4.2 Hipótesis nula (Ho)**

Ho: El nivel de conocimientos no se relaciona significativamente con las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.

## **2.5 Variables e indicadores (operacionalización de variables).**

### **2.5.1. Tipos de variables**

#### **2.5.1.1. Variable dependiente: Actitudes sobre bioseguridad**

**Definición operacional:** Total de puntos logrados del cuestionario de actitudes (validada por las autoras)

**Escala de medición:** Nominal

**Indicadores:**

➤ **Dimensión precauciones universales (5 ITEMS)**

Incluyen concepciones generales, manejos de accidentes de trabajos y lavado de manos

➤ **Técnicas de barreras (4 ITEMS)**

Técnica Medidas de barrera de bioseguridad.

➤ **Manejo de eliminación de residuos sólidos (5 ITEMS)**

Agente de desinfectantes.

Clasificación de residuos sólidos y punzocortantes

**Categoría:** Actitudes adecuadas e inadecuadas.

**Índice:**

Actitudes adecuadas de 56-75 puntos

Actitudes inadecuadas de 15-55 puntos

**2.5.1.2. Variable independiente:** Conocimientos sobre bioseguridad

**Definición operacional:** Se midió por el puntaje conseguido por aplicación del cuestionario de conocimientos.

**Escala de medición: Nominal**

**Indicadores:**

- **Dimensión precauciones universales: (6 ITEMS)**

Manejos de accidentes en el trabajo, lavado de manos y concepciones generales

- **Técnicas de barreras (3 ITEMS)**

Medidas de barrera de bioseguridad.

- **Manejo de eliminación de residuos sólidos (6 ITEMS)**

Agente de desinfectantes la clasificación de residuos sólidos y punzocortantes

**Categoría:** Nivel de conocimiento bueno, regular y deficiente,

**Índice:**

Nivel de conocimiento bueno: 28-30 puntos

Nivel de conocimiento regular: 18-27 puntos

Nivel de conocimiento deficiente: 07-17 puntos.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y Nivel de investigación**

Tipo de estudio cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, transversal, los datos se recolectaron en un solo momento.

#### **3.2. Población (universo y de estudio) y muestra.**

La población se conformó por enfermeros que laboran en centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral que rotaron por el servicio, que en total son 25.

#### **Criterios de inclusión**

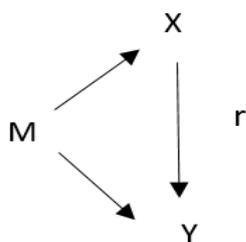
- ✓ Enfermeros que trabajan permanentemente en centro quirúrgico del hospital.
- ✓ Personal que aprueba participar del estudio.
- ✓ Personal de enfermería que rotaron en centro quirúrgico del hospital de estudio en los últimos dos años.
- ✓ Personal que cuente con especialidad en centro quirúrgico.

#### **Criterios de exclusión**

- ✓ Enfermeros que trabajan en otras áreas; personal que no acepta participar del estudio.

### 3.3. Diseño de Investigación

El diseño corresponde a una investigación no experimental, porque se pudo hacer sin manipular y se realizó principalmente observando el fenómeno en su contexto, posteriormente fue analizado. Así mismo se orientó a la demostración de la relación entre las variables estudiadas, se empleó el descriptivo correlacional. Además, debido a que el tiempo en que se recopiló la información fue único o en un solo momento se empleó el diseño transversal (45).



**M** = Significa la muestra de estudio

**Ox** = conocimiento sobre bioseguridad

**Oy** = actitudes sobre bioseguridad

**r** = Es el grado de correlación entre las variables

### 3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

El estudio utilizó un conjunto de técnicas como el análisis documental, el fichaje, para sistematizar la información primaria y secundaria que fueron necesarias para redactar el marco teórico. Se presentó la encuesta como la técnica principal para recolectar los datos. También señaló que en el presente estudio utilizó los cuestionarios: de nivel de conocimientos y actitudes hacia la bioseguridad.

**Cuestionario de conocimientos sobre bioseguridad:** Lo elaboró Reaño y Oblitas en el año 2014, (Anexo 3) tomando como fuente principal lo señalado por el Ministerio de salud del año 2014. Este instrumento fue modificado por Gonzales y Lavandera en el año 2018, pudiendo ser administrada de manera individual o colectiva de acuerdo a las necesidades e intereses de las evaluadoras. Este cuestionario fue probado en términos de validez y confiabilidad por su autor original por los autores Reaño y Oblitas, en el año 2014

y ratificado por Gonzales y Lavandera en el año 2018, por lo que sus niveles de validez y confiabilidad están asegurados (39).

Está constituido por 15 ítems organizados en las dimensiones: Precauciones universales (6 ítems), técnicas de barreras (3 ítems) y manejo y eliminación de residuos sólidos (6 ítems). La respuesta correcta equivale a dos puntos y la respuesta incorrecta un punto, clasificando según el puntaje nivel de conocimiento bueno, regular y deficiente.

**Cuestionario sobre actitudes sobre bioseguridad:** El presente instrumento fue elaborado por Gonzales y Lavandera en el año 2018 (anexo 4), tomando como base lo propuesto por el Ministerio de salud en el año 2014, pudiendo ser administrada de manera individual o colectiva de acuerdo a las necesidades e intereses de las evaluadoras. El inventario consta de dos subescalas: actitud adecuada y actitud inadecuada, y de 15 ítems. Fue elaborado siguiendo el formato Likert, por lo que hay ítems positivos y negativos, los mismos que deben ser resueltos de acuerdo a las siguientes opciones de respuesta: totalmente de acuerdo (TA), de Acuerdo (A) ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA ND), en desacuerdo (D); Totalmente en desacuerdo (TD). La suma da puntajes de 5, 4, 3, 2, 1 dándole puntaje más alto a actitudes favorables. Las autoras del presente cuestionario probaron con bastante éxito los niveles de validez y confiabilidad por lo que estas condiciones técnicas están aseguradas (39).

Según el puntaje se clasifica en actitudes adecuadas e inadecuadas.

**Validación de Juicio de Experto:** Los instrumentos del estudio, fueron evaluados por la técnica de juicio de expertos, aplicado a tres especialistas de centro quirúrgico, que compartieron sus experiencias sobre el contenido de los instrumentos. Para efecto de análisis se utilizó la ficha del instrumento de investigación por criterio de jueces, para validar el contenido (Anexo 5).

**Confiabilidad:** La confiabilidad de determino a través de la prueba piloto a una población de características similares, siendo 15 enfermeros de una clínica particular en el servicio de Centro Quirúrgico. Se utilizó para la evaluación de confiabilidad el coeficiente de Alfa de Crombach, obteniendo en ambos instrumentos un valor mayor de 0.700, indicando que los instrumentos son confiables (Anexo 6).

### **3.5. Procesamiento y análisis de datos**

El estudio realizado inició previa autorización del Hospital, se utilizó las técnicas de la entrevista y la observación.

Los análisis estadísticos destinados a probar las hipótesis, se efectuó con el programa computacional SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 25. La estadística se empleó teniendo en cuenta la muestra y el nivel de las variables fueron; media, desviación estándar, alfa de Crombach, rho de Spearman, etc.

### **3.6 Consideraciones éticas**

Nuestro estudio se sintetiza en los principios éticos fundamentales:

Principio de autonomía: Se aplicó estrictamente en la investigación cuando se investiga a enfermeros, se respetan sus decisiones y su libre voluntad de participar, mediante su consentimiento informado.

Principio de Beneficencia: de beneficio, los enfermeros no corrieron ningún riesgo por participar en el estudio y no recibieron ninguna ayuda económica.

Principio de no maleficencia; se informó a los enfermeros participantes que no existe daño para su físico y mental.

Principio de Justicia; cada enfermero en estudio es tratados con respeto y sinceridad (13).

## IV. RESULTADOS

### 4.2. Análisis e interpretación de resultados

**Tabla 1**

Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.

Niveles	Variable		Dimensiones					
	Conocimientos sobre bioseguridad		Precauciones Universales		Técnica de barreras		Manejo de eliminación de residuos sólidos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	2	8.0	2	8.0	0	0.0	0	0.0
Regular	20	80.0	13	52.0	2	8.0	7	28.0
Bueno	3	12.0	10	40.0	23	92.0	18	72.0
Total	25	100.0	25	100.0	25	100.0	25	100.0

Nota. SPSS V.25 cuestionario

**Fuente:** Instrumentos aplicados

**Interpretación:** En la tabla 1, de 25 enfermeros encuestadas, el 80% tuvo un nivel de conocimiento sobre bioseguridad regular, el 12,0% de nivel bueno y el 8,0% con un conocimiento deficiente. También un conocimiento regular con la dimensión precauciones universales (52,0%) y un nivel de conocimiento bueno con las dimensiones Técnica de barreras (92,0%) y manejo de eliminación de residuos sólidos (72,0%).

**Tabla 2**

Distribución de las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023

Niveles	Variable		Dimensiones					
	Actitudes sobre bioseguridad		Precauciones Universales		Técnica de barreras		Manejo de eliminación de residuos sólidos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Actitud no adecuada	14	56.0	16	64.0	4	16.0	4	16.0
Actitud adecuada	11	44.0	9	36.0	21	84.0	21	84.0
Total	25	100.0	25	100.0	25	100.	25	100.0

**Fuente:** Instrumentos aplicados

**Interpretación:** En la tabla 2, de 25 enfermeros encuestadas, el 56% presentó actitudes sobre bioseguridad no adecuadas y el 44,0% tuvieron actitudes adecuadas. También con actitudes no adecuadas en la dimensión precauciones universales (64,0%) y actitudes adecuadas en las dimensiones técnica de barreras (84,0%) y manejo de eliminación de residuos sólidos (84,0%).

**Tabla 3**

Relación de la dimensión precauciones universales y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023

			Precauciones Universales	Actitudes sobre bioseguridad
		Coeficiente de correlación	1,000	-,004
Rho de Spearman	Precauciones Universales	Sig. (bilateral)	.	,986
		N	25	25
		Coeficiente de correlación	-,004	1,000
	Actitudes sobre bioseguridad	Sig. (bilateral)	,986	.
		N	25	25

**Fuente:** Instrumentos aplicados

**Interpretación:** En la tabla 3, la significancia muestra un valor de 0,986 y un coeficiente Rho de Spearman de -0,004. Así mismo, no hay evidencia suficiente para rechazar H<sub>0</sub>, y se confirma que no existe relación de la dimensión precauciones universales y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023. Es decir, las actitudes no se relacionan con el conocimiento general que pueden tener sobre la bioseguridad.

**Tabla 4**

Relación entre la dimensión barrera protectoras y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023

		Técnica de barreras protectoras	Actitudes sobre bioseguridad
Rho de Spearman	Técnica de barreras protectoras	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,261
		N	,207
			25
n	Actitudes sobre bioseguridad	Coeficiente de correlación	,261
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,207
			25

**Fuente:** Instrumentos aplicados

**Interpretación:** En la tabla 4, la significancia tiene un valor de 0,207 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,261. Por lo tanto, no hay evidencia suficiente para rechazar H<sub>0</sub>, y se establece que no existe relación de la dimensión técnicas de barreras y las actitudes sobre bioseguridad de los enfermeros en Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023. Es decir, las actitudes no se relacionan con el conocimiento de la dimensión técnicas de barreras en enfermeros.

**Tabla 5**

Relación de la dimensión residuos sólidos y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023

			Manejo de eliminación de residuos sólidos	Actitudes sobre bioseguridad
Rho de Spearman	Manejo de eliminación de residuos sólidos	Coefficiente de correlación	1,000	,373
		Sig. (bilateral)	.	,046
		N	25	25
	Actitudes sobre bioseguridad	Coefficiente de correlación	,373	1,000
		Sig. (bilateral)	,046	.
		N	25	25

**Fuente:** Instrumentos aplicados

**Interpretación:** En la tabla 5, la significancia muestra un valor de 0,046 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,373. Por lo tanto, hay evidencia suficiente para rechazar H<sub>0</sub>, y se acepta H<sub>i</sub>. Confirmando que existe relación de la dimensión manejo de eliminación de residuos sólidos y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023. Es decir, las actitudes se relacionan con el conocimiento en manejo de eliminación de residuos sólidos del personal de enfermería. Además, esta relación directa de grado bajo.

## 4.2. Docimasia de hipótesis

**Tabla 6**

Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad según clasificación en enfermeros de centro quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral 2023, Lima 2023

		Actitudes hacia la bioseguridad		Total N(%)	Chicua drado o Sig. bilateral
		Actitudes no adecuadas N(%)	Actitud Adecuada N(%)		
Conocimientos sobre bioseguridad	Deficiente	2 (14,3)	0 (0,0)	2(8,0)	5,519 0,005
	Regular	12 (87,5)	8 (72,7)	20(80,0)	
	Bueno	0 (0,0)	3 (27,3)	3(12,0)	
	Total	14 (100,0)	11 (100,0)	25(100,0)	

**Fuente:** Instrumentos aplicados

**Interpretación:** En la tabla 6, la significancia tiene un valor de 0,005 y un coeficiente de Chicuaodrado de 5,519. Indicando la evidencia suficiente para rechazar H0, y se acepta Hi. Confirmando que existe relación entre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad y las actitudes sobre bioseguridad del personal de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023. Asimismo, se muestra que los enfermeros con cumplimiento no adecuado el 87,5% tenían un conocimiento regular y el 14,3% con un conocimiento deficiente, mientras en el personal con un cumplimiento adecuado, el 72,7% presentaron un conocimiento sobre bioseguridad en un nivel regular, el 12% en un nivel bueno y no se encontró un nivel deficiente.

**Tabla 7**

Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de centro quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral 2023, Lima 2023

			Conocimientos sobre bioseguridad	Actitudes sobre bioseguridad
Rho de Spearman	Conocimientos sobre bioseguridad	Coefficiente de correlación	1,000	,465*
		Sig. (bilateral)	.	,019
		N	25	25
	Actitudes sobre bioseguridad	Coefficiente de correlación	,465*	1,000
		Sig. (bilateral)	,019	.
		N	25	25

**Fuente:** Instrumentos aplicados

**Interpretación:** En la tabla 7, la significancia tiene un valor de 0,019 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,465. Entonces, hay evidencia suficiente para rechazar H0, y se acepta Hi. Confirmando que existe relación de los conocimientos sobre bioseguridad y las actitudes sobre bioseguridad del personal de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023. Siendo esta relación directa de grado moderado

## V. DISCUSIÓN

En la Tabla 1, sobre el nivel de conocimientos acerca de bioseguridad en enfermeros del centro quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, se encontró que el 82% del personal encuestado presenta un nivel de conocimiento regular, el 12% lo considera bueno y el 8% lo evalúa como deficiente. Estos hallazgos son consistentes con los reportados por Chávez (40), quien, en su estudio sobre el nivel de conocimientos del personal de salud, identificó que el 75% presentó un nivel regular. concluyendo que la falta de actualizaciones frecuentes en temas de bioseguridad podría estar asociada a estos resultados. Además, si bien existen investigaciones con resultados opuestos, como las que reportan niveles altos de conocimiento en personal de salud, esto puede deberse a diferencias en los programas de capacitación y la periodicidad de los mismos.

Desde el punto teórico, la bioseguridad se sustenta en la prevención de riesgos biológicos mediante principios como la universalidad, el uso de barreras y la eliminación de fuentes de contaminación, reflejan una discrepancia entre los conocimientos teóricos esperados y las prácticas observadas, lo que subraya la necesidad de contrastar la formación recibida con los estándares establecidos en modelos teóricos de bioseguridad. Esto evidencia que, aunque los enfermeros puedan tener una base conceptual básica, su aplicación práctica puede ser limitada por factores como la falta de recursos, carga laboral o insuficiencia en la capacitación (26).

En la tabla 2, sobre las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral. Se encontró que el 56% del personal encuestado presento una actitud no adecuada y el 44% de ellos tuvieron una actitud adecuada. Estos hallazgos son similares con los encontrados por Quilca (33) quien en su estudio encontrado muestran que el personal de enfermería tiene actitud adecuada de 54% sobre normas de bioseguridad, concluyendo que en general, la actitud hacia estas normas no es adecuada. para el personal, lo que puede generar riesgos tanto para los pacientes como para el propio equipo de salud. Así mismo, se encontraron resultados opuestos Blanco (32) reporta en su estudio un nivel de actitud sobre bioseguridad bueno en 92.5% en nivel, un 7.5% nivel intermedio.

En su teoría del autocuidado, Dorotea Orem conceptualiza al ser humano como un ser biológico, racional y pensante, subrayando que las personas tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y el entorno que las rodea. Esto implica que cada miembro del personal de enfermería tiene la capacidad de decidir, de acuerdo con su criterio y formación, cómo aplicar las actitudes relacionadas con la bioseguridad, ya sea de manera adecuada o inadecuada (26). Por otro lado, Gambino (23) sostiene que el cumplimiento estricto de los protocolos de bioseguridad está estrechamente vinculado con las condiciones profesionales, habilidades y capacidades del personal de salud, así como con sus conocimientos y actitudes hacia dichas prácticas.

En la Tabla 3, sobre la relación de la dimensión precauciones universales y las actitudes, se encontró que el coeficiente de evaluación de Spearman entre estas dos variables es de -0.004, con una significancia bilateral de 0.986. Estos resultados sugieren que no existe una evaluación significativa entre las precauciones universales y las actitudes sobre bioseguridad, ya que el valor de evaluación es extremadamente cercano a cero y la significancia es mayor a 0.05, lo que indica que la relación entre estas variables es nula en la muestra analizada.

Estos hallazgos son similares a los encontrados por autores como Chávez (40), quien, en su estudio sobre la relación entre prácticas de bioseguridad y actitudes del personal de salud, concluyó que no siempre existe una extensión directa entre el conocimiento de las precauciones y la actitud. En su caso, se comprobará que, aunque los profesionales de salud conocían las de bioseguridad, no siempre tenían actitudes que reflejaban ese conocimiento, lo que las medidas podrían estar influenciadas por factores como la carga laboral, el estrés o la falta de refuerzo continuo.

Es importante señalar que la falta de evaluación observada en este estudio podría deberse a que la actitud de los enfermeros sobre bioseguridad no siempre se traduce en acciones concretas, a pesar de contar con las normas y las precauciones universales bien establecidas. Factores como la sobrecarga de trabajo, la falta de refuerzo institucional o la percepción personal del riesgo pueden influir en la adopción efectiva de estas prácticas.

En la tabla 4 sobre establecer la relación entre la dimensión barrera protectoras y las actitudes sobre la bioseguridad del personal de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral. Se encontró un coeficiente de ponderación de Spearman de 0.261, con una significancia bilateral de 0.207, lo que sugiere una ponderación débil y no significativa entre estas dos variables. En otras palabras, no se encontró evidencia suficiente para afirmar que la técnica de barreras esté significativamente asociada con las actitudes sobre bioseguridad en el grupo de estudio.

Estos hallazgos son similares a los encontrados por el autor Villeda (31) en su estudio, quien también encontró una magnitud débil entre variables relacionadas con prácticas de seguridad y las actitudes de los profesionales de la salud. Dicho hallazgo sugiere que, aunque puedan existir relaciones entre las variables, estas no son lo suficientemente fuertes como para establecer una asociación significativa dentro del contexto de sus estudios.

Este resultado puede contrastarse con teorías previas sobre la relación entre conocimiento y actitudes en el ámbito de la bioseguridad, que a menudo postulan que las actitudes positivas pueden no necesariamente correlacionarse fuertemente con las prácticas efectivas de bioseguridad si otros factores, como la capacitación o el ambiente laboral, no se consideran en su totalidad (17). En este caso, la debilidad de la presión podría indicar que, aunque los individuos puedan tener actitudes positivas hacia la bioseguridad, esto no necesariamente se traduce en la implementación efectiva de técnicas de barreras (23).

En la tabla 5 sobre la relación entre la eliminación de residuos sólidos y las actitudes sobre bioseguridad del personal de enfermería en Centro Quirúrgico, se encontró la significancia con un valor de 0,046 y un coeficiente Rho de Spearman de -0,373, indicando rechazar H<sub>0</sub>, se confirma que existe relación de la dimensión de manejo de residuos sólidos y las actitudes sobre bioseguridad. Estos hallazgos son similares a los de Chávez (40) con relación entre el conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en trabajadores de salud, el 75% del conocimiento sobre bioseguridad son moderados, mientras que las actitudes sobre estas medidas muestran un alto nivel de aceptación con el 100%.

En la dimensión que abarca los procedimientos es medio o regular con 75%, pero de actitudes positivas, existiendo una correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la bioseguridad.

Como teoría podemos mencionar según el MINSA (7) los medios de eliminación de material contaminado son empleados en la atención de pacientes, deben ser almacenados y posteriormente descartados sin mayor riesgo. Todo esto debe hacerse basados en protocolos establecidos por las autoridades de salud. Según Bautista (21) en cuanto las actitudes sobre bioseguridad se deben asegurar la obediencia de estas normas, pues esto revela la presencia de un personal que está bastante comprometido con su trabajo y con el cuidado del paciente y el suyo propio.

En la tabla 6, que muestra la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de bioseguridad según la clasificación de los enfermeros, se observó un valor de significancia de 0,005 y un coeficiente de chi-cuadrado de 5,519, lo que indica una relación significativa entre ambas variables en estudio. Además, se encontró que el 87,5% de los enfermeros con conocimientos regulares presentan actitudes no adecuadas, mientras que el 14,3% tiene un conocimiento deficiente. Por otro lado, entre los enfermeros con un cumplimiento adecuado, el 72,7% mostró un conocimiento regular sobre bioseguridad, el 12% lo tenía en un nivel bueno y no se registró ningún caso con nivel deficiente.

En la tabla 7, sobre la relación de los conocimientos y las actitudes de bioseguridad del personal de enfermería, se encontró un valor de significancia de 0,019 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,465, confirmando que hay relación de significancia de las dos variables en estudio. Estos hallazgos son similares con los encontrados por Vilca, et (33) quien estudio la relación del nivel de conocimientos y la aplicación de medidas de bioseguridad, quien encontrando que un nivel de significancia del 95% concluyendo que existe correlación entre variables nivel de conocimientos de medidas de bioseguridad y uso de medidas de bioseguridad.

Esta teoría de Herzberg de la motivación los individuos: los factores motivacionales y los factores higiénicos. Los factores motivacionales están relacionados con la satisfacción intrínseca, como el logro personal y el reconocimiento, mientras que los factores higiénicos, como las condiciones laborales y el conocimiento, son necesarios para evitar la insatisfacción, pero no generan motivación por sí solos. En el contexto de la bioseguridad, el conocimiento adecuado sobre las prácticas y normas de bioseguridad actúa como un factor higiénico: no necesariamente motiva, pero es esencial para evitar la insatisfacción y garantizar prácticas adecuadas. Un buen nivel de conocimiento puede mejorar la actitud del personal hacia las prácticas de bioseguridad, contribuyendo a un entorno de trabajo más seguro y eficiente.

## CONCLUSIONES

Referente al nivel de conocimiento, el 80% presentó un nivel de conocimiento sobre bioseguridad regular, el 12% de nivel bueno y el 8 % con un conocimiento deficiente. También un conocimiento regular con la dimensión precauciones universales 52% y un nivel de conocimiento bueno con las dimensiones Técnica de barreras 92% y manejo de eliminación de residuos sólidos 72%.

Se indica que actitudes sobre bioseguridad, el 56% presentó un cumplimiento no adecuado y el 44% tuvieron un cumplimiento adecuado. También con un cumplimiento no adecuado en la dimensión precauciones universales 64% y un cumplimiento adecuado en las dimensiones Técnica de barreras (84,0%) y manejo de eliminación de residuos sólidos 84%.

Sobre la dimensión precauciones universales y las actitudes sobre bioseguridad del personal de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023, no hay evidencia relación entre estas dos variables, puesto que la significancia muestra un valor de 0,986 y un coeficiente Rho de Spearman de -0,004.

Se afirma que no existe relación de la dimensión técnicas de barreras y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023, la significancia muestra un valor de 0,207 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,261.

Se concluye la relación existente de la dimensión manejo de eliminación de residuos sólidos y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023, la significancia tiene un valor de 0,046 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,373.

Se confirma que existe relación de los conocimientos sobre bioseguridad y las actitudes sobre bioseguridad en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023, con un valor de 0,019 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,465.

## RECOMENDACIONES

Que el Hospital tome en cuenta la investigación e informe los resultados obtenidos en el servicio de Centro quirúrgico.

Reforzar al personal de enfermería de centro Quirúrgico en conocimiento actualizado y prácticas de bioseguridad, mediante desarrollo de programas de capacitación, talleres demostrativos y asegurar la asistencia de todo el personal.

Se sugiere la creación de un plan de mejora de prácticas seguras de bioseguridad.

Actualización de guías de prácticas hospitalarias por parte de la jefatura de enfermeros de Centro Quirúrgico, así mismo la programación de la réplica correspondiente.

La institución de salud debe fomentar investigaciones en el servicio.

El comité de bioseguridad del servicio debe involucrarse continuamente en la evaluación prácticas seguras de bioseguridad para evitar riesgos en pacientes y personal de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. (2005). El número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo sigue aumentando WHO. [citado 17 de Enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/>
2. Las normas de la OIT y la COVID-19. [Internet].2020 [Consultado el 18 de Dic. 2022]. Disponible desde: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed\\_norm/---normes/documents/publication/wcms\\_739939.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_739939.pdf)
3. Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica. Manual de normas de bioseguridad y riesgos asociados, Chile, e16, 2018,
4. Vázquez A, Rodríguez S, Monroy S, Cárdenas-D. Development and validation of an instrument to assess adherence to occupational health protocols in dentistry. J Dent Educ. 2020;(85): p. 331-40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33075848/>
5. Instituto de Seguridad y Bienestar Social. Importancia de las normas de Bioseguridad. [Internet] 2018. [Consultado del 19 de Julio del 2023]; 21(1): 2-3. Disponible desde: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>
6. Montesinos, G. (2002). 'El conocimiento y enfermería', Rev Mex Enfer Cardiol, Vol.10, (1), consultado 21 de mayo de 2014: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=1163&id\\_seccion=161&id\\_ejemplar=152&id\\_revista=33](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=1163&id_seccion=161&id_ejemplar=152&id_revista=33)
7. Ministerio de Salud. Instituto nacional de Salud. Manual de procedimientos en Bioseguridad. Serie de normas técnicas N° 18. Minsa-INS, 2005.
8. Tecnología y Prestación de Servicios de Salud (THS) Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnologías en Salud (EV). Curso de Gestión de Calidad para Laboratorios Módulo 11 Bioseguridad Washington D.C., 2005: <https://www3.paho.org/Spanish/AD/THS/EV/labs-CGC-MOD11.pdf>
9. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. (2020). Manual de Bioseguridad de Laboratorio. <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/Manual%20de%20Bioseguridad%20OMS.pdf>

10. Rosas, G. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la Covid. [Internet]. (2020). [Consultado del 19 de Julio del 2023]. Recuperado a partir de: <https://www.bibguru.com/es/g/cita-vancouver-articulo-de-revista-online/>
11. Ministerios de salud. Manual de Bioseguridad Hospital Nacional Hipolito Unanue Lima: Hospital Nacional Hipolito Unanue; 2014.
12. Ministerio de Salud [Internet]. 2015, Manual de bioseguridad hospitalaria: Hospital San Juan de Lurigancho. Lima - Peru; 2020 [Consultado el 18 de Oct.. 2023]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
13. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción / Humberto Ñaupas Paitán, -- 5a. Edición. Bogotá: Ediciones de la U, 2018, p. 67- 73; [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)
14. Gestión del conocimiento: Aproximaciones teóricas, Clío América. Julio - Diciembre 2011, Artículo Tipo: Revisión, No. 10, p.p. 257 – 271: [file:///C:/Users/PARIACO/Downloads/Dialnet-GestionDelConocimiento-5114804%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/PARIACO/Downloads/Dialnet-GestionDelConocimiento-5114804%20(3).pdf)
15. El conocimiento y enfermería', Montesinos, G. (2002). 'Revista Mex Enfer Cardiol, Vol.10, (1), consultado 21 de mayo de 2014: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=1163&id\\_seccion=161&id\\_ejemplar=152&id\\_revista=33](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=1163&id_seccion=161&id_ejemplar=152&id_revista=33)
16. Manual de bioseguridad del hospital amazónico, Yarinacocha – 2023; Unidad de Epidemiología y salud ambiental: <https://www.haya.gob.pe/wp-content/uploads/2023/06/RD-N-081-2023-GOREU-DIRESA-HAYA.pdf>
17. Munné, F. (2014). Perfecto e imperfecto: completo. Estudios sobre la complejidad. Bogotá: California-Edit. N°12 (2) p.131-138
18. Bizquera, R. (2016). Cómo funciona nuestro mecanismo de valoración emocional, Instituto de formación Continua-IL3 –Barcelona: <https://www.il3.ub.edu/blog/como-funciona-nuestro-mecanismo-de-valoracion-emocional/>

19. Gutiérrez, S. (2022). El componente afectivo de las representaciones sociales. *Cultura representaciones soc.* vol.15 no.29 Ciudad de México sep. 2020:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-81102020000200123](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102020000200123).
20. Roa, A. (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia: <file:///C:/Users/PARIACO/Downloads/Dialnet-LaEducacionEmocionalElAutoconceptoLaAutoestimaYSu-4596298.pdf>
21. Manual de medidas básicas para el control de infecciones en ips, Colombia 2018.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAL/manual-prevencion-iaas.pdf>
22. Papone V. conceptos de Bioseguridad, Uruguay 2010.  
[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652003000300016](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000300016) / Papone V. Normas de Bioseguridad en la Práctica Odontológica. 2.000 obtenible en Ministerio de Salud Pública. Facultad de Odontología. Universidad de la República Oriental del Uruguay [www.odon.edu.uy/nbs/Papone.htm](http://www.odon.edu.uy/nbs/Papone.htm)
23. Gambino, D. Bioseguridad en Hospitales- biosafety in hospitals. *Revista Cubana de Salud y Trabajo* 2007; 8(1):62-66, 2007.
24. Taylor SG. Dorothea E. Orem, teoría del déficit de autocuidado. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teoría en enfermería. 6ª ed. España: Elsevier; 2007, p. 267-295.
25. Navarro PJ, Castro SM. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería Global*. [Internet] 2010; [Citado 29 de Dic 2021]; 19 (1): 6 -7 . Recuperado de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004)
26. Naranjo CY, Concepción JA, Rodríguez ML. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta médica Espirituana*. [Internet] 2017; [Citado 29 de Dic 2021]; 19 (3): 6 -7 . Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)

27. Gil H, Rodrigues MH, Rodrigues W, Magalhães Y, Azevedo A, Régia N, Soares CE. Biosafety knowledge, actions and measures of brazilian dentists during the covid-19 pandemic. Health Sciences. 2020.
28. Morais H, Galvão M, Silva W, Barros J, Santos A, Domingos N, et al. Biosafety knowledge, actions and practices of brazilian dentists during the COVID-19 pandemic. Research, Society and Development. 2020; 9(10): 1-19.
29. Anchundia C. Bioseguridad en la prestación de servicios del personal de salud en tiempos de COVID-19. Tesis de pregrado. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2020.
30. Rosales R, Almonaci L, Sánchez R, Juárez N, Martínez A, y Gallegos R. Experiencias en el uso de Medidas de Bioseguridad en Estudiantes de Enfermería. Revista salud y administración. 2022, Vol 9 (26): 2-3
31. Villeda RK, Conocimientos, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería del Hospital psiquiátrico Dr Mario Mendoza de Tegucigalpa, [Tesis de postgrado]. Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-Managua; 2019. Recuperado a partir de: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM12525/Details>
32. Blanco L. (2019). Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en enfermeras(os). Hospital de Apoyo Chepén. Tesis profesional. Universidad Nacional de Trujillo.
33. Vilca, M. (2020). Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de medidas de bioseguridad en el Centro de Salud CLAS Lamay, Cusco. Tesis profesional para obtener el título de Magister. Cusco: Universidad César Vallejo.
34. Quilca M, (2022), Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre Bioseguridad en Internos de Enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno-2021. URI: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/133>
35. Burgos V, Calvay F. (2022) Conocimiento y práctica de bioseguridad en enfermeros de un Hospital de Chiclayo, 2022 [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2022. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11219?show=full>

36. Sánchez E. "Conocimiento y actitudes sobre equipos de protección personal del cirujano dentista del Departamento de Ancash en el contexto COVID-19, 2020. Tesis de maestría. Lima: Universidad César Vallejo; 2020
37. Calderon A; Damian A. (2019) Conocimiento Y Su Relación Con Las Prácticas De Bioseguridad En Internos De Enfermería Del Hospital Belén De Trujillo, 2019 [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34662>.
38. Jeremías H; (2019) Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre medidas de bioseguridad en la práctica clínica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2019[Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Recuperado a partir de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15614>
39. Gonzales Mc y CM (2018) Lavandera. Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico. Tesis profesional. Universidad Privada Antenor Orrego.
40. Chávez D. (2022) Nivel de conocimiento y actitudes sobre la bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud Bayovar, San Juan de Lurigancho – 2022 en Lima en <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6549>
41. Morales, P. (2006). Medición de ( en psicología y educación: construcción de escalas y problemas metodológicos. Madrid: Universidad Pontificia Comillas
42. Ministerio de Salud. Instituto nacional de Salud. Manual de procedimientos en Bioseguridad. Serie de normas técnicas N° 18. Minsa-INS, 2005.
43. Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica. Manual de normas de bioseguridad y riesgos asociados, Chile, e16, 2018,
44. Hessen, J. 1997. Teoría del Conocimiento. Buenos Aires: Editorial Panamericana. <https://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>
45. Hernández, SR, Fernández CC y Baptista LP, Selección de muestra. Metodología de la Investigación. Vol 6. México: McGraw-Hill; 2014, p. 170-191.

## ANEXOS

### Anexo 1 Operacionalización de variables

<b>2.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE: CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD</b>				
<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>CATEGORIA</b>
<p>Información que, a través de procesos educativos, ha sido adquirida e interiorizadas por las personas y está destinada a ser utilizada en forma de medidas de carácter preventivo, con la finalidad de controlar los factores biológicos, físicos o químicos, que pueden ser tipificados como de riesgo de salud de los trabajadores o pacientes y medio ambiente (Rivera, Cevallos y Romero 2015) (30).</p>	<p>Se obtuvo resultado del puntaje obtenido por aplicación del instrumento de conocimientos.</p>	<p>Precauciones Universales</p>	<p>Concepciones generales. Lavado de manos Manejo ante accidentes laborales ITEM: 1,4,5, 6, 8, 10</p>	<p>Se operacionalizó, según escala nominal:  <b>BUENO:</b> 28 a 30 puntos  <b>REGULAR:</b> 18 a 27 puntos.  <b>DEFICIENTE:</b> 0 a 17 puntos</p>
		<p>Técnica de barreras</p>	<p>Medidas de barrera de bioseguridad.  ITEM: 2,3,7</p>	
		<p>Manejo de eliminación de residuos sólidos</p>	<p>Agente de desinfectantes. Clasificación de residuos sólidos y punzocortantes  ITEM: 9,11,12,13,14,15</p>	

<b>2.5.2 VARIABLE DE PENDIENTE: ACTITUDES HACIA LA BIOSEGURIDAD</b>				
<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>CATEGORIA</b>
Son las creencias y tendencias que tiene el personal de salud respecto a la actividad que desarrolla y como esta podría representar la aparición de riesgos, tanto para él como para los pacientes (Papone, 2003)(18)	Puntaje resultado de la aplicación del cuestionario de actitudes (validada por las autoras)	Precauciones Universales	<b>Concepciones generales.</b> <b>Lavado de manos</b> <b>Manejo ante accidentes laborales</b> <b>ITEM: 3,6,9,11,15</b>	<b>Se operacionalizó, según escala nominal:</b>  Actitudes adecuadas: 56 – 75 puntos  Actitudes Inadecuadas 15-55 puntos
		Técnica de barreras	<b>Medidas de barrera de bioseguridad.</b>  <b>ITEM: 1,2,5,10</b>	
		Manejo de eliminación de residuos sólidos	<b>Agente de desinfectantes.</b> <b>Clasificación de residuos sólidos y punzocortantes</b>  <b>ITEM: 4,7,8,12,13,14</b>	



## Anexo 2

### UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD *SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA*

#### Anexo 1: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

#### PRESENTACIÓN

Estimada(o) profesional de enfermería:

Tenga Ud., buen día, somos enfermeras de la Segunda Especialización en Enfermería en Centro quirúrgico, de la Unidad de Post- grado de la Universidad Privada Antenor Orrego:

Lic. Bravo Vasquez Joselyn Mildred

Lic. Pacheco Aguilar Catherine Grace

Asimismo, se le muestra los sucesivos instrumentos cuya finalidad es identificar el conocimiento y actitud que Ud. tiene hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad, lo cual será exclusivamente para fines de la investigación que lleva como título: NIVEL DE CONOCIMIENTOS RELACIONADO CON ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL, LIMA 2023

Los resultados se utilizarán únicamente con fines de investigación, son anónimos y confidenciales, al completar esta encuesta entendemos que acepta participar en esta encuesta. Esperamos con interés escuchar de usted y le agradecemos de antemano su cooperación.



- b Toalla de papel
  - c) Aire libre
7. En caso de sufrir algún accidente con algún fluido corporal o punzocortante que es lo primero que se debe realizar:
- a) Limpieza aérea expuesta, consultar con un médico y seguir trabajando.
  - b) Limpieza aérea expuesta, consultar con un médico e informar el incidente.
  - c) Limpieza aérea expuesta y seguir trabajando.
8. Los desechos contaminados, como gasas con sangre, son eliminadas en bolsas de color:
- a) Amarillo.
  - b) Negro.
  - c) Rojo.
9. A que temperatura debe mantenerse el quirófano
- a) De 20 a 24°C
  - b) De 30 a 50°C
  - c) De 35 a 40°C
10. Los residuos de servicios de salud se dividen en:
- a) Clase A: R. Comunes, Clase B: R. Especiales, Clase C: R. Biocontaminantes.
  - b) Clase A: R. Biocontaminantes, Clase B: R. Comunes, Clase C: R. Especiales.
  - c) Clase A: R. Biocontaminantes, Clase B: R. Especiales, Clase C: R. Comunes.
11. Según la clasificación para la eliminación de los desechos, usted considera los desechos punzocortantes desechos: ----- y los eliminaría en: ----  
-----
- a) Biocontaminantes – caja roja.
  - b) Biocontaminantes – caja amarilla.
  - c) Especiales – caja amarilla.
12. El agente químico más apropiado para descontaminar las superficies del mobiliario del área de quirófano es:
- a) Agua de detergente enzimático
  - b) Hipoclorito de sodio
  - c) Alcohol Yodado
13. Para desechar agujas u otro objeto punzo – cortante, el recipiente debe ser:
- a) Material rígido, una sola entrada y rotulada.
  - b) Perforable, rotulado y fácil de eliminar.
  - c) Perforable, material de plástico y rotulado.
14. Son pasos para quitarse el respirador N95, excepto:
- a) Halando la banda inferior sobre la parte de atrás de la cabeza sin tocar el respirador y haciendo lo mismo con la banda superior.
  - b) Halando la banda superior sobre la parte de atrás de la cabeza sin tocar el respirador.
15. Tocar la parte de adelante del respirador y retirar hacia atrás.
- a. Los momentos para la higiene de manos son; excepto:
    - a) Antes y después de tocar al paciente
    - b) Antes de realizar una tarea aséptica
    - c) Antes del contacto con el entorno del paciente.

Anexo 4

**TEST DE ACTITUD SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD  
HOSPITALARIA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**Autor:** Gonzales y Lavandera (2018)  
Basado el Ministerio de salud (2014)

**INSTRUCCIONES:** A continuación, tiene una tabla de 5 proposiciones donde marcara con un aspa (x), la respuesta que considere en el cuadrante según corresponda a cada enunciado:

<b>Totalmente de ACUERDO</b>	TA
<b>De ACUERDO</b>	A
<b>Indiferente</b>	IN
<b>DESACUERDO</b>	D
<b>Totalmente de DESACUERDO</b>	TD

	TA	A	IN	D	TD
1. Durante el proceso de vestimenta quirúrgico y/o higiene de manos, si observo que se incumple con las técnicas correctas, debo dar aviso.					
2. Debería utilizar guantes para cada procedimiento.					
3. Debo lavarme las manos antes y después de tocar al paciente.					
4. Es cansado procesar los materiales y equipos después de su uso.					
5. Debo de retirarme la indumentaria de protección (bata, botas), al salir de la unidad de Centro quirúrgico.					
6. Se debe evaluar la temperatura del quirófano antes de cada intervención quirúrgica.					
7. Al ingresar a trabajar verifiqué la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo.					
8. Me es indiferentes conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminados.					
9. Debo de despojarme de todo tipo de accesorio de manos y muñecas en la higiene de manos.					
10. Durante la instrumentación el profesional de enfermería puede tocarse los ojos, lentes u otro elemento.					
11. Es poco relevante informar un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre.					
12. Debo llamar al personal de mantenimiento, cuando las bolsas biocontaminadas o comunes estén ¾ llenas.					
13. Es preferible reencapsular la aguja para evitar posibles pinchazos.					
14. Se puede utilizar instrumentos esterilizados así se haya pasado un día de su fecha de vencimiento.					
15. Debe considerarse a todo paciente potencialmente en riesgo de infección o infectado.					

Anexo 5

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente doy mi consentimiento para participar en la investigación:

***NIVEL DE CONOCIMIENTOS RELACIONADO CON ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL, LIMA 2023,*** que están realizando los profesionales de enfermería de Universidad Antenor Orrego

A través de este documento acepto que he sido informado acerca del objetivo y el procedimiento del proyecto de investigación. En el cual he aceptado una evaluación que se realizara, que no afectara mi condición de atención en ningún establecimiento de salud, de manera consciente y voluntaria firmo dando por aceptado su inclusión.

**OTORGO** mi **CONSENTIMIENTO** a que esta información tenga lugar y sea utilizada para cubrir los objetivos específicos en el proyecto, por ello firmo este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIOS OBSERVACIONALES**

**Título del estudio:** "Nivel de Conocimientos relacionado con Actitudes sobre Bioseguridad en personal de Enfermería de Centro Quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023"

**Investigador Principal:**

Bravo Vasquez Joselyn Mildred

Pacheco Aguilar Catherine Grace Andrea

**Institución donde se realizará el estudio:** Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral

---

Mediante el presente documento se le está pidiendo que participe en un estudio de investigación sobre Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad. Este tipo de estudio se realiza para poder determinar la relación entre en Nivel de Conocimientos con Actitudes sobre Bioseguridad en personal de Enfermería de Centro Quirúrgico.

Su participación es completamente voluntaria. Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión. Si así lo desea, puede llevarse el documento, consultarlo con otras personas y tomarse el tiempo necesario para decidir si acepta participar o no.

**1) ¿Qué se conoce sobre bioseguridad ¿Por qué se realiza este estudio?**

De acuerdo a lo señalado por la Organización Mundial de la salud (1), la Bioseguridad debe ser entendida como el conjunto de principios, normas, protocolos, tecnologías y prácticas que se ponen en práctica con el objetivo de minimizar los riesgos a los que podrían estar expuestos el personal de salud. necesario desarrollar programas de evaluación de los conocimientos del personal de salud, respecto de las normas de bioseguridad y su aplicación en el trabajo diario.

El objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en personal de enfermería de centro quirúrgico y posteriormente brindar algunas sugerencias en base a resultados.

**2) Si acepto participar, ¿qué debo hacer?**

Si Ud. acepta participar se realizarán los siguientes procedimientos deberá llenar 01 encuesta sobre sus conocimientos sobre bioseguridad y otra encuesta sobre las actitudes hacia la bioseguridad.

**3) ¿Cuánto tiempo durará mi participación en el estudio?**

El tiempo estimado para resolver los cuestionarios son de 25 a 30 minutos.

**4) ¿Tendré beneficios por participar?**

Es probable que Ud. no se beneficie con los resultados de esta investigación; sin embargo los resultados obtenidos serán una base para una evaluación en el servicio de sala de operaciones y según ello poder brindar sugerencias sobre las capacitaciones, según sea el caso.

**5) ¿Existen riesgos por participar?**

Ud. no tiene riesgo de lesiones físicas, en todo momento se respetarán sus derechos humanos y se ceñirá el principio ético.

**6) ¿Qué gastos tendré si participo del estudio? ¿Me pagarán por participar?**

Ud. no tendrá gasto alguno por participar, así mismo no se le pagará por su participación en este estudio.

- 7) **¿Se compartirán mis datos personales? Y ¿quiénes tendrán acceso a ellos?**  
La información obtenida es de carácter anónimo y confidencial, por lo tanto, no escriba su apellido y nombre en los instrumentos que se le dan para recolectar información.
- 8) **¿Puedo dejar de participar en cualquier momento, aún luego de haber aceptado?**  
Usted es libre de retirar su consentimiento para participar en la investigación en cualquier momento sin que esto lo perjudique en su atención médica posterior; simplemente deberá notificar al investigador de su decisión.
- 9) **¿Quién(es) financia(n) la investigación?**  
La investigación es autofinanciada por las investigadoras.
- 10) **¿Me darán información sobre los resultados del estudio, luego de su finalización?**  
Los investigadores principales entregarán una copia del trabajo final al área de investigación, por tanto, Ud. podrá consultar los resultados en dicha instancia.
- 11) **¿Puedo hablar con alguien si tengo dudas sobre el estudio o sobre mis derechos como participante de un estudio de investigación?**  
Para cualquier consulta acerca del estudio puede contactar a las Investigadora Principal, Bravo Vasquez Joselyn Mildred al teléfono 954532488, correo electrónico josybv\_mil@hotmail.com y Pacheco Aguilar Catherine Grace Andrea al teléfono 971933822, correo electrónico katizita119@hotmail.com

Si Ud. tiene alguna pregunta relacionada con sus derechos como participante en la investigación, puede contactar al Dr Demetrio Molero Castro, Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – EsSalud, al celular 999436950, teléfono 3242983 Anexo 44338  
Correo: ciei.almenara@essalud.gob.pe

#### **Declaración y firmas:**

He leído la hoja de información del Consentimiento Informado, y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidad del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento cuando lo desee, sin que esto perjudique mi atención en EsSalud y con la única obligación de informar mi decisión al médico responsable del estudio.]

Nombre del participante	Firma	Fecha (dd/mm/aaaa)
Nombre del testigo o representante legal	Firma	Fecha (dd/mm/aaaa)
Nombre del Investigador	Firma	Fecha (dd/mm/aaaa)

*Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria cuando el paciente tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella o en el caso de no saber leer y escribir.*

**ANEXO 5**  
**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE**  
**JUICIO DE EXPERTO**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: **Yataco Silva, Fany Judith**  
 1.2. Cargo e institución donde labora: **Hospital Aurelio Díaz Upano y Peral.**  
 1.3. Nombre del instrumento evaluado: **Cuestionario de Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad.**  
 1.4. Autor (as) del instrumento(s): **✓ Bravo Vasquez Joselyn Mildred.**  
 II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN **✓ Pacheco Aguirre Catherine Grace Andrea**

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre las variables: <b>Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad</b>				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a las variables: <b>Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.					✓
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de las variables: <b>Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad</b>				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no valido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

41

Lima, 8 de Sept. del 2022.

*Fany J. Yataco Silva*  
 Lic. Fany J. Yataco Silva  
 CEP: 80041 REE: 779 1-3  
 M. D. U. P. R. D. A. - ESSALUD - B. A. L.  
 A. S. T. S. Salud

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: Ramos Rojas, Ernestina Herlinda
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Hospital Aurelio Díaz Upano y Peral.
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario de Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad.
- 1.4. Autor (as) del instrumento(s): ✓ Bravo Vasquez Josilyn Mildred.  
✓ Pacheco Aguilar Catherine Grace Andreo.

### II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre las variables: Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a las variables: Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de las variables: Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				✓	
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

46

Lima, 5 de Sept. del 2022.



LIC. ERNESTINA H. RAMOS ROJAS  
 C.P. 24412 / REG. 8413  
 H.A.S.U.P. - PERALTA - HDA

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: Orcon Caceres Gloria  
 1.2. Cargo e institución donde labora: Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral.  
 1.3. Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad.  
 1.4. Autor (as) del instrumento(s): ✓ Bravo Vasquez Joeselyn Mildred.  
 ✓ Pachero Aguilar Catherine Grace Andrea,

### II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre las variables: <b>Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad</b>				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a las variables: <b>Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad</b> de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de las variables: <b>Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad</b>					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						

(Nota: tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no valido ni aplicable)

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

46

Lima, 01 de Sept. del 2022.



LIC. GLORIA ORCON CACERES  
 C.E.N. 18166 N.E.E. 1817  
 ENFERMERA  
 Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral  
 -EsSalud-

Anexo 6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVES DE PRUEBA  
PILOTO ATRAVÉS DEL ALFA DE CONBRACH

Donde:

$$a \text{ de Crombach} = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S^2}{S^2_{total}} \right]$$

K = El número de ítems

S<sup>2</sup> = La varianza de cada ítem

S total = La varianza de los puntajes de cada individuo en estudio.

Aplicando la formula, los resultados fueron:

<b>Cuestionario: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad</b>	
Alfa de Cronbach global	N de elementos
0,830	15
Ítems	Alfa de Cronbach por ítems
P1	,823
p2	,802
p3	,797
P4	,795
P5	,813
P6	,786
P7	,811
P8	,793
P9	,812
P10	,804
P11	,786
P12	,809
P13	,821
P14	,821
P15	,837

<b>Test Actitud sobre medidas de bioseguridad</b>	
Alfa de Cronbach global	N de elementos
0,865	15
Ítems	Alfa de Cronbach
P1	,835
p2	,852
p3	,853
P4	,861
P5	,878
P6	,816
P7	,893
P8	,873
P9	,845
P10	,866
P11	,878
P12	,895
P13	,834
P14	,834
P15	,856

## Anexo 7

### Análisis descriptivo de los ítems de conocimiento sobre bioseguridad

ítems de conocimiento	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
clasificación para la eliminación de los desechos	22	2	2	2,00	,000
que temperatura debe mantenerse el quirófano	22	2	2	2,00	,000
Color de bolsa en que deben ser eliminados las gasas con sangre	22	2	2	2,00	,000
Medidas ante un accidente punzocortante	22	2	2	2,00	,000
medidas de barreras de bioseguridad	22	0	2	1,91	,428
agente químico más apropiado para lavado quirúrgico	22	0	2	1,91	,428
características debe tener el antejo o lentes protectores	22	0	2	1,91	,428
material más apropiado para el secado de mano	22	0	2	1,82	,588
donde se desechan las agujas u otro objeto punzo – cortante	22	0	2	1,73	,703
momentos para la higiene de manos	22	0	2	1,73	,703
División de los residuos de servicios de salud	22	0	2	1,64	,790
tiempo de duración del lavado de manos quirúrgico	22	0	2	1,55	,858
agente químico más apropiado para descontaminar las superficies del mobiliario	22	0	2	1,45	,912
principios de Bioseguridad	22	0	2	1,45	,912
pasos para quitarse el respirador N95	22	0	2	1,38	,953
N válido (por lista)	22				

### Análisis descriptivos de los ítems de actitud sobre bioseguridad

ítems de actitud	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
5. Debo de retirarme la indumentaria de protección (bata, botas), al salir de la unidad de Centro quirúrgico.	22	5	5	5,00	,000
3. Debo lavarme las manos antes y después de tocar al paciente.	22	5	5	5,00	,000
2. Debería utilizar guantes para cada procedimiento.	22	5	5	5,00	,000
6. Se debe evaluar la temperatura del quirófano antes de cada intervención quirúrgica.	22	4	5	4,95	,213
7. Al ingresar a trabajar verifiqué la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo.	22	4	5	4,91	,294
1. Durante el proceso de vestimenta quirúrgico y/o higiene de manos, sí observo que se incumple con las técnicas correctas, debo dar aviso.	22	4	5	4,88	,351
9. Debo de despojarme de todo tipo de accesorio de manos y muñecas en la higiene de manos.	22	1	5	4,82	,853
15. Debe considerarse a todo paciente potencialmente en riesgo de infección o infectado.	22	1	5	4,64	1,177
14. Se puede utilizar instrumentos esterilizados así se haya pasado un día de su fecha de vencimiento.	22	1	5	4,59	1,008
12. Debo llamar al personal de mantenimiento, cuando las bolsas biocontaminadas o comunes estén $\frac{3}{4}$ llenas.	22	1	5	4,14	1,358
8. Me es indiferentes conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminados.	22	2	5	4,14	1,320
4. Es cansado procesar los materiales y equipos después de su uso.	22	2	5	4,14	1,320
11. Es poco relevante informar un accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre.	22	1	5	3,91	1,823
10. Durante la instrumentación el profesional de enfermería puede tocarse los ojos, lentes u otro elemento.	22	1	5	3,82	1,790
13. Es preferible reencapsular la aguja para evitar posibles pinchazos.	22	1	5	2,09	1,718
N válido (por lista)	22				

## Anexo 8

### Prueba de normalidad de datos

Ho. Los datos tienen distribución normal

Hi. Los datos no tienen distribución normal

**Tabla 7.** Prueba de normalidad de datos

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Precauciones Universales	,899	25	,017
Técnica de barreras	,308	25	,000
Manejo de eliminación de residuos sólidos	,816	25	,000
Conocimientos sobre bioseguridad	,923	25	,061
Actitudes hacia la bioseguridad	,834	25	,001

En la tabla 7, se realiza la prueba de normalidad de datos con el coeficiente Shapiro-Wilk porque los participantes son 25, menor a 50. Se muestra un valor de Sig. de 0,061 para la Variable conocimientos sobre bioseguridad indicando que los datos tienen distribución normal, para la variable actitudes sobre bioseguridad el valor de Sig. fue de 0,001 con el que se indica que no tiene una distribución normal. Por lo tanto, la prueba para la contrastación de hipótesis se realizó con Rho de Spearman.

**NOTA N° 348 CIEI-OIyD-GRPA-ESSALUD-2023**

Lima, 15 de diciembre del 2023

Doctor:  
**JOSÉ QUIÑONES LOZANO**  
Jefe de la Oficina de Investigación y Docencia  
Red Prestacional Almenara - EsSalud  
Presente. -

**Asunto: Revisión por parte del Comité Institucional de Ética en Investigación a Estudio Observacional**

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - EsSalud, ha evaluado el proyecto de investigación:

**N° 72-2023 Nivel del conocimiento relacionado con actitudes sobre bioseguridad en personal de enfermería de Centro Quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023.**

Autores: Joselyn Mildred Bravo Vasquez  
Catherine Grace Andrea Pacheco Aguilar

Siendo el Coinvestigador Responsable: Lic. Nelly Elizabeth Beteta Roque  
Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral - RPA - EsSalud.

El Comité acordó **APROBARLO**, el estudio se llevará a cabo en el Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral de la Red Prestacional Almenara - EsSalud, que emitió la correspondiente carta en la que da el visto bueno a la realización del estudio.

Así mismo, se recuerda que el equipo de investigación deberá:

- Cumplir lo establecido por la Declaración de Helsinki y las Directivas de investigación de EsSalud velando en todo momento por un tratamiento responsable y ético de los datos y de las personas involucradas en la investigación.
- Ejecutar la investigación cumpliendo estrictamente con lo estipulado en el protocolo de investigación remitido a este Comité.
- Remitir las publicaciones respectivas.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN  
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
.....  
DR. DEMETRIO MOLERO CASTRO  
PRESIDENTE  
EsSalud

DMC/eli  
NIT: : 0593-2023-1958



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CARTA N° 1681 -GRPA-ESSALUD-2023

Lima, 20 DIC. 2023

Investigador Principal:  
**JOSELYN MILDRED BRAVO VASQUEZ**  
**CATHERINE GRACE ANDREA PACHECO AGUILAR**

Coinvestigador Responsable:  
**Lic. NELLY ELIZABETH BETETA ROQUE**  
Hospital I Aurelio Diaz Ufano y Peral  
Red Prestacional Almenara – EsSalud.

Presente. -

**Asunto: Autorización de proyecto de investigación observacional**

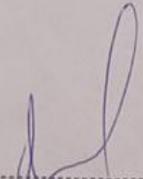
De mi consideración:

Mediante la presente me dirijo a usted en atención al documento del asunto en el cual usted solicita la autorización para desarrollar el proyecto de investigación "**Nivel del conocimiento relacionado con actitudes sobre bioseguridad en personal de enfermería de Centro Quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023**". El presente estudio se llevará a cabo en el en el Hospital I Aurelio Diaz Ufano y Peral de la Red Prestacional Almenara – EsSalud, que emitió la correspondiente carta en la que da el visto bueno a la realización del estudio.

Al respecto, habiendo el mencionado proyecto de investigación sido evaluado como aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - EsSalud, los cuales velan por el cumplimiento de las directrices metodológicas y éticas correspondientes, incluyendo las Buenas Prácticas Clínicas, los principios de protección de los sujetos de investigación contenidos en la Declaración de Helsinki, y de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 "Directiva que regula el desarrollo de la investigación en Salud" y habiendo cumplido con presentar la documentación correspondiente, incluido el documento de aprobación del comité respectivo y el proyecto de investigación observacional, esta Gerencia **AUTORIZA** la realización del protocolo de investigación observacional señalado.

Sin otro particular, quedo de usted.

Muy atentamente,

  
-----  
Dr. JORGE E. AMORÓS CASTAÑEDA  
GERENTE  
RED PRESTACIONAL ALMENARA  
ESSALUD

JEAC/JDQL/ecf  
NIT: 0593-2023-1958  
Folio: 104 paginas  
CARPETAS 350

[www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)

Av. Grau 800  
La Victoria- Lima 13, Perú



T. 3242983

NOTA N° 141 OIyD-GRPA-ESSALUD-2023

Lima, 21 de diciembre del 2023

Doctor:  
**LUIS GERONIMO ALVARADO POLO**  
Director  
Hospital I Aurelio Diaz Ufano y Peral  
Red Prestacional Almenara - EsSalud  
Presente. -

**CARGO**

HOSPITAL ALRELIU DIAZ UFANO Y PERAL  
RED PRESTACIONAL ALMENARA  
DIRECCION

04 ENE. 2024

**RECIBIDO**

1025

**Asunto:** Evaluación de proyecto de investigación observacional "Nivel del conocimiento relacionado con actitudes sobre bioseguridad en personal de enfermería de Centro Quirúrgico Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Lima 2023". Presentado por el Investigador Principal Joselyn Mildred Bravo Vasquez y Catherine Grace Andrea Pacheco Aguilar. Siendo el Coinvestigador Responsable Lic. Nelly Elizabeth Beteta Roque del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral – RPA.

**Referencia:** NOTA N° 755 – DHADUyP-GSPN I- II-GRPA-ESSALUD-2023.

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente, en atención al asunto de la referencia, en la cual solicita evaluación y aprobación del proyecto en mención, se remite el documento evaluado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen y aprobación de Gerencia para su ejecución.

Se adjunta el siguiente documento:

- NOTA N° 348 CIEI-OIyD-GRPA-ESSALUD-2023
- CARTA N° 1681 GRPA-ESSALUD-2023

Sin otro particular, quedo de usted.

Muy atentamente,

RED PRESTACIONAL ALMENARA

DR. JOSE QUINONES LOZANO  
Jefe Oficina de Investigación y Gerencia

JDQL/ecf  
NIT: 0593-2023-1958  
Folio:



**UPAO**

Facultad de Ciencias de la Salud

**CONFORMIDAD A LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES DE INFORME DE TESIS**

Trujillo, 06 de septiembre del 2024

Señor:

MG. CARLOS AUGUSTO CISNEROS GOMEZ  
Director Académico  
Segunda Especialidad Profesional  
Trujillo.-

Estimado Señor Director:

Yo, Vilma Chávez Luna Victoria en mi calidad de asesor(a) del Informe de tesis presentado por Bravo Vasquez Joselyn Mildred, Pacheco Aguilar Catherine Grace Andrea, alumno(a)(s) de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Centro Quirúrgico, doy conformidad al levantamiento de observaciones realizado por el/la/los estudiantes(s), a fin de que continúen con los trámites correspondientes para sustentación de Tesis.

En señal de conformidad, consigno mi firma al final del presente documento.

Atentamente

.....  
MG. VILMA CHAVEZ LUNA VICTORIA

**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0916-2024-D-F-CCSS-UPAO**

Trujillo, 14 de noviembre del 2024

**VISTO;** el Oficio electrónico N° 1220-2024-DASE-UPAO remitido por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, solicitando designación de Jurado de la Tesis de las Licenciadas en Enfermería **BRAVO VÁSQUEZ, JOSELYN MILDRED y PACHECO AGUILAR, CATHERINE GRACE ANDREA, y;**

**CONSIDERANDO:**

Que, el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, ha remitido el Oficio N° 1220-2024-DASE-UPAO, declarando su conformidad con el cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos.

Que, con la presentación del ejemplar digital de la tesis y el informe del profesor asesor, las Licenciadas acreditan haber cumplido con la elaboración de la tesis, cuyo proyecto fue aprobado oportunamente por Resolución N° 0667-2024-D-F-CCSS-UPAO, de fecha 27 de agosto del 2024.

Que, para efectos de dictaminar la tesis es necesaria la designación del jurado con docentes de la Facultad;

Que, en el Oficio electrónico referido en el primer considerando de la presente Resolución, el Director Académico de la Segunda Especialidad propone designar el Jurado de la Tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS RELACIONADO CON ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL, LIMA 2023**, realizada por las Licenciadas en Enfermería **BRAVO VÁSQUEZ, JOSELYN MILDRED y PACHECO AGUILAR, CATHERINE GRACE ANDREA**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CENTRO QUIRÚRGICO, a las docentes:

**PRESIDENTE** MS. GLORIA ODILIA TORRES DE GONZALES  
**SECRETARIA** MS. GLADYS WENDY SILVA GAMARRA  
**VOCAL** MS. MARLENI RODRIGUEZ HUINGO

Por estas consideraciones y las atribuciones conferidas a este Despacho,

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **CONSTITUIR EL JURADO** que recepcionará la sustentación de la Tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS RELACIONADO CON ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL, LIMA 2023**, realizada por las Licenciadas en Enfermería **BRAVO VÁSQUEZ, JOSELYN MILDRED y PACHECO AGUILAR, CATHERINE GRACE ANDREA**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en CENTRO QUIRÚRGICO.

**SEGUNDO:** **NOMBRAR** como integrantes del Jurado a las docentes:

**PRESIDENTE** MS. GLORIA ODILIA TORRES DE GONZALES  
**SECRETARIA** MS. GLADYS WENDY SILVA GAMARRA  
**VOCAL** MS. MARLENI RODRIGUEZ HUINGO

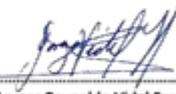


**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0916-2024-D-F-CCSS-UPAO**

- TERCERO:** ESTABLECER que el jurado está obligado en forma consensuada y en el lapso de siete (07) días calendarios al dictamen correspondiente a la Tesis, contados a partir del día siguiente a la emisión de la presente resolución.
- CUARTO:** REMITIR la presente Resolución al Director de la Segunda Especialidad Profesional, para los fines consiguientes.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



  
Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



  
Dr. Carlos Augusto Díez Morales  
SECRETARIO ACADÉMICO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: DASE,  
SEPE,  
Archivo

*Luz Hinojosa*