

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en personal de los servicios de
ginecología y obstetricia de un hospital nacional de Lima, 2025**

Trabajo Académico Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

Autor:

Daniela Estefany Diaz Borja

Asesor:

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

Lima, 31 de octubre de 2025

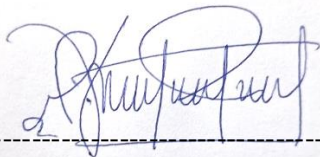
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Juan Roberto Munayco Mendieta, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025”** de la autora Daniela Estefany Diaz Borja tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 31 días del mes de octubre del año 2025.



Mg. Juan Munayco Mendieta

**Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en personal de los
servicios de ginecología y obstetricia de un hospital nacional de
Lima, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Dictaminador

Lima, 31 de octubre de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	6
Objetivos de la Investigación	7
Justificación.....	8
Presuposición Filosófica.....	9
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	10
Antecedentes de la Investigación	10
Marco Conceptual	14
Bases Teóricas.....	21
Definición de Términos.....	22
Metodología	24
Descripción del Lugar de Ejecución.....	24
Población y Muestra	24
Tipo y Diseño de Investigación.....	25
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	28
Proceso de Recolección de Datos.....	29
Procesamiento y Análisis de Datos	29
Consideraciones Éticas.....	30
Referencias Bibliográficas	35
Apéndices.....	42

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima ,2025. Metodología: Estudio cuantitativo, con diseño no experimental y transversal. La población está constituida por 30 trabajadores de salud que laboran en el servicio de Ginecología y Obstetricia, seleccionados mediante un muestreo censal bajo criterios de inclusión y exclusión específicos. Se aplica un cuestionario de 20 ítems que consta de 3 dimensiones: conocimiento de lavado de manos, uso de barreras de protección y manejo de residuos sólidos, serán validados por 5 expertos y su confiabilidad, determinada mediante el coeficiente KR-20, es de 0,94, lo que lo califica como altamente confiable para su aplicación.

Palabras claves: Conocimientos, medidas de bioseguridad, gineco obstetricia

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Los trabajadores de la salud desempeñan un rol esencial en el buen desempeño de las instituciones sanitarias, ya que su empeño y compromiso ayudan a que la población goce del derecho a una buena salud. No obstante, es fundamental admitir que los empleados de la salud tienen derecho a tener un entorno laboral seguro y saludable que les permita mantener su propio bienestar (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

A nivel mundial, los profesionales de la salud están expuestos a diversos riesgos laborales, lo cual constituye un serio desafío en términos de seguridad tanto para quienes brindan cuidados como para los pacientes. Estos riesgos se asocian con elevadas tasas de mortalidad, prolongación de las hospitalizaciones y un aumento en los costos del sistema de salud. Por ello, resulta esencial que las instituciones sanitarias implementen políticas que aseguren la seguridad de sus entornos y procedimientos, siendo uno de ellos el uso adecuado de medidas de bioseguridad. (Ishaque et al.2021)

Islam et al., (2021) realizó un estudio en Bangladesh, con 238 profesionales de salud. Demostró que el 94% no pudo expresar correctamente el concepto de bioseguridad, el 4% desconocía la existencia de gabinetes de bioseguridad, y solo el 15% tenía un nivel de conocimiento moderado. A pesar de haber recibido capacitación, el 32% no logró aprobar la evaluación del estudio, lo que llevó a concluir que los conocimientos sobre bioseguridad eran inadecuados. Situación que enfatiza la importancia de evaluar y fortalecer los conocimientos de bioseguridad del personal sanitario .

La OMS (2023) propuso metas internacionales para prevenir riesgos, errores y eventos adversos en los pacientes, siendo una de ellas: Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la

atención sanitaria; la correcta aplicación de las medidas de bioseguridad protege al personal de salud de riesgos biológicos y disminuye considerablemente las complicaciones en los pacientes.

En América Latina, la problemática del conocimiento sobre bioseguridad también se evidencia. En Argentina, Guerra (2024), donde un estudio mostró que un 4% del personal apenas alcanzó de 0 a 3 respuestas acertadas; siendo el profesional médico quienes demostraron un mayor conocimiento en cuanto a las precauciones de bioseguridad. Sin embargo, los profesionales de enfermería presentaron los niveles más bajos de conocimiento, identificándose como los más vulnerables a sufrir accidentes laborales y generando un escenario de alto riesgo para su salud y seguridad.

En Ecuador, una investigación reportó que el 52% del personal de salud afirmó tener un nivel alto de conocimiento sobre los riesgos asociados a la exposición a contaminantes biológicos. Además, el 27% indicó poseer un conocimiento muy alto, mientras que un 18% mencionó que su nivel es medio y el 3% lo consideró bajo; lo cual indica que la mayoría del personal encuestado comprende los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos, debido a que este conocimiento forma parte de su formación profesional como trabajadores de la salud (Estupiñan, 2021).

En Bolivia, la problemática del conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad también ha sido objeto de estudio; es así como una investigación reveló que, el 80% de las enfermeras profesionales identifican correctamente los principios de bioseguridad, mientras que el 20% no los reconoce adecuadamente. Asimismo, como medida de protección universal, el 80% considera a todo paciente como potencialmente infeccioso, mientras que solo el 20% prioriza el lavado de manos como medida esencial. Respecto al manejo de residuos, el 60% señaló que realiza la eliminación de residuos anatomopatológicos y corto punzantes

inmediatamente después de su generación, mientras que el 40% lo hace al finalizar los procedimientos quirúrgicos (Choque, 2021).

De manera similar, en Argentina, un estudio realizado en personal de los servicios de Ginecología y Obstetricia evidenció deficiencias en el conocimiento y uso de medidas de bioseguridad. Los resultados mostraron que el 60,4% de los profesionales tuvo que adquirir su equipo de protección personal (EPP) por cuenta propia, lo que reflejó fallas en el suministro institucional. Asimismo, solo el 48,4% de los encuestados siguió consistentemente los protocolos de uso del EPP, con diferencias en su cumplimiento según los grupos de riesgo (Danesi et al., 2022).

Así también, en Venezuela, un estudio sobre el conocimiento en medidas de bioseguridad realizado con personal quirúrgico reveló que, en el servicio de Ginecología y Obstetricia, solo el 7,14% de los participantes (7 casos) mostró un nivel adecuado de conocimiento. En contraste, el 58,57% presentó un nivel regular y el 22,86% un nivel deficiente. Estos resultados subrayan la necesidad de reforzar el conocimiento en bioseguridad dentro del personal de Ginecología y Obstetricia para garantizar prácticas seguras y eficaces en la atención de los pacientes (Danesi et al., 2022).

El Ministerio de Salud (MINSAL, 2024) mediante la Norma Técnica de Salud N°215-MINSAL-DGIESP, (2024), aprobada con la Resolución Ministerial N°826-2024-DGIESP-MINSAL, (2024), ha establecido lineamientos para garantizar la seguridad y salud en el trabajo dentro del sistema sanitario. Esta norma tiene como objetivo proteger tanto al personal de salud como a los pacientes, promoviendo condiciones laborales seguras y minimizando riesgos asociados a la atención sanitaria. Asimismo, a través de las Rondas de Seguridad del Paciente, se

busca identificar y gestionar riesgos en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) de manera proactiva.

En Perú, esta situación se refleja en un estudio realizado en un hospital de Lima, donde se evidenció que el 43,1% de los profesionales de salud tiene un alto nivel de conocimiento en bioseguridad, el 49% presenta un nivel regular y el 7,8% muestra un nivel bajo. Estos resultados permiten concluir que la mayoría de los profesionales evaluados posee un conocimiento de bioseguridad que varía entre regular y alto, lo que resalta la importancia de seguir fortaleciendo la capacitación en este aspecto para garantizar prácticas seguras y efectivas en el entorno hospitalario (Río M, 2019).

En la Región Piura, un estudio determinó que el personal con un mayor nivel de conocimiento es también el que aplica con mayor frecuencia las medidas de bioseguridad. En sus resultados, evidenció que del total de evaluados, el 61,2% mostró un buen entendimiento sobre diversos aspectos relacionados con la bioseguridad. Sin embargo, el área más deficiente fue el manejo de residuos, ya que solo el 31,3% del personal demostró un conocimiento adecuado (Merino B, 2020).

Por último, en Ica, una investigación sobre el nivel de conocimiento en la aplicación de normas de bioseguridad en el personal de Ginecología y Obstetricia reveló que el 20% del personal evaluado presentó un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 80% alcanzó niveles intermedios o altos. En cuanto a la aplicación de las medidas de bioseguridad, el 70% del personal aplicó las normas de manera correcta de forma frecuente, mientras que el 30% lo hizo de manera inconsistente (Acharte, 2021).

En este contexto, el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia, debido a su frecuente contacto con agentes biológicos, enfrentan un mayor riesgo de exposición

a infecciones. Por ello, es imperativo implementar estrictas medidas de bioseguridad, como el uso de barreras físicas, el manejo adecuado de materiales contaminados y la capacitación continua, con el fin de proteger tanto al personal de salud como a los pacientes; ya que los hospitales, por su naturaleza, son ambientes donde proliferan contaminantes, lo que aumenta el riesgo de que pacientes, trabajadores y visitantes contraigan o agraven enfermedades (Gómez L & Goncebat M, 2022).

A partir de lo mencionado anteriormente, surge el siguiente desafío de la investigación.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de los servicios de ginecología y obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión importancia del lavado de manos; en el personal de salud de los servicios de ginecología y obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025?.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras protectoras, en el personal de salud de los servicios de ginecología y obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos sólidos, en el personal de salud de los servicios de ginecología y obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión prácticas de lavado de manos, en el personal de salud de los servicios de ginecología y obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión importancia del lavado de manos, en el personal de salud de los servicios de ginecología y obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025.

Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras protectoras, en el personal de salud de los servicios de ginecología y obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025.

Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos sólidos, en el personal de salud de los servicios de ginecología y obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025.

Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, específicamente en la dimensión prácticas de lavado de manos, en el personal de salud de los servicios de ginecología y obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025.

Justificación

Justificación Teórica

La presente investigación se relaciona con el conocimiento existente sobre bioseguridad en el ámbito hospitalario, el cual ha sido abordado en múltiples estudios centrados principalmente en protocolos y medidas preventivas; no obstante, se ha identificado un vacío en el análisis del nivel de conocimientos teóricos que posee el personal de salud en servicios como Ginecología y Obstetricia, donde la exposición a agentes biológicos es constante y los riesgos son mayores. Por ello, este estudio aporta una nueva perspectiva al enfocarse en un área clínica particular, permitiendo comprender si el personal cuenta con una base teórica suficiente para aplicar correctamente las medidas de bioseguridad. De esta manera, se pretende contribuir con el campo de estudio sobre el tema y también fortalecer el enfoque preventivo desde el conocimiento, aspecto clave para garantizar una atención segura y de calidad.

Justificación Metodológica

El método a emplear en esta investigación permitirá analizar de forma objetiva y sistemática el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en un contexto clínico específico. El instrumento tiene como título “Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad” elaborado con el fin de contribuir como instrumento para investigaciones posteriores que aborden temas relacionados a este y ser apoyo para diversas investigaciones.

Justificación Práctica y Social

La presente investigación se lleva a cabo con el propósito de determinar el nivel de conocimiento que posee el personal de salud sobre las medidas de bioseguridad en un entorno hospitalario; por ello, este estudio no solo contribuirá a identificar áreas de mejora en la formación y aplicación de estas normativas esenciales para la protección de los trabajadores y

pacientes, sino que también proporcionará una base sólida para la implementación de programas de capacitación específicos. Además, los resultados obtenidos podrán ser utilizados como referencia en futuras investigaciones con misma variable y dimensiones de estudio, facilitando la continuidad de estudios en este ámbito y promoviendo un entorno más seguro y eficiente en los servicios de salud. A nivel social, garantizar que el personal de salud esté adecuadamente preparado para seguir las medidas de bioseguridad repercutirá directamente en una atención médica más segura y de mayor calidad, beneficiando tanto a los trabajadores como a la comunidad en general.

Línea de Investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado (00318)

Presuposición Filosófica

“La sabiduría es lo más importante, así que consigue la sabiduría. Y, con todo lo que consigas, consigue entendimiento” (Proverbios 4:7, 2024).

En esta cita bíblica, Dios nos dice que los conocimientos adquiridos deben tener como base fundamental los principios morales, éticos y profesionales, teniendo en cuenta que las decisiones tomadas giren entorno al bienestar de la persona, teniendo criterios de intervención profesional en base al cuidado humanizado y a la empatía; desligados del egocentrismo, el lucro y la soberbia.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Hernández et al. (2021) llevaron a cabo un estudio en México que tuvo el propósito de evaluar los conocimientos relacionados con la prevención de infecciones en el área quirúrgica de ginecoobstetricia. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y no experimental, y se aplicó a través de encuestas con cuestionarios. La muestra incluyó 3861 mujeres que requirieron cirugía por cesárea. Los resultados compararon las tasas de infecciones del sitio quirúrgico antes y durante la implementación de un modelo preventivo basado en medidas de bioseguridad. Durante el semestre de implementación, la tasa de infecciones disminuyó del 11,17% al 8,64%, representando una reducción del 2,53%. Se concluye que, aunque las infecciones persistieron en un nivel moderado, la aplicación de medidas de bioseguridad tuvo un impacto positivo en la reducción de los casos.

Espínola (2022) llevó a cabo un estudio en Paraguay con el propósito de identificar las medidas de bioseguridad aplicadas por los profesionales de enfermería en la sala de partos del Hospital Regional Pilar. La investigación fue de tipo descriptivo, diseño no experimental, utilizó una combinación de enfoques cualitativo y cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 25 profesionales de enfermería, 11 obstetras y 8 ginecólogos. Los resultados indicaron que el 71% de los profesionales utilizaban guantes al realizar procedimientos como la higiene vulvoperineal o la instalación de una sonda vesical. Además, el 100% consideraba importante el lavado de manos antes y después de cada procedimiento, mientras que el 73% afirmaba tener conocimiento de las normativas institucionales sobre bioseguridad. Se concluyó que, aunque la mayoría del personal aplicaba medidas de bioseguridad, aún existían áreas de mejora en cuanto a la correcta clasificación y manejo de desechos patológicos.

Tipantuña y Toapanta (2022) ejecutaron un estudio en Ecuador cuyo propósito fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en los internos rotativos de la carrera de Enfermería de la Universidad Central. La metodología del estudio fue observacional, epidemiológico de fuente secundaria, diseño no experimental, con enfoque cuantitativo; la muestra fue de 150 estudiantes. Los resultados demostraron que un 100% de los estudiantes conocían el procedimiento de lavado de manos, en cuanto a los conocimientos, normas y principios de bioseguridad un 86% conocían de los mismos, en cuanto al manejo de desechos solo un 76%, en cuanto al tratamiento del material contaminado solo un 54 % sabían cómo proceder. Se concluyó que, los estudiantes tenían conocimientos altos en cuanto a bioseguridad y un adecuado esquema de vacunación, sin embargo, la dotación del equipo de protección fue bastante deficiente considerando que estuvieron en primera línea de atención ante la pandemia.

Asimismo, Nina (2023) realizó un estudio en Bolivia cuya finalidad fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. La metodología usada fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental y transversal; la muestra fueron 34 profesionales de enfermería; la técnica fue la observación y el instrumento fue una ficha de cotejo. Los resultados demostraron que, el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de enfermería alcanzó un promedio del 90.6%. Sin embargo, la aplicación de estas normas fue significativamente menor, con un promedio general del 57.21%, destacándose el turno de la mañana con el porcentaje más bajo (54%). El coeficiente obtenido de 0.346 indicó una correlación baja con una intensidad del 35%. En conclusión, existe relación significativa entre el conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en dicha área.

González et al. (2025), en Cuba, realizó un estudio, tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería, la metodología utilizada fue de tipo descriptivo transversal, teniendo como resultados el nivel de conocimientos sobre bioseguridad un 41,07 % tuvieron conocimientos regulares y el 10,71 % tuvieron conocimientos deficientes, se concluyó que el personal tiene conocimiento sobre las normas de bioseguridad siendo un porcentaje de 48.21%, seguido por un nivel de conocimiento regular 41.07% y un porcentaje menor de 10.71% para nivel de conocimiento deficiente

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Anaya (2022) ejecutó un estudio cuyo objetivo fue establecer la relación entre el conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad del personal del área Covid-19. La metodología usada fue de tipo cuantitativa y básica, de diseño no experimental y transversal y la muestra de 35 trabajadores, teniendo como resultados que el conocimiento de medidas de bioseguridad fue valorado principalmente en regular grado, con un 71.43% correspondiente a 25 trabajadores, seguido por el 28.57% con niveles de conocimiento bajo, lo que corresponde a 10 trabajadores. Por otro lado, cabe indicar que no se cuenta con casos de trabajadores que hayan calificado con conocimientos altos, es decir un 0.00%, concluyo que mayormente el personal de salud presentó niveles regulares de conocimiento, y en consecuencia también se tiene niveles de aplicación regulares en sus mayores frecuencias.

Urquiaga y Chunga (2022) ejecutaron un estudio cuya finalidad fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad del personal de salud. La metodología usada fue de enfoque cuantitativa descriptiva, correlacional, de corte transversal, la muestra fue por 20 trabajadores de salud, teniendo como resultados sobre el nivel de

conocimientos sobre bioseguridad en el personal de salud fue mayoritariamente bajo (55%), medio en un 40% y alto en un 5%; las prácticas de bioseguridad fueron comúnmente inadecuadas (70%) y adecuadas en un 30 %,Concluyeron existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad en el personal de salud.

Cardénas y Huamani, (2021), ejecuto un estudio en Arequipa, con la finalidad de determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería, la metodología usada fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental descriptivo correlacional de corte transversal y la muestra de 27 técnicos de enfermería, teniendo como resultados el 74.07%, tienen un nivel alto de conocimientos en bioseguridad y el 25.93% tienen un nivel medio; en relación a las prácticas de bioseguridad el 81.48% tienen prácticas correctas y el 18.52% tienen practicas incorrectas, concluyeron que la mayoría de técnicos de enfermería obtuvieron un nivel alto y una minoría tiene un nivel medio, en la dimensión de barreras protectoras la mayoría de técnicos de enfermería tiene un nivel alto y la minoría tiene un nivel medio.

Herrera (2021) ejecutó un estudio en Tarapoto a fin de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería. La metodología fue de tipo básica con diseño no experimental, descriptivo correlacional, tuvo una muestra constituida por 84 licenciados de enfermería. Obtuvo como resultado el nivel de conocimientos como 86.9 % alto y 13.1 % medios y el nivel de prácticas como 72.6 % bueno y un 27.4 % regular, concluyo que existe relación negativa muy baja o nula entre los conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería.

Galván y Zubiarte (2020) ejecutaron un estudio en Lima cuya finalidad fue determinar el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería. La

metodología usada de enfoque cuantitativo, el diseño de investigación fue descriptivo-transversal. La muestra de 83 estudiantes de enfermería, teniendo como resultados aspectos generales predominó que, el 62,7% tuvo un nivel de conocimiento alto, el 31,3% tuvo un nivel de conocimiento medio y el 6% tuvo un nivel de conocimiento bajo, concluyeron que el nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en los estudiantes fue en su mayoría alto.

Marco Conceptual

Bioseguridad

Las normas de bioseguridad son esenciales para que el personal de salud esté preparado y capacitado para enfrentar los desafíos que implica la atención diaria de los pacientes, especialmente en áreas como Ginecología y Obstetricia. Estas normas buscan que los profesionales reconozcan los riesgos presentes en su entorno laboral y adopten medidas efectivas para prevenir la propagación de infecciones, protegiendo no solo su integridad sino también la de los pacientes, el entorno hospitalario, las familias y la comunidad en general (Bayot & Limaiem, 2024).

La formación en bioseguridad debe proporcionar las herramientas y recursos necesarios para implementar estas medidas de manera consciente y efectiva. Este proceso se basa en un principio ético fundamental: "Si conozco el riesgo y sé cómo evitarlo, entonces tengo la responsabilidad de actuar". La bioética refuerza esta responsabilidad, promoviendo el respeto por las normas y protocolos establecidos, alineados con las políticas nacionales de salud (Renault et al., 2021).

Conocimiento

El conocimiento en el contexto de los servicios de salud se refiere a la adquisición de información valiosa que permite interpretar la realidad, resolver problemas y guiar el

comportamiento de los profesionales de manera eficiente. En términos generales, el conocimiento comprende la acumulación de información relevante sobre un tema, mientras que, en un sentido más específico, incluye habilidades, destrezas y procesos mentales que se aplican para la toma de decisiones y la resolución de situaciones complejas. Este conocimiento es especialmente relevante en los servicios de Ginecología y Obstetricia, donde los profesionales deben estar preparados para enfrentar situaciones dinámicas y brindar atención integral y segura (Yazdani et al., 2020).

El saber hacer se relaciona con la capacidad práctica del profesional para llevar a cabo procedimientos seguros, como el lavado de manos, el uso de barreras protectoras y el manejo adecuado de residuos. Este tipo de conocimiento es esencial para la prevención de infecciones y la minimización de riesgos biológicos en los servicios de salud. La relación entre el conocimiento teórico y práctico refuerza la importancia de una capacitación constante que permita a los profesionales actualizarse y adaptarse a los cambios en el entorno laboral (Gabbay et al., 2020).

El saber ser involucra la dimensión personal y ética del profesional, reflejando cómo su identidad y valores influyen en su desempeño y en la forma en que se relaciona con pacientes y compañeros de trabajo. En este sentido, la aplicación de las medidas de bioseguridad no solo responde a una obligación técnica, sino también a un compromiso ético que busca garantizar la seguridad y calidad en la atención médica (Choi et al., 2024).

La formación continua y la reflexión crítica son elementos esenciales en el desarrollo del conocimiento en salud. Adoptar una perspectiva crítica y emancipadora permite al personal de Ginecología y Obstetricia no solo aplicar las normativas de manera eficaz, sino también evaluar y mejorar continuamente sus prácticas. De este modo, el conocimiento en bioseguridad se

convierte en un recurso clave para promover un entorno seguro y de calidad, alineado con los objetivos de la disciplina y las necesidades del entorno hospitalario (Morales, 2023).

Conocimiento en Salud. El conocimiento relacionado con la salud se define como la capacidad de resolver situaciones específicas con un nivel de eficacia adecuado. Según Bellati et al. (2022), este conocimiento se compone de la información adquirida desde el nacimiento, que puede ser empírica o técnica. El conocimiento empírico surge de la experiencia cotidiana, mientras que el técnico deriva de la repetición de actividades. Ambos tipos de conocimiento son fundamentales para el personal de salud en la aplicación de medidas de bioseguridad, ya que contribuyen a la creación de normas y prácticas sistemáticas.

En el ámbito de la salud, y particularmente en las medidas de bioseguridad, el conocimiento no se limita solo a la comprensión teórica, sino que implica una combinación del saber ser, saber hacer y saber conocer. Estas competencias abarcan tanto el entendimiento conceptual de las normativas de bioseguridad como la habilidad para aplicarlas en la práctica diaria, promoviendo la protección tanto del personal como de los pacientes (Hamaguchi et al., 2020).

Medición del Nivel del Conocimiento. La medición del conocimiento se evalúa en función de niveles: un conocimiento adecuado refleja una relación coherente entre pensamiento y conceptos, lo que indica un manejo adecuado del tema. En cambio, un conocimiento incompleto sugiere que, aunque se controlan conceptos básicos, se desconocen aspectos clave, lo que puede dificultar la aplicación eficiente de medidas de bioseguridad. En este estudio, el nivel de conocimiento se categorizará como bajo, medio o alto, según el puntaje obtenido en el cuestionario, lo que permitirá identificar la preparación del personal en relación con las normativas de bioseguridad (Sánchez et al., 2021).

Conocimiento Sobre Bioseguridad. El conocimiento de las normas de bioseguridad es esencial para los trabajadores de salud, ya que permite minimizar el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas. Estas medidas incluyen el uso de barreras protectoras, el manejo adecuado de residuos hospitalarios y la aplicación de procedimientos seguros. El riesgo biológico es uno de los principales desafíos para el personal que trabaja en Ginecología y Obstetricia, ya que están en contacto constante con fluidos corporales que pueden transmitir microorganismos patógenos, tanto por exposición directa como indirecta a superficies contaminadas (María & Lera, 2021).

El Instituto nacional de salud (2022) destaca que los riesgos biológicos incluyen microorganismos como bacterias, virus, hongos y parásitos, que pueden provenir tanto de seres humanos como de entornos laborales contaminados. La exposición a estos riesgos aumenta la probabilidad de contraer enfermedades como hepatitis, VIH, fiebre tifoidea, y otras afecciones, poniendo en riesgo tanto a los pacientes como al personal sanitario.

Las vías de transmisión de infecciones incluyen el contacto directo e indirecto a través de sangre, secreciones y otros fluidos corporales. Los agentes infecciosos pueden propagarse por gotas, aire, vectores o superficies contaminadas, siendo las manos del personal sanitario una de las principales vías de transmisión en los entornos hospitalarios. Por ello, el cumplimiento de las normas de bioseguridad es fundamental para limitar la exposición y proteger tanto a los trabajadores de salud como a los pacientes (Amasino, 2020).

Conocimiento Sobre Normas de Bioseguridad. Niu et al. (2024) enfatiza que las normas de bioseguridad son reglas esenciales que regulan las actividades del personal de salud para minimizar accidentes laborales y reducir enfermedades asociadas a la atención médica.

Estas directrices buscan proteger tanto al paciente como a los profesionales encargados de su cuidado, garantizando una atención segura y de calidad.

Kumar et al. (2024) señala que las normas de bioseguridad deben aplicarse de manera universal, considerando a todos los pacientes como potencialmente infectados hasta que se demuestre lo contrario. Entre las medidas más importantes se encuentra el lavado de manos, que la OMS considera una estrategia fundamental para prevenir infecciones relacionadas con la atención médica. Esta práctica sencilla pero crucial permite eliminar bacterias y reducir la propagación de patógenos, mejorando la seguridad de los entornos hospitalarios.

Dimensiones del Nivel de Conocimiento Sobre las Medidas de Bioseguridad.

Conocimiento de Lavado de Manos. El conocimiento sobre el lavado de manos se enmarca en la aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad, ya que esta técnica es fundamental para prevenir la transmisión de infecciones en los entornos de salud. La higiene de manos incluye no solo la comprensión de la importancia del procedimiento, sino también la identificación de los momentos críticos en los que debe realizarse, garantizando su correcta implementación por parte del personal de salud (Syed & Al-Rawi, 2024).

Los momentos esenciales para la higiene de manos, establecidos por la OMS, incluyen: antes del contacto con el paciente, antes de realizar procedimientos asépticos, después del contacto con fluidos corporales, después del contacto con el paciente, y después del contacto con el entorno del paciente. Cumplir con estas pautas minimiza el riesgo de contagio cruzado entre el personal sanitario, los pacientes y la comunidad en general (Mohamed et al., 2024).

Conocimiento del Uso de Barreras de Protección. El conocimiento sobre el uso de barreras de protección es fundamental para evitar la exposición directa a fluidos biológicos y orgánicos potencialmente contaminantes. Según Abraham et al. (2023), las barreras de

bioseguridad consisten en materiales diseñados para prevenir el contacto con agentes infecciosos, protegiendo tanto al personal de salud como a los pacientes.

Entre los principales EPP se encuentran los guantes, mascarillas, protectores oculares, batas sanitarias y gorros, cada uno de ellos con una función específica para reducir significativamente los riesgos asociados al manejo de fluidos corporales. El uso adecuado de estas barreras minimiza el peligro de transmisión de enfermedades y protege al personal de posibles daños biológicos (Ayyad et al., 2024).

Las barreras protectoras, como guantes, mascarillas y batas, son herramientas esenciales para la bioseguridad, ya que previenen la exposición directa a fluidos corporales y sustancias contaminadas. Su uso adecuado y oportuno reduce significativamente el riesgo de accidentes laborales (Cheng et al., 2024).

Conocimiento Sobre el Manejo de Residuos Sólidos. En cuanto al manejo de residuos hospitalarios, estos se refieren a los desechos generados durante la atención médica que pueden contener agentes infecciosos. Estos residuos deben ser segregados y tratados adecuadamente para evitar daños al personal y a la comunidad. Los residuos especiales, como los corrosivos, combustibles o radiactivos, requieren un manejo especializado debido a su potencial peligro para la salud (Awasthi et al., 2023).

El manejo adecuado de residuos sólidos es una parte fundamental de las medidas de bioseguridad en los entornos hospitalarios. Esta práctica implica la utilización de dispositivos y procedimientos específicos para la segregación, recolección y eliminación correcta de los desechos generados en los servicios de salud. El objetivo es prevenir la propagación de infecciones, proteger al personal y a los pacientes, y garantizar la seguridad del medio ambiente (Aryal & Adhikary, 2024).

La clasificación de los residuos es clave para un manejo eficiente. En primer lugar, los residuos comunes no representan riesgos de contaminación y se asemejan a los desechos domésticos, como cartones, papeles y plásticos. Estos residuos se almacenan en bolsas de color negro, y su manejo requiere menos precaución, dado que no constituyen un peligro para quienes los manipulan (Kamanga et al., 2024).

Por otro lado, los residuos biocontaminados contienen agentes infecciosos provenientes de fluidos orgánicos como sangre, secreciones y excreciones, lo que los convierte en un riesgo para la salud del personal y los pacientes, además de ser potencialmente dañinos para el ambiente. Ejemplos de estos residuos incluyen guantes, gasas, algodones y elementos punzocortantes. Estos desechos deben ser segregados en bolsas de color rojo y tratados adecuadamente antes de ser eliminados en rellenos sanitarios autorizados (Mujtaba et al., 2024).

Personal de Salud en los Servicios de Ginecología y Obstetricia. El papel del personal de salud en los servicios de Ginecología y Obstetricia es fundamental, dada la sensibilidad y especificidad de la atención brindada. Estos profesionales deben abordar no solo los aspectos biológicos relacionados con la salud de las pacientes, sino también los factores psicológicos y sociales que puedan influir en su bienestar durante el proceso de atención. En este contexto, se requiere que el personal posea competencias específicas, como la especialización en el área, actualización constante, motivación, empatía y habilidades interpersonales sólidas, además de un compromiso ético con su labor (Steffen et al., 2023).

Es imprescindible que todo el personal de salud en estas áreas conozca y aplique de manera rigurosa los principios de bioseguridad y las normativas de prevención de infecciones. El uso correcto del equipo de protección personal (EPP), el mantenimiento de una higiene estricta y la adhesión a los protocolos de lavado de manos son medidas esenciales para evitar la

transmisión de microorganismos entre el personal y los pacientes. De esta manera, se protege tanto la salud de los trabajadores como la de las pacientes, garantizando una atención segura y de calidad en los servicios de Ginecología y Obstetricia (Rodríguez & Hooker, 2023).

Bases Teóricas

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

Esta investigación se enmarca en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, que plantea que los profesionales de salud deben contar con las competencias necesarias para garantizar un entorno seguro para sí mismos y para los pacientes (Naranjo, 2019). En situaciones clínicas de alta exposición, como los servicios de Ginecología y Obstetricia, las medidas de bioseguridad no solo protegen al paciente, sino también constituyen una forma esencial de autocuidado profesional. De acuerdo con Orem, cuando el individuo no puede cuidar de sí mismo, el personal sanitario debe suplir esa necesidad, lo cual requiere dominio técnico y responsabilidad ética. En ese sentido, aplicar adecuadamente los procedimientos de bioseguridad asegura la prevención de infecciones y fortalece la atención segura. Así, el conocimiento sobre estas medidas se vuelve indispensable para brindar un cuidado efectivo y preservar la integridad del profesional (Nascimento et al., 2021).

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

La investigación también se relaciona con la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, que plantea que el cuidado en salud debe integrar dimensiones físicas, emocionales, espirituales y éticas para lograr una atención verdaderamente integral (Alligood & Tomey, 2006). En este sentido, las medidas de bioseguridad no solo responden a normas técnicas, sino que expresan el compromiso ético del profesional con la protección de la vida. Procedimientos como el lavado de manos, el uso de equipos de protección y el manejo adecuado de residuos

reflejan una actitud consciente hacia el bienestar colectivo (Afonso et al., 2024). En servicios como Ginecología y Obstetricia, donde las condiciones de riesgo son elevadas, aplicar correctamente estas medidas asegura un entorno de cuidado digno y seguro. Así, la bioseguridad se convierte en una manifestación concreta del cuidado humano, alineado con los principios de empatía, responsabilidad y profesionalismo ((Watson J, 2007).

Definición de Términos

Bioseguridad

Conjunto de normas y procedimientos destinados a prevenir y controlar la exposición a agentes biológicos, químicos o físicos que puedan afectar la salud del personal, los pacientes y el entorno hospitalario. Incluye prácticas de lavado de manos, uso de EPP y manejo adecuado de residuos (Bayot & Limaïem, 2024).

Conocimiento

Capacidad de un individuo para adquirir, comprender y aplicar información sobre un tema específico. En el contexto de este estudio, se refiere al grado de comprensión y aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del personal de Ginecología y Obstetricia (Yazdani et al., 2020).

Lavado de Manos

Técnica básica de higiene y medida esencial de bioseguridad recomendada por la OMS para prevenir la transmisión de infecciones. Consiste en la eliminación de microorganismos a través del lavado con agua y jabón o el uso de soluciones alcohólicas (Mohamed et al., 2024).

Barreras Protectoras

Equipos de protección personal (EPP) como guantes, mascarillas, batas y gafas, utilizados para evitar el contacto directo con fluidos corporales y prevenir la transmisión de infecciones durante la atención de los pacientes (Cheng et al., 2024).

Manejo de Residuos Hospitalarios

Conjunto de procedimientos para la segregación, recolección y disposición adecuada de desechos generados en los establecimientos de salud. Estos residuos pueden ser biológicos, químicos o contaminantes y deben ser manejados de manera segura para evitar riesgos a la salud pública y al ambiente (Chavarro et al., 2019).

Personal de Ginecología y Obstetricia

Conjunto de profesionales de salud que trabajan en las áreas de atención ginecológica y obstétrica de un hospital. Incluye enfermeras, obstetras y otros profesionales que participan en la atención integral de pacientes en estas especialidades (Manuel Sedano et al., 2020).

Riesgo Biológico

Peligro al que está expuesto el personal de salud al entrar en contacto con microorganismos patógenos presentes en fluidos corporales, superficies contaminadas u otros elementos. Este riesgo puede resultar en infecciones si no se aplican adecuadamente las medidas de bioseguridad (Chacón, 2020).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La presente investigación se realizará en un hospital nacional de Lima, reconocido por su alta capacidad resolutive y su amplia cobertura asistencial. Este establecimiento brinda atención las 24 horas del día con un equipo multidisciplinario de profesionales, garantizando la atención oportuna de casos que requieren intervención especializada. Además, ofrece servicios en consultorios externos con diversas especialidades médicas y cuenta con unidades de diagnóstico por laboratorio e imágenes, así como fisioterapia, farmacia y otros servicios complementarios.

El proyecto se ejecutará durante el año 2025, abarcando los meses necesarios para la recolección de datos, análisis e interpretación de resultados, con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de Ginecología y Obstetricia. Este estudio se enmarca en las actividades habituales del hospital, garantizando la colaboración del personal y el acceso a información relevante para el desarrollo del proyecto.

Población y Muestra

Población

La población del estudio estará constituida por el personal que labora en los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima durante el año 2025. Este universo incluye a enfermeras, obstetras y otros profesionales de la salud que participan en las actividades de atención en estas áreas.

Muestra

El estudio se aplicará a 30 participantes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que permitirá incluir a los profesionales accesibles y dispuestos a participar, facilitando así la recolección de datos relevante para el análisis.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Personal que cuente con al menos 6 meses de servicio en las áreas de Ginecología y Obstetricia.
- ✓ Profesionales que realicen rotación o trabajen en los servicios de hospitalización de Ginecología y Obstetricia.
- ✓ Personal que acepte participar y firme el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Personal que se niegue a completar el cuestionario.
- ✓ Profesionales que realicen exclusivamente labores administrativas.
- ✓ Personal que se encuentre de vacaciones durante el periodo de recolección de datos.

Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio tendrá un enfoque cuantitativo, ya que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos mediante técnicas estadísticas para alcanzar los objetivos propuestos. El diseño será no experimental, dado que no se manipulan las variables de estudio, sino que se observan tal como ocurren en su contexto natural. Además, es transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un momento específico del año 2024, permitiendo analizar el estado de las variables en ese periodo. El tipo de investigación será descriptivo, pues tiene como finalidad caracterizar y detallar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima, proporcionando información precisa sobre esta realidad (Hernández & Mendoza, 2018).

Formulación de Hipótesis

Dado que se trata de un estudio descriptivo, no es necesario la formulación de una hipótesis de investigación.

Identificación de Variables

La variable principal el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.

Según su naturaleza, es una variable cualitativa.

Su escala de medición es ordinal.

Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad	Las medidas de bioseguridad son reglas esenciales que regulan las actividades del personal de salud para minimizar accidentes laborales y reducir enfermedades asociadas a la atención médica. Estas directrices buscan proteger tanto al paciente como a los profesionales encargados de su cuidado, garantizando una atención segura y de calidad (Niu et al., 2024),	El nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de los servicios de Ginecología y Obstetricia se medirá a través de un cuestionario estructurado. Este cuestionario evaluará tres dimensiones específicas: lavado de manos, uso de barreras de protección y manejo adecuado de residuos sólidos. Las respuestas serán clasificadas en niveles de conocimiento alto, medio o bajo, según el puntaje obtenido.	Conocimiento de lavado de manos	- Lavado de manos clínico con antiséptico 7 ítems (1.2.3.4.5.6.7)	Ordinal: Nivel Alto (16– 20 puntos) Nivel Medio (11 – 15 puntos) Nivel Bajo (< 10 puntos)
			Conocimiento del uso de barreras de protección	- Protección corporal - Protección ocular y tapaboca - Protección de pies - Protección de las manos 8 ítems (8.9.10.11.12.13.14..15.17)	
			Conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos	- Clasificación 5 ítems (15,16,19,20)	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para la presente investigación se utilizará la técnica de la encuesta, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de los servicios de Ginecología y Obstetricia. La encuesta permitirá recoger y analizar datos de una muestra representativa, con el propósito de explorar y describir el grado de conocimiento de los participantes sobre el tema en estudio.

Instrumento

El cuestionario estará compuesto por 20 preguntas diseñadas con un lenguaje claro y sencillo, facilitando la comprensión y respuesta por parte de los participantes. Las preguntas estarán agrupadas en torno a tres dimensiones de las medidas de bioseguridad: lavado de manos, barreras protectoras y manejo de eliminación de residuos sólidos. Las respuestas serán de opción múltiple, y el cuestionario tendrá una escala valorativa para clasificar los niveles de conocimiento:

Nivel bajo: 0 a 10 puntos

Nivel medio: 11 a 15 puntos

Nivel alto: 16 a 20 puntos.

Validez y Confiabilidad. Para establecer la validez del instrumento, se utilizó el coeficiente V de Aiken, mediante el cual se evaluó la idoneidad de los ítems. Este proceso contó con el juicio de 5 expertos, quienes revisaron cada ítem para asegurar su pertinencia y claridad. Se obtuvo un valor de V de Aiken igual a 0,97, lo que indica una alta validez, reflejando una concordancia de 97% entre jueces en la adecuación de sus ítems.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con un grupo de 20 profesionales. Dado que se trata de una variable dicotómica, se aplicó la prueba KR-20, obteniéndose un coeficiente de 0,94, lo que evidencia una confiabilidad muy alta del instrumento.

Proceso de Recolección de Datos

Se solicitará el permiso de la universidad para la realización de la investigación. Posteriormente, se enviará una carta de presentación al comité de ética para su aprobación, dirigida al responsable de las áreas de docencia e investigación del hospital. Una vez obtenidas las aprobaciones correspondientes, se procederá con la aplicación del cuestionario durante el año 2025.

El cuestionario será administrado de manera presencial en el hospital, garantizando que cada participante disponga de aproximadamente 20 minutos para responder. Antes de la aplicación, se proporcionarán instrucciones claras sobre el propósito del estudio y se enfatizará la confidencialidad de los resultados. Se asegurará que los participantes comprendan que su información será utilizada únicamente con fines de investigación y que su identidad será protegida en todo momento.

Procesamiento y Análisis de Datos

El procesamiento de los datos se realizará mediante el software SPSS versión 27, con el objetivo de organizar y estructurar la información en una base de datos que permita su análisis estadístico. En primer lugar, se ingresarán los datos obtenidos del cuestionario, verificando su consistencia y completitud. A partir de ello, se procederá con el análisis descriptivo mediante la elaboración de tablas de distribución de frecuencias y gráficos para presentar de forma clara y

visual los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de los servicios de Ginecología y Obstetricia.

Los resultados se presentarán en tablas y gráficos que reflejen los niveles de conocimiento categorizados como bajo, medio o alto, en función de la escala previamente definida. Además, se incluirá un análisis comparativo entre las diferentes dimensiones evaluadas (lavado de manos, barreras protectoras y manejo de residuos). Todos los datos serán tratados de manera confidencial y anónima, garantizando el uso exclusivo de la información para los fines de la investigación.

Consideraciones Éticas

El presente estudio seguirá los principios éticos planteados por el Informe Belmont, aplicando los siguientes lineamientos:

Respeto por la Dignidad Humana

Este principio establece que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son fundamentales para el ejercicio de sus derechos. En esta investigación se garantizará que los participantes tengan plena libertad para decidir si desean participar, respetando en todo momento su autonomía. Las preguntas incluidas en el cuestionario estarán exclusivamente orientadas al objetivo del estudio, evitando cualquier tipo de intrusión o juicio que comprometa la dignidad de los participantes (Prats et al., 2016).

Autonomía y Responsabilidad Personal

La autonomía implica que las decisiones de los participantes deben ser libres y orientadas a su bienestar, sin que esto afecte su dignidad. Por ello, en este estudio se explicarán claramente los objetivos y procedimientos, y se solicitará la firma del consentimiento informado, garantizando la participación voluntaria y consciente de cada persona (Álvarez, 2018).

Beneficencia y Ausencia de Daño

El propósito de la investigación será siempre el bien de los participantes, asegurando que no se produzcan daños físicos, psicológicos o sociales. No se expondrá a los participantes a riesgos ni efectos adversos, y se garantizará que los datos obtenidos se utilicen exclusivamente con fines de investigación, manteniendo la confidencialidad de la información (Zerón A, 2019).

Igualdad, Justicia y Equidad

Este principio asegura la igualdad de todos los seres humanos, independientemente de su situación. En este estudio, se garantizará un trato justo y equitativo para todos los participantes, permitiendo su inclusión sin discriminación y respetando sus decisiones durante todo el proceso de la investigación

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

ACTIVIDADES	AÑO 2025																						
	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre										
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4							
Determinar la problemática principal que se abordará en el estudio.	X	X																					
Realizar una revisión exhaustiva de literatura relacionada con el tema, usando repositorios académicos.		X	X																				
Redactar la situación problemática, el marco teórico referencial y los antecedentes que justifican la investigación.			X	X																			
Escribir la parte relacionada con la importancia de la investigación y su justificación.				X	X																		
Definir los objetivos específicos y generales dentro de la introducción.					X	X																	
Describir el enfoque y el diseño de investigación que se empleará.						X	X																
Especificar la población objetivo y los métodos de muestreo a utilizar.							X	X															
Seleccionar las herramientas y procedimientos para recolectar la información necesaria.								X	X														
Redactar esta sección, detallando los procedimientos de investigación.									X	X													
Explicar los métodos que se utilizarán para analizar los datos recolectados.										X	X												
Detallar los elementos administrativos relacionados con la investigación.											X	X											
Preparar los documentos complementarios o anexos que apoyan el estudio.												X	X										

Asesor estadístico				250,00	250,00
Imprevistos*				100,00	100,00
TOTAL	2125,00	0,00	35,00	865,00	3025,00

Referencias Bibliográficas

- Organización Mundial de la Salud. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud [Internet]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
- Ishaque, S., Asrhad, A., Haider, M. y Fátima, F. (2021). bioseguridad y bioseguridad de las infecciones adquiridas en el laboratorio y en el hospital. *Revista de Investigación en Ciencias Biológicas y Clínicas* , 2021 (1). <https://doi.org/10.54112/bcsrj.v2021i1.55>
- Abraham, J., Alva, J., & Vinish, V. (2023). Assessment of knowledge, readiness, and barriers hindering the performance of first aid measures in emergency situations among non-healthcare professionals of selected organizations of Udupi Taluk. *Journal of Education and Health Promotion*, 12, 359. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1860_22
- Acharte, W. J. (2021). Relación entre nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en personal de salud de dos departamentos del hospital regional de ICA. In *Tesis de Maestría*. Universidad Alas Peruanas.
- Afonso, S. da R., Padilha, M. I., Neves, V. R., Elizondo, N. R., & Vieira, R. Q. (2024). Critical analysis of the scientific production on Jean Watson's Theory of Human Care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 77(2), e20230231. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0231>
- Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2006). *Modelos y Teorías de Enfermería* (Sexta Edic). East Carolina University.
- Álvarez, M. (2018). La autonomía: Principio ético contemporáneo the autonomy: A contemporary ethical principle. *Revista Colombiana de Ciencias Ociales*, 3(1), 115–132.
- Amasino, C. F. (2020). Enfermedades Infecciosas . Definiciones y Conceptos. In *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* (pp. 7–14).
- Anaya R. (2022). *Conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad del personal del área Covid-19 del Hospital Apoyo Huarmey*. UCV.
- Aryal, M., & Adhikary, S. (2024). Solid waste management practices and challenges in Besisahar

- municipality, Nepal. *PloS One*, 19(3), e0292758. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292758>
- Awasthi, P., Chataut, G., & Khatri, R. (2023). Solid waste composition and its management: A case study of Kirtipur Municipality-10. *Heliyon*, 9(11), e21360. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e21360>
- Ayyad, A., Baker, N. A., Oweidat, I., Al-Mugheed, K., Alsenany, S. A., & Abdelaliem, S. (2024). Knowledge, attitudes, and practices toward Patient Safety among nurses in health centers. *BMC Nursing*, 23(1), 171. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01831-1>
- Bayot, M., & Limaiem, F. (2024). *Biosafety Guidelines*. StatPearls Publishing.
- Bellati, M., Russo, V., Leone, P. A., Zito, M., & Luperini, A. (2022). Biosafety: From a traditional approach to an integrated approach. *Frontiers in Public Health*, 10(1), 956623. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.956623>
- Cardénas, E., & Huamani, S. (2021). Conocimientos y prácticas de bioseguridad en técnicos de enfermería de la Micro Red Ciudad Blanca, Arequipa 2021. In *Repositorio*. Tesis de licenciatura. Universidad César Vallejo.
- Chacón, R. (2020). Riesgo biológico en Instituciones de salud. *Revista Chilena de Anestesia*, 39(3), 186.
- Chavarro, D., Cecilia, B., Correa, B., Angélica, M., Riascos, S., Salazar, O., Andrés, C., Arenas, V., Urrea, M., & Adriana, L. (2019). Conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de enfermería. 2019. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4), 417–425.
- Cheng, B. T., Ali, R. A., Chen, J., Donovan, T., Han, G., Keen, D., Leung, K. W., Mori, J., & Srigley, J. A. (2024). Barriers to healthcare-worker adherence to infection prevention and control practices in British Columbia during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: A cross-sectional study. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 45(4), 474–482. <https://doi.org/10.1017/ice.2023.242>
- Choi, B. C. K., Barengo, N. C., & Diaz, P. A. (2024). Public health surveillance and the data, information, knowledge, intelligence and wisdom paradigm. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 48, 1–6. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.9>
- Choque, S. (2021). *Practicas De Bioseguridad Aplicadas Por El Profesional En Enfermería, Durante Las*

- Intervenciones Quirúrgicas Sépticas En La Clínica Del Sur*. Universidad Mayor de San Andrés.
- Danesi, E., Maltz, T. Y., Blanco, J., & Peyrán, P. (2022). Experiencias de protección contra COVID-19. *Actualizaciones En Infectología*, 30(108), 28–41.
- DGIESP-MINSA. (2024). *Resolución Ministerial N°826-2024*. 28 de Noviembre.
- Espínola F. (2022). Medidas de bioseguridad que implementa el profesional de enfermería en área de sala de partos del hospital regional Pilar. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 5375–5395. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3510
- Estupiñan, L. (2021). Percepción sobre las normas de Bioseguridad ante la exposición accidental con contaminantes biológicos en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General del Sur Delfina Torres de Concha. *Pontificia Universidad Católica Del Ecuador*, 1(1), 74.
- Gabbay, J., le May, A., Pope, C., Brangan, E., Cameron, A., Klein, J. H., & Wye, L. (2020). Uncovering the processes of knowledge transformation: the example of local evidence-informed policy-making in United Kingdom healthcare. *Health Research Policy and Systems*, 18(1), 110. <https://doi.org/10.1186/s12961-020-00587-9>
- Galván V, & Zubiata A. (2020). *conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de la universidad maría auxiliadora, Lima*. UMA.
- Gómez L, & Goncibat M. (2022). *Aplicación de Normas de Bioseguridad en Enfermería*.
- González X., Díaz M., Zequeira J., Morell L., G. A. (2025). Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en unidades asistenciales de Cabaiguán, Sancti Spíritus, Cuba. In *18 enero*. <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/826>
- Guerra, F. (2024). *Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos laborales y las medidas de bioseguridad del Servicio Médico de Urgencias Adultas del Hospital Público Descentralizado Dr. Guillermo Rawson*. Universidad Nacional de San Juan.
- Hamaguchi, J. R., Tobey, R. A., Pines, J., Crissman, H. A., Hunterd, T., & Morton Bradbury, E. (2020). Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories. *Journal of Cell Biology*, 117(5), 1041–1053. <https://doi.org/10.1083/jcb.117.5.1041>

- Hernández, E., Esparza, S., & Reyes, K. (2021). Eficacia de un modelo de prevención de infección de sitio quirúrgico en un hospital de segundo nivel de atención. *Index Enferm*, 29(1), 1–2.
- Hernández R, & Mendoza C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (McGraw-Hill Interamericana editores S.A (ed.); 1era ed.).
- Herrera C. (2021). *Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto*. UCV.
- Instituto nacional de salud. (2022). *Manual de Bioseguridad y Biocustodia*. Instituto Nacional de Salud.
- Ishaque, S., Asrhad, A., Haider, M. , Fátima, F. (2021). *BIOSEGURIDAD Y BIOSEGURIDAD DE LAS INFECCIONES ADQUIRIDAS EN EL LABORATORIO Y EN EL HOSPITAL*. 09 de Febrero.
<https://bcsrj.com/ojs/index.php/bcsrj/article/view/55>
- Islam, M. N., Kabir, M. H., Yusuf, M. A., Salam, M. B., Perveen, I., & Shirin, S. (2021). Knowledge of Biosafety Measures among Laboratory Personnel at Tertiary Level Public Hospitals in Dhaka City. *Bangladesh Journal of Infectious Diseases*, 7(2), 49–56. <https://doi.org/10.3329/bjid.v7i2.51509>
- Kamanga, T. W., Chitete, M. M., Kamanga, B. C., Damazio, C., Yafeti, Y., & Sibande, M. (2024). Towards Sustainable Solid Waste Management Systems: Empirical Evidence From Northern Malawi. *Environmental Health Insights*, 18, 11786302241255800.
<https://doi.org/10.1177/11786302241255800>
- Kumar, S., Chhabra, G., Sehrawat, K. S., & Singh, M. (2024). Developing a competency assessment framework for medical laboratory technologists in primary healthcare settings in India. *PloS One*, 19(4), e0294939. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294939>
- Manuel Sedano, L., Cecilia Sedano, M., & Rodrigo Sedano, M. (2020). Reseña histórica e hitos de la obstetricia. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(6), 866–873. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(14\)70632-7](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(14)70632-7)
- María, R., & Lera, S. (2021). Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. *Humanidades Médicas*, 21(1), 1–20.
- Merino B. (2020). *Relación del nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad durante*

COVID-19 en el Hospital Militar de Piura. UCV.

MINSA-DGIESP. (2024). *Norma Técnica de Salud N° 215*. 29 de Noviembre.

Mohamed, Y. S., Spaska, A., Andrade, G., Baraka, M. A., Ahmad, H., Steele, S., Abu-Rish, E. Y., Nasor, E. M., Forsat, K., Teir, H. J., Bani, I., & Panigrahi, D. (2024). Hand hygiene knowledge, attitude, and practice before, during and post COVID-19: a cross-sectional study among university students in the United Arab Emirates. *Infection Prevention in Practice*, 6(2), 100361.

<https://doi.org/10.1016/j.infpip.2024.100361>

Morales, J. E. (2023). Influencia De La Reflexión Crítica En La Mejora Del Desempeño Docente En La Educación Primaria En El Distrito De Ica. *Llimpi*, 3(1), 22–29.

<https://doi.org/10.54943/lree.v3i1.241>

Mujtaba, M. A., Munir, A., Imran, S., Nasir, M. K., Muhayyuddin, M. G., Javed, A., Mehmood, A., Habila, M. A., Fayaz, H., & Qazi, A. (2024). Evaluating sustainable municipal solid waste management scenarios: A multicriteria decision making approach. *Heliyon*, 10(4), e25788.

<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e25788>

Naranjo, C. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Arch Med Camaguey*, 23(6), 814–825.

Nascimento, T. F., de Almeida, G. M. F., Bello, M. P., da Silva, R. P. L., & Fontes, C. M. B. (2021).

Coronavirus infections: health care planning based on Orem's Nursing Theory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(Suppl 1), 1–8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0281>

Nina, M. (2023). Nivel de Conocimiento y Aplicación de Normas de Bioseguridad por el Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital del Niño Dr. Ividio Aliaga Uría, gestión 2022. In *Repositorio*. Universidad Mayor de San Andrés.

González Rubio, X., Díaz Pérez, M. del R., Zequeira Peña, J. L., Morell León, L. R., & González Méndez, A. (2025) Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en unidades asistenciales de Cabaiguán, Sancti Spíritus, Cuba. *Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud*, 10(4), 209–215. <https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.104.826>

- Niu, P., Sun, Z., Zhang, R., Zhao, Y., Tian, F., Cheng, P., Zheng, H., Guo, J., Zhang, M., Ma, X., & Wang, J. (2024). The state of biosafety across China's CDC microbiology laboratories: insights from a nationwide survey (2021-2023). *Frontiers in Public Health*, *12*, 1436503.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1436503>
- Organizacion Mundial de la salud. (2022). *Salud Ocupacional: los trabajadores de la salud*.
Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2023). *Seguridad del paciente*. Organizacion Mundial de La Salud.
- Prats, J., Salazar, R. ., & Molina, J. (2016). Implicaciones metodológicas del respeto al principio de autonomía en la investigación social. *Andamios, Revista de Investigación Social*, *13*(31), 129.
- Proverbios 4:7. (2024). La Biblia. *La Bahía de San Francisco*, *1*(1), 167–172.
<https://doi.org/10.2307/jj.17207135.13>
- Renault, V., Humblet, M.-F., & Saegerman, C. (2021). Biosecurity Concept: Origins, Evolution and Perspectives. *Animals : An Open Access Journal from MDPI*, *12*(1).
<https://doi.org/10.3390/ani12010063>
- Río M. (2019). *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega."* UNMSM.
- Rodriguez, M. A., & Hooker, R. S. (2023). Procedures by Physician Associates in Obstetrics and Gynecology. *Women's Health Reports (New Rochelle, N.Y.)*, *4*(1), 536–543.
<https://doi.org/10.1089/whr.2023.0044>
- Sánchez, D., Acosta, J. C., & Tafur, A. A. (2021). Knowledge management practices and teamwork in higher education institutions: measurement scales. *Formacion Universitaria*, *14*(1), 157–168.
<https://doi.org/10.4067/S0718-50062021000100157>
- Steffen, M. R., Jiang, H., Beninato, T., Pool, A., Tummala, S., Poulas, E., Kinyoun, M. W., & Muffly, T. M. (2023). Subspecialty Faculty in Obstetrics and Gynecology: Distribution, Demographics, and Implications for Training and Clinical Practice. *Cureus*, *15*(11), e48736.

<https://doi.org/10.7759/cureus.48736>

- Syed, W., & Al-Rawi, M. B. (2024). Assessment of Hand-Washing Knowledge and Practice among Nursing Undergraduates in Saudi Arabia. *The Canadian Journal of Infectious Diseases & Medical Microbiology = Journal Canadien Des Maladies Infectieuses et de La Microbiologie Medicale*, 24(10), 7479845. <https://doi.org/10.1155/2024/7479845>
- Tipantuña, R., & Toapanta, S. (2022). *Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022*. Universidad Central de Ecuador.
- Urquiaga T, & Chunga J. (2022). *Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos ,Trujillo*. UNT.
- Watson J. (2007). La teoría del cuidado humano de Watson y las experiencias subjetivas de vida: Factores caritativos/caritas process como una guía disciplinar para la práctica profesional de enfermería. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 1(4), 129–135.
- Yazdani, S., Bayazidi, S., & Mafi, A. A. (2020). The current understanding of knowledge management concepts: A critical review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 34, 127. <https://doi.org/10.34171/mjiri.34.127>
- Zerón A. (2019). Beneficencia y no maleficencia. *Revista ADM*, 76(6), 306–307.

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

CUESTIONARIO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD”

El presente cuestionario tiene por finalidad identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, específicamente en la dimensión importancia del lavado de manos, en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025.

Pseudónimo :.....

Área de Trabajo:

Profesión: Enfermero/a () Médico () Obstetra () Biólogo /tecnólogo

médico () Asistente Social () Nutricionista ()

Marca con una X la respuesta que usted crea correcta

1. El lavado de manos clínico con antiséptico se debe realizar:
 - a) Siempre antes y después de atender al paciente
 - b) No siempre antes, pero si después.
 - c) Depende si el paciente es infectado o no.
 - d) Ninguna de las anteriores.

2. El agente desinfectante más apropiado para el lavado de manos es:
 - a) Jabón antiséptico o gluconato de clorhexidina
 - b) Jabón Líquido
 - c) Alcohol gel
 - d) Solo agua.

3. En el lavado de manos clínico con antiséptico, el material más apropiado para el secado de manos es:
 - a) Toalla de tela.
 - b) Toalla de papel.
 - c) Secador de aire caliente.
 - d) Solo dejas que seque.

4. El tiempo de duración del lavado de manos clínico con antiséptico es:
- a) De 6 segundos a menos.
 - b) 7 – 10 segundos.
 - c) De 11– 30 segundos.
 - d) De 40 segundos a más
5. El lavado de manos clínico en un procedimiento se realiza:
- a) Antes de realizar el procedimiento.
 - b) Después de realizar el procedimiento.
 - c) Antes y después de realizar el procedimiento.
 - d) Ninguna de las anteriores.
6. Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:
- Mójese las manos.
 - Aplique suficiente jabón para cubrir toda las superficies de las manos.
 - Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
 - Frótese las palmas de la mano entre sí.
 - Frotar las uñas en las palmas opuestas.
 - Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
 - Frótese las yemas de la mano derecha en la mano izquierda, en forma circular y viceversa.
 - Frotar el pulgar izquierdo en forma circular sobre la palma derecha y viceversa.
 - Enjuáguese las manos con abundante agua.
 - Séqueselas con una toalla de un solo uso.
 - Utilice la toalla para cerrar el grifo.
 - Una vez secas sus manos están seguras

a) 1,2,3,4,6,5,7,8,9,10,11,12

b) 1,2,4,3,6,5,8,7,9,10,11,12

c) 1,3,2,4,5,7,6,8,9,10,11,12

d) 1,2,4,3,5,6,7,8,9,10,11,12

7. La técnica correcta de lavado de manos consta de:
- a) 5 pasos
 - b) 8 pasos
 - c) 10 pasos
 - d) 12 pasos
8. Al manipular estas secreciones (sangre, orina, etc.) ¿Que material se debe utilizar para protección?
- a) Pinza.
 - b) Guantes
 - c) Apósito de gasa / algodón.
 - d) Solo algodón
9. ¿Cuál es la vestimenta que se usa al ingresar a un área estéril?
- a) Mascarilla y guantes.
 - b) Guantes, gorro y botas.
 - c) Gorro estéril, tapa boca estéril, mandil estéril, guante estéril, bota estéril.
 - d) Ingresar con ropa de trabajo habitual
10. Para tomar o manipular muestras con sangre o secreción se debe:
- a) Usar siempre guantes
 - b) Si se trata de pacientes infectados usar siempre guantes, caso contrario, no.
 - c) No es necesario usar guantes.
 - d) Se usa los guantes de vez en cuando.
11. Se debe utilizar mascarilla para protección:
- a) Siempre que se tenga contacto directo con pacientes.
 - b) Solo si se confirma si tiene TBC.
 - c) Cuando usted lo desee.
 - d) Solo si usted está resfriado.
12. Cuando termina el turno de trabajo se debe:

- a) Irse con el mandil puesto.
 - b) Si usa mandil descartable desecharlo después del turno, si es de tela dejarlo en el hospital para que lo laven y esterilicen.
 - c) Cambiarse y llevar el mandil a casa.
 - d) Guardarlo y el otro turno utilizarlo.
13. En el uso del antejo debemos tener en cuenta:
- a) Se usa cuando exista el riesgo de contacto con fluidos, secreciones o partículas al realizar un procedimiento.
 - b) Los antejos se colocan después de colocarse el gorro y la mascarilla.
 - c) Todas las anteriores.
 - d) Ninguna de las anteriores.
14. En el uso de botas debemos tener en cuenta:
- a) Se utilizará para evitar la contaminación del área donde se realizará el procedimiento y para proteger al trabajador de la contaminación.
 - b) Se colocan antes la gorra, mascarilla y guantes.
 - c) sólo de uso obligatorio en áreas rígidas
 - d) Todas.
15. ¿Qué se debe hacer con el material descartable utilizado (agujas, bisturí) utilizados?
- a) Se elimina en cualquier envase más cercano.
 - b) Se guarda para mandar a esterilizar.
 - c) Se desinfecta con alguna solución.
 - d) Se elimina en un recipiente especial.
16. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento de los pacientes?
- a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
 - b) Colocar la aguja con su protector y ponerlo en cualquier recipiente.
 - c) Eliminar la aguja en el recipiente especial (recipiente rojo).
 - d) Romper la punta de la aguja y luego desecharla.

17. Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, ese guante:
- a) Se desecha en bolsa roja.
 - b) Se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado.
 - c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.
 - d) Lo guardas para otros procedimientos.
18. Señale Ud. el color de bolsa donde seleccionara el material biocontaminado:
- a) Bolsa roja
 - b) Bolsa negra.
 - c) Bolsa amarilla.
 - d) Bolsa transparente.
19. Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:
- a) Se deben de descartar en el basurero común.
 - b) Deben de desecharse en una bolsa plástica.
 - c) Deben de desecharse en contenedores rígidos con símbolo que indique su peligrosidad
 - d) No se desechan para poder ser reutilizados.
20. Relaciones Ud. Como se debe desechar los residuos hospitalarios según los códigos de colores.
- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| () Bolsa de color rojo | a. residuos comunes |
| () Bolsa de color negro | b. residuos especiales |
| () Bolsa de color amarillo | c. residuos biocontaminados |
- a) a, b, c
 - b) c, a, b
 - c) b, c, a
 - d) Ninguna de las anteriores

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Apéndice B: Validez de los Instrumentos

JUEZ N°01

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2024".

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 28-10-2024

Nombres y Apellidos de Juez: Liliana Chacón Campos

Institución donde labora: Instituto Nacional Materna Perinatal

Años de experiencia profesional o científica: 18 años de experiencia


Liliana E. Chacón Campos
Esp. Gineco Obstetricia
Jefa Serv. Ginecología
CEP. 25770 REE. 7932

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()


Observaciones:.....

Sugerencias:.....

INSTRUMENTO

N°	DIMENSIONES	CLARIDAD		CONGRUENCIA		CONTENIDO		DOMINIO DEL CONSTRUCTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS										
1	El lavado de manos clínico con antiséptico se debe realizar:	✓		✓		✓		✓		
2	El agente desinfectante más apropiado para el lavado de manos es:	✓		✓		✓		✓		
3	En el lavado de manos clínico con antiséptico, el material más apropiado para el secado de manos es:	✓		✓		✓		✓		
4	El tiempo de duración del lavado de manos clínico con antiséptico es:	✓		✓		✓		✓		
5	El lavado de manos clínico en un procedimiento se realiza:	✓		✓		✓		✓		
6	Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:	✓		✓		✓		✓		
7	La técnica correcta de lavado de manos consta de:	✓		✓		✓		✓		
Conocimiento del uso de barreras de protección										
8	Al manipular estas secreciones (sangre, orina, etc.) ¿Que material se debe utilizar para protección	✓		✓		✓		✓		
9	¿Cuál es la vestimenta que se usa al ingresar a un área estéril?	✓		✓		✓		✓		
10	Para tomar o manipular muestras con sangre o secreción se debe:	✓		✓		✓		✓		

11	Se debe utilizar mascarilla para protección:	✓		✓		✓		✓		
12	Cuando termina el turno de trabajo se debe:	✓		✓		✓		✓		
13	En el uso del antejo debemos tener en cuenta:	✓		✓		✓		✓		
14	En el uso de botas debemos tener en cuenta:	✓		✓		✓		✓		
CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS										
15	¿Qué se debe hacer con el material descartable utilizado (agujas, bisturi) utilizados?	✓		✓		✓		✓		
16	¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento de los pacientes?	✓		✓		✓		✓		
17	Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, ese guante:	✓		✓		✓		✓		
18	Señale Ud. el color de bolsa donde seleccionara el material biocontaminado:	✓		✓		✓		✓		
19	Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:	✓		✓		✓		✓		
20	Relacione Ud. Como se debe desechar los residuos hospitalarios según los códigos de colores.	✓		✓		✓		✓		


 Lic. Liliana E. Chacon Campos
 Esp. Gineco Obstetricia
 Jefa Serv. Ginecología
 CEP. 25770 REE. 7932

JUEZ N°02

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2024".

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 29-10-2024

Nombres y Apellidos de Juez: Zoraida Cahuana Cañari

Institución donde labora: I. N. H. P.

Años de experiencia profesional o científica: 20 años experiencia


Zoraida Cahuana Cañari
Lic. Enfermería
CEP. 34151

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

N°	DIMENSIONES	CLARIDAD		CONGRUENCIA		CONTENIDO		DOMINIO DEL CONSTRUCTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS										
1	El lavado de manos clínico con antiséptico se debe realizar:	✓		✓		✓		✓		
2	El agente desinfectante más apropiado para el lavado de manos es:	✓		✓		✓		✓		
3	En el lavado de manos clínico con antiséptico, el material más apropiado para el secado de manos es:	✓		✓		✓		✓		
4	El tiempo de duración del lavado de manos clínico con antiséptico es:	✓		✓		✓		✓		
5	El lavado de manos clínico en un procedimiento se realiza:	✓		✓		✓		✓		
6	Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:	✓		✓		✓		✓		
7	La técnica correcta de lavado de manos consta de:	✓		✓		✓		✓		
Conocimiento del uso de barreras de protección										
8	Al manipular estas secreciones (sangre, orina, etc.) ¿Que material se debe utilizar para protección	✓		✓		✓		✓		
9	¿Cuál es la vestimenta que se usa al ingresar a un área estéril?	✓		✓		✓		✓		
10	Para tomar o manipular muestras con sangre o secreción se debe:	✓		✓		✓		✓		

11	Se debe utilizar mascarilla para protección:	✓		✓		✓		✓		
12	Cuando termina el turno de trabajo se debe:	✓		✓		✓		✓		
13	En el uso del antejo debemos tener en cuenta:	✓		✓		✓		✓		
14	En el uso de botas debemos tener en cuenta:	✓		✓		✓		✓		
CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS										
15	¿Qué se debe hacer con el material descartable utilizado (agujas, bisturí) utilizados?	✓		✓		✓		✓		
16	¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento de los pacientes?	✓		✓		✓		✓		
17	Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, ese guante:	✓		✓		✓		✓		
18	Señale Ud. el color de bolsa donde seleccionara el material biocontaminado:	✓		✓		✓		✓		
19	Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:	✓		✓		✓		✓		
20	Relacione Ud. Como se debe desechar los residuos hospitalarios según los códigos de colores.	✓		✓		✓		✓		


 Zoraida Cahona Llanari
 Farmacia
 C.F. 34151

JUEZ N°03

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2024".

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 30-10-2024

Nombres y Apellidos de Juez: Ana C. Chinchay Córdova.

Institución donde labora: I. N. M. P.

Años de experiencia profesional o científica: 15 años experiencia.



Ana C. Chinchay Cordova
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP 997176

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

N°	DIMENSIONES	CLARIDAD		CONGRUENCIA		CONTENIDO		DOMINIO DEL CONSTRUCTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS										
1	El lavado de manos clínico con antiséptico se debe realizar:	✓		✓		✓		✓		
2	El agente desinfectante más apropiado para el lavado de manos es:	✓		✓		✓		✓		
3	En el lavado de manos clínico con antiséptico, el material más apropiado para el secado de manos es:	✓		✓		✓		✓		
4	El tiempo de duración del lavado de manos clínico con antiséptico es:	✓		✓		✓		✓		
5	El lavado de manos clínico en un procedimiento se realiza:	✓		✓		✓		✓		
6	Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:	✓		✓		✓		✓		
7	La técnica correcta de lavado de manos consta de:	✓		✓		✓		✓		
Conocimiento del uso de barreras de protección										
8	Al manipular estas secreciones (sangre, orina, etc.) ¿Que material se debe utilizar para protección	✓		✓		✓		✓		
9	¿Cuál es la vestimenta que se usa al ingresar a un área estéril?	✓		✓		✓		✓		
10	Para tomar o manipular muestras con sangre o secreción se debe:	✓		✓		✓		✓		

11	Se debe utilizar mascarilla para protección:	✓		✓		✓		✓		
12	Cuando termina el turno de trabajo se debe:	✓		✓		✓		✓		
13	En el uso del anteojo debemos tener en cuenta:	✓		✓		✓		✓		
14	En el uso de botas debemos tener en cuenta:	✓		✓		✓		✓		
CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS										
15	¿Qué se debe hacer con el material descartable utilizado (agujas, bisturí) utilizados?	✓		✓		✓		✓		
16	¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento de los pacientes?	✓		✓		✓		✓		
17	Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, ese guante:	✓		✓		✓		✓		
18	Señale Ud. el color de bolsa donde seleccionara el material biocontaminado:	✓		✓		✓		✓		
19	Con respecto al desecho de materiales punocortantes contaminados:	✓		✓		✓		✓		
20	Relacione Ud. Como se debe desechar los residuos hospitalarios según los códigos de colores.	✓		✓		✓		✓		


 Ana C. Chunchay Cordoba
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP: 097176

JUEZ N°04

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "Determinar el nivel conocimientos sobre medidas de bioseguridad en personal de los servicios de Ginecología Y Obstetricia de un hospital nacional de Lima, 2024".

Instrucciones

La evaluación requiere de lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para observaciones si hubiera.

Juez N°:04.....

Fecha actual:08-11-24.....

Nombres y apellidos del juez:Katya Loges Arana.....

Institución donde laboraInstituto Materno Perinatal.....

Años de experiencia profesional científica :08a.....

.....
Lic. Katya Loges Arana
Esp. Gineco Obstetricia
Jefa Enf. Serv. Ginecología
CER. 72144 REE. 34846

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI


NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

N°	DIMENSIONES	CLARIDAD		CONGRUENCIA		CONTENIDO		DOMINIO DEL CONSTRUCTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS										
1	El lavado de manos clínico con antiséptico se debe realizar:	✓		✓		✓		✓		
2	El agente desinfectante más apropiado para el lavado de manos es:	✓		✓		✓		✓		
3	En el lavado de manos clínico con antiséptico, el material más apropiado para el secado de manos es:	✓		✓		✓		✓		
4	El tiempo de duración del lavado de manos clínico con antiséptico es:	✓		✓		✓		✓		
5	El lavado de manos clínico en un procedimiento se realiza:	✓		✓		✓		✓		
6	Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:	✓		✓		✓		✓		
7	La técnica correcta de lavado de manos consta de:	✓		✓		✓		✓		
Conocimiento del uso de barreras de protección										
8	Al manipular estas secreciones (sangre, orina, etc.) ¿Que material se debe utilizar para protección	✓		✓		✓		✓		
9	¿Cuál es la vestimenta que se usa al ingresar a un área estéril?	✓		✓		✓		✓		

11	Se debe utilizar mascarilla para protección:	✓		✓		✓		✓		
12	Cuando termina el turno de trabajo se debe:	✓		✓		✓		✓		
13	En el uso del antejo debemos tener en cuenta:	✓		✓		✓		✓		
14	En el uso de botas debemos tener en cuenta:	✓		✓		✓		✓		
CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS										
15	¿Qué se debe hacer con el material descartable utilizado (agujas, bisturí) utilizados?	✓		✓		✓		✓		
16	¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento de los pacientes?	✓		✓		✓		✓		
17	Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, ese guante:	✓		✓		✓		✓		
18	Señale Ud. el color de bolsa donde seleccionara el material biocontaminado:	✓		✓		✓		✓		
19	Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:	✓		✓		✓		✓		
20	Relacione Ud. Como se debe desechar los residuos hospitalarios según los códigos de colores.	✓		✓		✓		✓		


Lic. Katy Luján Arana
 Esp. Gineco Obstetricia
 Jefe Enf. Serv. Ginecología
 CEP. 77144 RES. 34848

JUEZ N°05

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "Determinar el nivel conocimientos sobre medidas de bioseguridad en personal de los servicios de Ginecología Y Obstetricia de un hospital nacional de Lima, 2024".

Instrucciones

La evaluación requiere de lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para observaciones si hubiera.

Juez N.º:05.....

Fecha actual:01-11-24.....

Nombres y apellidos del juez:Kenny Pro Morales.....

Institución donde laboraI.N.M.P.....

Años de experiencia profesional científica:.....15 a.....



Kenny J. Pro Morales
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 43773

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

N°	DIMENSIONES	CLARIDAD		CONGRUENCIA		CONTENIDO		DOMINIO DEL CONSTRUCTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	CONOCIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS									
1	El lavado de manos clínico con antiséptico se debe realizar:	✓		✓		✓		✓		
2	El agente desinfectante más apropiado para el lavado de manos es:	✓		✓		✓		✓		
3	En el lavado de manos clínico con antiséptico, el material más apropiado para el secado de manos es:	✓		✓		✓		✓		
4	El tiempo de duración del lavado de manos clínico con antiséptico es:	✓		✓		✓		✓		
5	El lavado de manos clínico en un procedimiento se realiza:	✓		✓		✓		✓		
6	Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:	✓		✓		✓		✓		
7	La técnica correcta de lavado de manos consta de:	✓		✓		✓		✓		
Conocimiento del uso de barreras de protección										
8	Al manipular estas secreciones (sangre, orina, etc.) ¿Que material se debe utilizar para protección	✓		✓		✓		✓		
9	¿Cuál es la vestimenta que se usa al ingresar a un área estéril?	✓		✓		✓		✓		
10	Para tomar o manipular muestras con sangre o secreción se debe:	✓		✓		✓		✓		

11	Se debe utilizar mascarilla para protección:	✓	✓	✓	✓	✓		
12	Cuando termina el turno de trabajo se debe:	✓	✓	✓	✓	✓		
13	En el uso del antejo debemos tener en cuenta:	✓	✓	✓	✓	✓		
14	En el uso de botas debemos tener en cuenta:	✓	✓	✓	✓	✓		
CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS								
15	¿Qué se debe hacer con el material descartable utilizado (agujas, bisturi) utilizados?	✓	✓	✓	✓	✓		
16	¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento de los pacientes?	✓	✓	✓	✓	✓		
17	Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, ese guante:	✓	✓	✓	✓	✓		
18	Señale Ud. el color de bolsa donde seleccionara el material biocontaminado:	✓	✓	✓	✓	✓		
19	Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:	✓	✓	✓	✓	✓		
20	Relacione Ud. Como se debe desechar los residuos hospitalarios según los códigos de colores.	✓	✓	✓	✓	✓		

Kenny J. Pro Morales
 Licenciada en Enfermería
 C.E.P. 43/73

Validez de Contenido – Prueba V de Aiken

Ítem	1º Juez			2º Juez			3º Juez			4º Juez			5º Juez			Aciertos	V. de Aiken	Aceptable
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	87%	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	87%	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
15	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80%	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	87%	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Sí

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, R = Relevancia, C = Claridad

Se determinó la validez del instrumento que evalúa el conocimiento sobre medidas de bioseguridad mediante el coeficiente V de Aiken, obteniendo un puntaje de 0,97, lo que indica un alto nivel de validez. Este resultado refleja que los expertos concordaron en un 97 % sobre la idoneidad de los ítems evaluados.

Juicio de Expertos

JUEZ	Nombres y Apellidos	Profesión	Resultado
1	Lic. Liliana E. Chacón Campos	Enfermera especialista en Gineco Obstetricia - INMP	Válido y aplicable
2	Lic. Zoraida Cahuana Cañari	Enfermera en INMP	Válido y aplicable
3	Lic. Ana C. Chinchay Córdova	Enfermera en INMP	Válido y aplicable
4	Lic. Katya Lagos Arana	Enfermera en INMP	Válido y aplicable
5	Lic. Kenny Pro Morales	Enfermera en INMP	Válido y aplicable

Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos

Encuestados	Ítems en el instrumento																				sumatoria de los aciertos de los ítems
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
4	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	11
5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	14
6	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	10
7	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16
8	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	13
9	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
10	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	10
11	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	12
12	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17
13	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	12
14	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	12
15	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4
16	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	10
17	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6
18	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14
19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17
20	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13
Total	11	17	12	14	12	15	9	9	13	14	17	12	14	12	15	9	9	13	14	11	20,99
p	0,7	1,1	0,8	0,9	0,8	1,0	0,6	0,6	0,9	0,9	1,1	0,8	0,9	0,8	1,0	0,6	0,6	0,9	0,9	0,7	varianza de los aciertos
q	0,3	-0,1	0,2	0,1	0,2	0,0	0,4	0,4	0,1	0,1	-0,1	0,2	0,1	0,2	0,0	0,4	0,4	0,1	0,1	0,3	Sumatoria pxq
pxq	0,2	-0,2	0,2	0,1	0,2	0,0	0,2	0,2	0,1	0,1	-0,2	0,2	0,1	0,2	0,0	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	2,17

1 = Sí; 2 = No

COEFICIENTE DE KUDER – RICHARDSON (KR20)

Rangos:

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Fórmula:

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k - 1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p * q}{Vt} \right)$$

Dónde:

- KR-20 = Coeficiente de confiabilidad (Kuder-Richardson).
- K = Número total ítems en el instrumento.
- Vt = Varianza total.
- $\sum p*q$ = Sumatoria de la varianza de los ítems.
- p = TRC /N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el número de sujetos participantes (N).
- q = 1 - p

Aplicación de la fórmula:

$$KR - 20 = \left(\frac{20}{20 - 1} \right) * \left(1 - \frac{2,17}{20,99} \right)$$

$$KR - 20 = (1,05) * (0,896)$$

$$\mathbf{KR - 20 = 0,94}$$

Por lo tanto, dado que se trata de una variable dicotómica, para evaluar su confiabilidad se utiliza la prueba estadística KR-20, obteniéndose un coeficiente de 0,94, que indica una confiabilidad muy alta.

Apéndice D: Consentimiento Informado

Consentimiento informado para participantes de investigación

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en el trabajo de investigación titulado: **“Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en personal de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima, 2025”** Afirmo que he comprendido toda la información que se me ha brindado en relación al presente estudio, por parte de la investigadora, por ende entiendo que no es perjudicial y por el contrario existen beneficios tanto para mi persona, familia y sociedad.

Yo,.....identificado(a) con DNI:.....,soy consciente de que mi participación en el estudio de forma voluntaria y que sin embargo puedo retirarme de él, en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna forma. Si alguna de las preguntas de la encuesta me parece incómodas, tengo el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Fecha y hora:.....

.....
Firma del participante:

.....
Diaz Borja Daniela DNI: 70381206
Investigadora

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Título: Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en personal de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima, 2024

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025?.	Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025.	Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental. Tipo: Descriptivo Corte: Transversal
Problemas específicos	Objetivo específicos		
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión importancia del lavado de manos, en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025?.</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras protectoras, en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025?.</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos sólidos, en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025?.</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión prácticas de lavado de manos, en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025?.</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión importancia del lavado de manos, en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras protectoras, en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos sólidos, en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la dimensión prácticas de lavado de manos, en el personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima en el año 2025.</p>		Población: personal de salud de los servicios de Ginecología y Obstetricia de un hospital nacional de Lima. Muestra: Técnica: La encuesta Instrumento: Un cuestionario validado