UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2026

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos

Autor:

Yaned Umire Huarca

Asesora:

Dra. Delia Luz León Castro

Lima, 28 de octubre del 2026

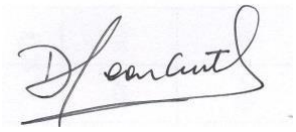
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Delia Luz León Castro, 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: **"CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE AREQUIPA, 2026"** de la autora Yaned Umire Huarca 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 28 días del mes de octubre del año 2026.



Dra. Delia Luz León Castro

Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2026

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos



Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

Dictaminador

Lima, 28 de octubre del 2026

Tabla de Contenido

Resumen……...1

Planteamiento del problema 2

Formulación del problema 6

Objetivos de la Investigación 6

Justificación 7

Desarrollo de las perspectivas teóricas 10

Antecedentes de la investigación 10

Marco conceptual 15

Bases teóricas 22

Definición de términos 23

Metodología 26

Descripción del Lugar de Ejecución 26

Población y Muestra 26

Tipo y Diseño de Investigación 27

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos 31

Proceso de Recolección de Datos 33

Procesamiento y análisis de datos 33

Consideraciones Éticas 34

Administración del Proyecto de Investigación 36

Referencias 37

Apéndices……....45

Resumen

La presente investigación tiene como título “Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2026”, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad. Metodológicamente, corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo, de alcance correlacional, con diseño no experimental y corte transversal. La población y la muestra estarán conformadas por 30 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos, seleccionados mediante un muestreo censal no probabilístico. Para la recolección de datos se emplearán la técnica de la encuesta y la observación, utilizando como instrumentos un cuestionario para evaluar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y una guía de observación para valorar su aplicación. Ambos instrumentos fueron sometidos a un proceso de validación por juicio de cinco expertos, obteniéndose valores de V de Aiken superiores a 0,90, lo que evidencia una adecuada validez de contenido. Asimismo, la confiabilidad fue determinada mediante el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20), alcanzándose un valor de 0,939 para el cuestionario de conocimiento y de 0,767 para la guía de observación, considerados adecuada para su aplicación. El procesamiento de los datos se realizará utilizando Microsoft Excel y el software estadístico SPSS versión 27, mientras que el análisis inferencial se efectuará mediante la prueba de Chi-cuadrado de independencia (χ^2), con un nivel de significancia de 0,05.

Palabras clave: conocimiento, bioseguridad, aplicación de medidas de bioseguridad, enfermería, unidad de cuidados intensivos.

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es el área con mayor exposición a patógenos y, por tanto, la que presenta una mayor incidencia de infecciones. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), la bioseguridad comprende los principios, técnicas y prácticas aplicadas para evitar la exposición no intencional a patógenos y toxinas, así como su liberación accidental. Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) se consideran uno de los mayores problemas a nivel mundial para la seguridad del paciente, afectando directamente la calidad en la prestación de servicios en las Unidades para la Atención Médica. Se registra un porcentaje de 8,7 % neumonía asociada a ventilación mecánica, seguido por infección de las vías urinarias asociada a catéter urinario con un 7,4 %, seguido por infección del torrente sanguíneo relacionada a catéter y con un 3,8 % bacteriemia primaria, seguida por otras infecciones intrahospitalarias (OMS, 2025).

Sodhi et al. (2023), en una investigación desarrollada en diversos países de Asia del Sur y Medio Oriente, reportaron que, aunque la mayoría de las enfermeras presentaba niveles moderados y altos de conocimiento sobre higiene de manos, uso de equipos de protección personal y precauciones estándar, existían diferencias significativas en el grado de cumplimiento de estas prácticas entre los países participantes.

Asimismo, en Pakistán, Shoaib et al. (2025) evidenciaron que las enfermeras de cuidados intensivos poseían conocimientos satisfactorios respecto a las precauciones universales; no obstante, identificaron discrepancias entre el conocimiento teórico y la aplicación práctica de las medidas de bioseguridad durante la atención cotidiana de los pacientes.

A nivel latinoamericano, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), también conocidas como infecciones intrahospitalarias, continúan siendo un importante problema de salud pública a nivel mundial y regional. Estas infecciones se encuentran entre los eventos adversos más frecuentes en la atención sanitaria y afectan de manera desproporcionada a pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos, neonatología y otros servicios de alta complejidad.

Con respecto a los servicios de atención hospitalaria, se observa que el servicio de Medicina Interna encabeza la lista con el mayor número de casos identificados de IAAS, en segundo lugar, el servicio de Cirugía General seguido por la Unidad de Terapia Intensiva de Adultos y, en cuarto lugar, el servicio de Terapia Intensiva Neona(Gobierno de México, 2023)tal y Pediatría . Es frecuente que en estas áreas se presente un mayor porcentaje de casos, ya que concentran una mayor carga asistencial. Además, los pacientes suelen tener estancias hospitalarias prolongadas y, debido a la realización de procedimientos y a la colocación de dispositivos invasivos, aumenta el riesgo de desarrollar una infección asociada a la atención en salud (IAAS). Con respecto a los servicios de terapia intensiva, se observa que el mayor número de casos de IAAS corresponde por neumonía asociada a ventilación mecánica en un 2883, seguido por infección de vías urinarias (Gobierno de México, 2023)asociado a catéter urinario con 933 casos .

En Colombia, las infecciones adquiridas en áreas críticas dificultan la recuperación en el tiempo esperado, lo que ocasiona hospitalizaciones prolongadas y, en algunos casos, el fallecimiento de los pacientes. Por ello, constituyen un problema de salud pública. En un estudio realizado en Colombia, se identificó un bajo nivel de conocimiento sobre los principios de

bioseguridad, las rutas de transmisión, los agentes desinfectantes para manos y los procedimientos a seguir en caso de accidentes con riesgo biológico (Hernández et al., 2023).

En Panamá, en la práctica clínica contemporánea, la bioseguridad y las precauciones estándar constituyen la primera línea de defensa para prevenir las infecciones nosocomiales y proteger tanto a los pacientes como al personal sanitario. En este sentido, los ambientes hospitalarios representan un importante reservorio y fuente potencial de infección para ambos grupos. Por ello, estos espacios deben mantenerse seguros y cumplir estrictamente con las normativas de bioseguridad establecidas por las instituciones de salud(Pérez & López, 2022) .

En Ecuador, durante el seguimiento de un año de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), se evidenció un incremento en el número de casos en los hospitales a nivel nacional, situación que resulta preocupante tanto para los pacientes hospitalizados como para el personal de salud. Las infecciones contraídas en las unidades de cuidados intensivos se mantienen como uno de los inconvenientes significativos que preocupan al personal de salud y a la población en general, generando situaciones de estrés dado el entorno y el abordaje biomédico que allí se (Vera Nuñez & Ramón Tigse, 2021) práctica.

A nivel nacional, según el Ministerio de Salud (MINSA, 2024), las infecciones intrahospitalarias, reportadas como Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), continúan siendo un evento relevante para la seguridad del paciente en los establecimientos. Entre enero y julio de 2024 se notificaron 89 casos de IAAS. Respecto a los servicios hospitalarios, la mayor carga de casos en 2024 se concentra en UCI Adulto con 36,0 % (32 casos), seguida por Gineco-Obstetricia con 25,8 % (23 casos) y UCI Neonatología con 14,6 % (13 casos). Esta distribución evidencia que los escenarios de mayor complejidad (especialmente UCI) continúan siendo espacios críticos para la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias,

posiblemente por la alta frecuencia de procedimientos, dispositivos (como ventilación mecánica o catéteres) y la condición de vulnerabilidad de los pacientes

En el ámbito local, los hospitales se han convertido en un caldo de cultivo involuntario para las infecciones asociadas a la atención de salud, también denominadas infecciones intrahospitalarias. Asimismo las cifras son muy preocupantes pues entre 2018 y 2021 se registró un incremento del 10 % al 35 %. Durante 2022, se habrían presentado casi 30 brotes especialmente en Lima Metropolitana, Cusco, La Libertad, Arequipa y Ayacucho a raíz de ello, se reportaron 280 muertos en los centros de salud del MINSA. De acuerdo con los informes, se ha evidenciado una tendencia al incremento en el número de personas que adquieren estas enfermedades, observándose con mayor frecuencia en las unidades de cuidados intensivos (Jiménez , 2023)(UCI) .

El aumento de infecciones en áreas críticas se asocia con un bajo nivel de conocimiento sobre bioseguridad, lo que afecta tanto al personal de salud como a los pacientes. En octubre, la Organización Mundial de la Salud (OMS) identificó 19 patógenos fúngicos como una amenaza para la salud global por su resistencia a los fármacos y alta mortalidad. De igual forma, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) reportó que entre 2020 y 2021 los casos de pacientes colonizados por este hongo se triplicaron, alcanzando 4040, de los cuales 1471 desarrollaron la infección .(Nieto, 2023)

La motivación para realizar esta investigación surge de la experiencia profesional directa en en la Unidad de Cuidados Intensivos, donde se ha observado que, pese al conocimiento teórico del personal, la aplicación de las medidas de bioseguridad no siempre es constante ni adecuada. Durante la práctica asistencial, se observó de la aparición de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) que pudieron prevenirse con una correcta adherencia a estas

medidas. Esta realidad evidenció la necesidad de analizar el nivel de conocimiento y su aplicación real en el cuidado del paciente crítico, con el fin de contribuir a la mejora de la calidad y seguridad de la atención en UCI.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de Enfermería de la unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa, 2026?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en la dimensión universalidad de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa, 2026?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras protectoras de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa, 2026?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en la dimensión eliminación de desechos biológicos contaminados de bioseguridad del profesional de enfermería de la unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa,2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación existente entre conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa, 2026.

Objetivos Específicos

Identificar la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en la dimensión universalidad de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa, 2026.

Identificar la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras protectoras de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa, 2026.

Identificar la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en la dimensión eliminación de desechos biológicos contaminados de bioseguridad del profesional de enfermería de la unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa, 2026.

Justificación

Justificación teórica

La investigación dará a conocer información actualizada respecto a las medidas de bioseguridad utilizadas en la Unidad de Cuidados Intensivos y asimismo la importancia de que el personal de salud tenga el conocimiento de las normas de bioseguridad y las aplique en su campo laboral, lo cual constituye un factor decisivo para la salud y seguridad de los trabajadores que atienden a diario a pacientes críticos; brindando además resultados de diversas investigaciones que señalan la importancia de este conocimiento. Del mismo modo, el estudio se fundamenta en la teoría del entorno propuesta por Florence Nightingale, la cual sostiene que las condiciones del entorno influyen directamente en la recuperación de los pacientes y en la prevención de enfermedades. Esta teoría enfatiza la importancia de factores como la higiene, la limpieza, la ventilación, el control ambiental y las prácticas destinadas a reducir la exposición a agentes

contaminantes. En el contexto de la Unidad de Cuidados Intensivos, estos principios guardan estrecha relación con las medidas de bioseguridad, debido a que su cumplimiento favorece un ambiente seguro tanto para el paciente crítico como para el personal de enfermería. Por ello, la teoría de Nightingale proporciona un sustento conceptual pertinente para comprender la necesidad de fortalecer el conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad como parte del cuidado integral y seguro en los servicios de atención crítica.

Justificación metodológica

En la investigación se utilizarán dos instrumentos de recolección de datos validados y confiables por otros autores en investigaciones similares. Sin embargo, para fines de rigor científico, en el presente estudio, se realizará el proceso de validación y confiabilidad de los dos instrumentos propuestos antes de su aplicación definitiva. La validación se llevará a cabo mediante juicio de expertos, para evaluar la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems; la confiabilidad se obtendrá a través del desarrollo de una prueba piloto y el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach. De esta manera se pretende asegurar que los instrumentos son apropiados para medir correctamente los factores objeto de estudio en la población seleccionada. Dicha actualización metodológica también podrá ser útil para futuras investigaciones con características similares.

Justificación práctica y social

Con la información obtenida, se podrá coordinar con el coordinador del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, para la aplicación de las normas en el momento de ejecutar las medidas de bioseguridad, contribuyendo al logro de una atención con los estándares adecuada de calidad para el paciente en el área crítica y disminuyendo los riesgos de infecciones intrahospitalarias. El aporte social de esta investigación radica en la mejora de la seguridad del

paciente crítico mediante la reducción de infecciones intrahospitalarias prevenibles. Asimismo, contribuye a la protección del personal de enfermería al minimizar riesgos biológicos ocupacionales. Finalmente, fomenta prácticas seguras que fortalecen la calidad del cuidado y el compromiso social de los servicios de salud.

Línea de investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado.

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Gutiérrez Bermúdez et al. (2021) estudiaron el manejo el manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos, Ecuador. La metodología empleada fue de diseño descriptivo, con corte transversal, mixto. Para la recolección de datos se utilizó cuestionario preestructurado. La muestra estuvo conformada por 90 enfermeras y enfermeros que laboran en el área de Emergencia. Resultados: El nivel de conocimiento del personal de enfermería es alto o adecuado con un porcentaje promedio de 77,67 %, por tanto, el 22,33 % del personal desconoce estas medidas preventivas. El 47 % del personal considera la aplicación de estas normas de manera deficiente e insuficiente. En conclusión, se determinó un conocimiento eficiente de las medidas de bioseguridad, aunque la aplicación de dichas medidas resultó deficiente en relación con el conocimiento, asimismo lo que incrementa el riesgo laboral.

Becerra Nazareno (2022) desarrolló un estudio titulado “Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General del Sur”, Ecuador, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General del Sur, con una metodología de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, aplicándose la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario de evaluación de normas de bioseguridad del manual de bioseguridad Conicyt del Ministerio de Salud Pública, el cual está conformado por una dimensión y 26 indicadores, con una muestra de 20 trabajadores de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Delfina Torres de Concha. Los resultados mostraron que el 60 % de los

encuestados no conocía de la existencia de bioseguridad, mientras que el 40 % precisa que, sí conocía, de acuerdo a los resultados la Totalidad de los colaboradores mencionaron que sí existe la seguridad y prevención del riesgo, así como el 80 % menciona haber asistido a la capacitación sobre bioseguridad en la entidad de salud, en tanto el 20 % no asistió a dicha capacitación. La conclusión general indica que el personal de enfermería de UCI presenta, en términos generales, un buen nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad para la prevención del riesgo biológico, reconociendo la exposición frecuente a fluidos y secreciones, así como las principales fuentes y vías de ingreso del riesgo durante su labor.

Nazareno Sisneros y Ortiz Zuñigua (2022) realizaron una tesis titulada “Cumplimiento de las barreras de bioseguridad por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, año 2021”, Ecuador. El objetivo fue determinar el cumplimiento de las barreras de bioseguridad por las enfermeras de UCI, utilizándose el enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo con un diseño transversal, usándose como instrumento un lista de cotejo dirigido al personal de salud. cuantitativo y transversal, cuya población lo conformaron los 36 auxiliares y 56 enfermeras. Los resultados mostraron que un 81 % de auxiliares utilizan los guantes y un 79 % lo hacen las enfermeras licenciadas, respecto a las mascarillas hace uso el 80 % de personal enfermero y 69 % lo hacen los auxiliares. Finalmente, el cumplimiento fue mayor en 73 % para las auxiliares y el 67 % al personal enfermero. Concluyeron que la mayoría del personal de salud conocía las medidas de bioseguridad para no exponer a los pacientes de diversas enfermedades que aquejan en el Hospital. Este estudio es relevante ya que la buena práctica de bioseguridad garantiza el cuidado de la salud del personal y los pacientes.

Lara García y Rojas Meza (2022) en Ecuador realizaron una investigación “Bioseguridad en internas de enfermería en la práctica hospitalaria. Universidad Nacional de Chimborazo”, Ecuador. Su objetivo fue precisar la aplicación de la normativa de seguridad de parte del personal de enfermería en un Hospital. El estudio fue descriptivo, transversal y de enfoque cuantitativo, con la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario aplicándose a una muestra de 25 enfermeras. Los resultados mostraron que el 96 % de las encuestadas precisaron haber recibido capacitación para su desempeño en las diversas áreas hospitalarias y el 4 % indicó que no recibió, también precisaron en un 92 % que fueron vacunadas contra enfermedades respiratorias como la influenza y un 92 % por su parte precisó que fue para diversos males que se pueden contraer durante sus labores en el Hospital. Llegaron a la conclusión de que el estudio es relevante en las medidas de bioseguridad en un Hospital, ya que es un ambiente donde se requiere tener mucho cuidado por estar expuestas a diversos accidentes por la afluencia de pacientes con diversos males y en especial en zonas donde se tiene pacientes con los cuidados intensivos que son de alto riesgo.

Zuñiga Pacheco (2022) desarrolló una investigación titulada “Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza”, Ecuador, con el objetivo de prevenir accidentes laborales y disminuir el riesgo de infecciones cruzadas. Se realizó una investigación descriptiva, transversal, con enfoque mixto, utilizándose como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario que se aplicó a una muestra de 93 profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Luis Vernaza. El estudio concluyó que se observó desconocimiento de esta normativa, lo que causa insuficiente uso de equipos de protección personal y manejo inadecuado de desechos cortopunzantes. La insuficiente disponibilidad de insumos se asocia de forma negativa a estos resultados.

Antecedentes nacionales, regionales y locales

Pachao Díaz (2022) realizó una investigación titulada nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre medidas de bioseguridad y su relación con el grado de cumplimiento en la unidad de cuidados intensivos del hospital Cayetano Heredia, Lima. El objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y las medidas de bioseguridad y el grado de cumplimiento de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos en el hospital Cayetano Heredia en el 2022. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal y observacional, con un diseño de investigación correlacional. La muestra estuvo conformada por 80 enfermeras del área UCI del Hospital Cayetano Heredia, asimismo se utilizó el cuestionario como técnica para medir la variable nivel de conocimiento y para medir el grado de cumplimiento se utilizó la guía de observación, los cuales fueron aprobados por expertos, la confiabilidad, calculada mediante Kuder-Richardson, fue de 0,81. Se concluyó que sí existe relación entre el conocimiento y el grado de cumplimiento.

Velásquez Chero y Chero Yarleque (2022) realizaron una investigación titulada, relación del cumplimiento de las medidas de bioseguridad con los accidentes laborales en enfermeras de emergencia del hospital III Chimbote, cuyo objetivo fue determinar la relación del cumplimiento de las medidas de bioseguridad con los accidentes laborales en enfermeros de emergencia del Hospital III, Trujillo. Se tuvo como población a 30 enfermeros del servicio de Emergencia, la investigación fue de tipo explicativo de nivel básico, diseño de investigación no experimental, el instrumento que se utilizó fue check-List de bioseguridad -Hospitalización para el cual se utilizó la norma de bioseguridad del Seguro Social ESSALUD RGG-1127-2019 y la RGG N° 648-2020 y la Norma Técnica de Salud N° 161-2020 para el uso de equipos de protección personal (EPP) del MINSA (39, 40). de Salud y asimismo una ficha de registro y notificación de accidentes de

trabajo, dicho instrumento fue validado mediante el juicio de tres expertos y asimismo con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,70 considerándose confiables. Los resultados fueron el 53,3 % de las enfermeras tuvo un cumplimiento eficiente de las medidas de bioseguridad y el 46,7 % un nivel regular. Se concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y los accidentes laborales Rho de Spearman: 0,666 p = 0,000.

Escudero Castillo (2023) realizó un estudio sobre conocimiento sobre bioseguridad de las enfermeras en el catéter venoso central en las áreas críticas, Trujillo, 2023, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre bioseguridad en el área crítica, la muestra estuvo constituida por 40 enfermeras, se les aplicó un cuestionario validado para identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre bioseguridad, la investigación fue de tipo descriptiva y cuantitativa de corte transversal. Los resultados mostraron que el 50 % presentó un nivel medio sobre nivel de conocimiento de las enfermeras en manejo del catéter venoso central, un 55 % referente a la higiene de manos con conocimiento medio, asimismo 57,5 % con conocimiento medio sobre uso de equipos de protección personal y un 50 % un conocimiento medio sobre eliminación de residuos sólidos. Se concluyó que el nivel de conocimiento de las enfermeras es el 50 % presentando un nivel medio sobre bioseguridad en el manejo del catéter venoso central.

Renteria Vinces (2022) realizó una investigación titulada conocimiento y prácticas sobre bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital, Tumbes, el objetivo fue determinar la relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de bioseguridad entre las enfermeras. Metodología: El estudio fue cuantitativo, fundamental y correlacional. La población estuvo conformada por 30 enfermeros, para lo cual se utilizó un cuestionario para evaluar sus

conocimientos. Resultados: Con un valor de 0,42, no existe correlación entre ambas variables, con un 80 % un resultado moderado sobre el grado de conocimiento, asimismo el 93 % de las prácticas resultado excelente. Conclusión. La gran mayoría de las enfermeras tienen un nivel moderado de conocimiento sobre bioseguridad y excelente práctica, sin embargo, no existe correlación entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad.

Urquiaga Vargas y Chunga Medina (2022) realizaron un estudio titulado Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Trujillo. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad del personal de UCIP. Metodología: La investigación fue descriptiva, correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 20 trabajadores de salud, asimismo se aplicó un cuestionario de conocimiento sobre bioseguridad y la lista de cotejo de práctica de bioseguridad. Para su análisis se utilizó la prueba Gamma. Resultado: El nivel de conocimiento sobre seguridad fue bajo en 55 %, medio en un 40 % y alto en un 5 %, con respecto a la práctica de bioseguridad fue inadecuada en 70 % y adecuada en un 30 %. Conclusión: Por lo tanto, existe relación altamente significativa entre nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad.

Marco conceptual

Conocimiento

Es la comprensión organizada de información y experiencias que permite a una persona interpretar, juzgar y actuar sobre su entorno, integrando hechos, conceptos y procedimientos para resolver problemas y tomar decisiones eficazmente (Mayer, 2022).

Tipos de conocimiento

Conocimiento tácito

Es el conocimiento que reside en la experiencia, habilidades, creencias e intuiciones de las personas. Se desarrolla mediante la práctica y la interacción con el entorno, por lo que resulta difícil de expresar, documentar o transferir de manera formal (Castaneda & Ramirez, 2024).

Conocimiento explícito

Corresponde al conocimiento que se encuentra documentado en manuales, normas, procedimientos y otros medios escritos, lo que permite su comunicación, almacenamiento y utilización por diferentes personas dentro de una organización (Enakrire & Mayowa, 2025).

Conocimiento intuitivo

Se adquiere sin necesidad de emplear un análisis o razonamiento anterior y se utiliza en la vida cotidiana, al permitir resolver problemas, reaccionar a estímulos y situaciones inéditas (Carreño et al., 2020).

Conocimiento religioso

Basado en una creencia que no se puede demostrar de forma real, pero permite realizar determinadas acciones, además de generar confianza y relaciones con los demás (Carreño et al., 2020).

Conocimiento empírico

Referido al saber que se adquiere por medio de la experiencia, percepción o repetición, el cual se interesa por lo que existe y sucede, pero no en lo abstracto (Carreño et al., 2020).

Conocimiento filosófico

Se construye a partir del razonamiento y la reflexión; busca explicar la realidad sin recurrir necesariamente a la verificación experimental (Carreño et al., 2020).

Conocimiento científico

Se obtiene mediante la investigación sistemática; analiza, explica y comprueba los fenómenos a través de métodos científicos para alcanzar conclusiones objetivas (Carreño et al., 2020).

Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

El conocimiento sobre las medidas de bioseguridad consiste en un conjunto de saberes teóricos acerca de las prácticas y procedimientos establecidos para evitar y controlar la propagación de infecciones en los ambientes clínicos y de laboratorio (Handayani et al., 2024).

En el contexto de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad va más allá de la simple memorización de normas sino que implica comprender qué acciones deben realizarse, cómo ejecutarlas correctamente y en qué momento aplicarlas (Schneider et al., 2024). En la literatura sobre control de infecciones, este conocimiento se enmarca en las precauciones estándar, consideradas el mínimo indispensable para prevenir la transmisión de patógenos y proteger al personal de salud, a los pacientes y a los visitantes. La evidencia reciente destaca que un adecuado nivel de conocimiento sobre estas precauciones se asocia con mejores resultados en seguridad hospitalaria; sin embargo, por sí solo no garantiza una adherencia sostenida a las prácticas de bioseguridad (Yilma et al., 2024).

En contextos críticos como la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), el conocimiento realmente útil no se limita a la teoría, sino que integra definiciones, procedimientos y juicio clínico aplicado bajo condiciones de alta presión. Diversos estudios que analizan la relación entre creencias en salud, nivel de conocimiento y desempeño en la aplicación de precauciones demuestran que la comprensión de los riesgos y beneficios influye directamente en la intención y en la conducta observada, en interacción con factores organizacionales. La evidencia señala una

tendencia consistente: un mayor conocimiento favorece un mejor desempeño, siempre que el entorno laboral no obstaculice la práctica mediante carencias de recursos o sobrecarga de trabajo (Kim et al., 2025).

Dimensiones de la variable 1

Universalidad

La universalidad exige tratar toda sangre y ciertos fluidos como potencialmente infecciosos y aplicar precauciones para todas las personas atendidas, sin esperar confirmaciones diagnósticas. Este principio, heredero de las precauciones universales, sustenta el enfoque actual de precauciones estándar en hospitales y UCI. Define campos prácticos concretos: higiene de manos, higiene respiratoria, manejo seguro de cortopunzantes y EPP proporcional al riesgo procedimental (Yilma et al., 2024).

Fundamento Universal. Como indicador de conocimiento universal conviene medir si la persona identifica correctamente los cinco momentos de higiene de manos, evita el recapuchado de agujas y reconoce que las precauciones estándar se aplican a todas las atenciónes. Estos ítems predicen desempeño porque capturan la lógica basal del modelo. Su validez se ve reforzada por estudios que relacionan saberes específicos de higiene de manos con mejor cumplimiento posterior (Da'seh et al., 2023).

Uso de barreras protectoras

El uso de EPP es la segunda muralla. No basta con usar guantes; importa seleccionar el dispositivo correcto según el procedimiento, colocarlo y retirarlo en la secuencia adecuada, y reemplazarlo a tiempo. La literatura reciente identifica conocimiento, disponibilidad y diseño del flujo de trabajo como predictores de adherencia a EPP, con efectos visibles en UCI durante y después de la pande(Obuhoro & Jones, 2023)mia .

Fundamento de Protección y Seguridad. Un buen indicador en este ámbito evalúa si el profesional es capaz de seleccionar la barrera de protección adecuada según el riesgo estimado y sí conocía la secuencia segura de colocación y retiro del equipo de protección personal (EPP). La evidencia experimental y los estudios de campo demuestran que seguir correctamente las guías de retiro del EPP reduce significativamente el riesgo de autoinoculación. Además, las intervenciones que incorporan ajustes en el diseño del EPP o entrenamientos con sesiones de debriefing han mostrado mejoras sustanciales en el desempeño del personal. En conjunto, estos hallazgos permiten consolidar el uso del EPP como un indicador objetivo, medible y susceptible de entrenamiento continuo (Verbeek et al., 2022).

Las revisiones recientes sintetizan que combinar dispositivos adecuada con entrenamiento y rediseño del espacio de retiro del EPP produce menos contaminación y más seguridad ocupacional. Ese es el fundamento técnico que el indicador debe c(Yeom & Park, 2024)aptar .

Eliminación de residuos

La tercera dimensión se ocupa de segregar, contener, transportar y disponer residuos biocontaminados y cortopunzantes con criterios de seguridad y sostenibilidad. La literatura de los últimos años advierte que fallas en segregación y sobrellenado de contenedores elevan el riesgo de accidentes y exposición, mientras que el cumplimiento de rutas y tiempos reduce eventos. La digitalización y trazabilidad emergen como apoyos útiles para asegurar segregación correcta (Cook et al., 2023).

Fundamentos de riesgos. Este indicador comprueba si el profesional reconoce peligros específicos del manejo de residuos y ejecuta conductas que los neutralizan: segregación por tipo, cierre y reemplazo de contenedores para objetos cortopunzantes antes de que se sobrellenen, rutas internas seguras. La práctica basada en guías de seguridad sobre cortopunzantes y la

evidencia de que sobrellenar contenedores eleva las lesiones sustentan su relev(Kyle, 2024)ancia como métrica .

En UCI, la aplicación es sensible a la carga asistencial, la cultura de seguridad y la disponibilidad de EPP. Estudios en unidades críticas identifican determinantes concretos de cumplimiento y señalan que las intervenciones dirigidas al equipo y al sistema consiguen mejoras sostenidas, sobre todo cuando incorporan monitoreo continuo. En este contexto, un mayor conocimiento podría asociarse con mejor aplicación, modulada por el contexto

Aplicación de las Medidas de Bioseguridad. La aplicación de las medidas de bioseguridad implica llevar a la práctica los conocimientos teóricos sobre el tema, transformando la comprensión conceptual en acciones específicas destinadas a salvaguardar la salud dentro de los entornos clínicos (Handayani et al., 2024).

La aplicación es la ejecución consistente de lo sabido bajo condiciones reales de UCI. Se observa en la cama del paciente y en los circuitos de trabajo, por lo que conviene medirla mediante autorreporte y observación estructurada. La literatura reciente confirma que la adherencia se beneficia de entrenamiento, retroalimentación y accesibilidad de insumos y que, sin estos soportes, el conocimiento no siempre se convierte en acción (Da'seh et al., 2023).

En UCI, la aplicación es sensible a la carga asistencial, la cultura de seguridad y la disponibilidad de EPP. Estudios en unidades críticas identifican determinantes concretos de cumplimiento y señalan que las intervenciones dirigidas al equipo y al sistema consiguen mejoras sostenidas, sobre todo cuando incorporan monitoreo continuo. En este contexto, un mayor conocimiento podría asociarse con mejor aplicación, modulada por el contexto (Da'seh et al., 2023).

Dimensiones de la variable 2

Universalidad

En los turnos de alta demanda, el componente más sensible de la universalidad sigue siendo la higiene de manos. Las revisiones y metaanálisis recientes siguen reportando brechas de cumplimiento y remarcan que los programas multimodales superan a las intervenciones aisladas. En UCI, la combinación de carga asistencial, múltiples líneas invasivas y procedimientos generadores de aerosoles tensiona la adherencia y exige recordatorios visibles, liderazgo y retroalimentación continua (Dhandapani et al., 2023).

Lavado de Manos. El lavado de manos es un proceso mecánico de frotación de las manos con agua y jabón con la finalidad de remover la suciedad y eliminar microorganismos transitorios presentes en la piel, reduciendo así la transmisión de agentes patógenos y el riesgo de infecciones (MINSA, 2021).

Uso de Guantes. Los guantes deben proporcionar una protección adecuada al riesgo, sin generar incomodidad ni riesgos adicionales que comprometan su función. Además, deben cambiarse entre procedimientos y entre pacientes (y tras tocar material contaminado), porque no hacerlo aumenta considerablement(Casal , 2022)e el riesgo de infecciones nosocomiales .

Uso de barreras protectoras

El momento crítico no suele ser ponerse el EPP, sino retirarlo. Los ensayos y auditorías con trazadores fluorescentes muestran autoinoculación frecuente en manos, muñecas, cara y cuello cuando hay errores de retiro del EPP, y que la educación con retroalimentación reduce contaminación. La dimensión uso de barreras debe, por tanto, contemplar competencia técnica para colocación del EPP/retiro del EPP (colocarse y quitarse) y no s(Yeom & Park, 2024)olo la presencia del equipo .

Medidas de Protección

Eliminación de residuos. El rol de enfermería es neurálgico. Estudios cualitativos y cuantitativos ubican la competencia del personal y la supervisión como factores que definen el manejo seguro. Programas educativos dirigidos a enfermería han mostrado mejoras medibles en conocimiento y práctica de gestión de residuos en hospitales, argumento práctico para institucionalizar capacitaciones periódicas en UCI (Mohamed et al., 2024).

Manejo de Desechos. El manejo de desechos de la atención de salud es el conjunto de procesos organizados para segregar, acondicionar, almacenar, recolectar, transportar, tratar y disponer finalmente los residuos generados en la atención sanitaria, con el objetivo de prevenir infecciones, accidentes (por ejemplo, punzocortantes), exposición a agentes biológicos/químicos y reducir el impacto ambiental. La Organización Mundial de la Salud describe que la atención sanitaria produce residuos comunes y peligrosos, y que su gestión segura es clave para evitar riesgos para trabajadores, pacientes y comun(MINSA, 2022)idad .

Bases teóricas

La presente investigación se sustenta en la teoría de Florence Nightingale, quien es considerada como la fundadora de la enfermería moderna. Asimismo tuvo un papel relevante en otras áreas como la estadística o el movimiento feminista. Florence Nightingale nació el 12 de mayo de 1820 en Florencia. Era la segunda hija de matrimonio. En 1850 viajó a Alemania a dicha comunidad y recibió allí su formación como enfermera. Debido a las malas condiciones sanitarias la mayor parte de los soldados morían por cólera disentería o por fiebre tifoidea y no por sus heridas en combate. A raíz de este suceso, las enfermeras mejoraron sustancialmente las instalaciones, la higiene, el cuidado y la comida de los pacientes, lo que se tradujo en una menor

mortalidad de los soldados heridos. De ese modo durante la estadía voluntaria mejoró la recuperación de los soldados asimismo implementar el cuidado del entorn(Sánchez, 2023)o .

Dicha investigación se sustentará en la Teoría de Florencia Nightingale. Esta teoría comprende de cinco componentes como agua potable, luz solar, higiene, eliminación de residuos, y aire puro, elementos importantes para la vida humana, sobre todo en el ámbito de la salud hospitalaria. Su planteamiento sostiene que toda persona encargada de brindar cuidados tiene que recibir la capacitación, instrucción o información apropiadas para poder brindar cuidados oportunos. Esta teoría gira alrededor de un triángulo continuo entre la relación del enfermo con su ambiente, la relación de la enfermera con el convaleciente y la relación de la enfermera con el ambiente del paciente. Todos los elementos se consideran de suma importancia para el presente trabajo; pues abarca l(Sánchez, 2023)os métodos suficientes y necesarios .

Definición de términos

Conocimiento*:* En salud, es el entendimiento que posee el personal de salud respecto de la relación entre la teoría y la práctica. Es necesario contar con estudios y habilidades para proporcionar atención oportuna y de calidad a los pacientes (Lima et al., 2022).

Bioseguridad: Busca reducir al máximo el riesgo de tipo físico, químico, biológico o ambiental, protegiendo a los trabajadores asimismo también a los pacientes. Por tal razón todo profesional de salud debe respetar todas las medidas de barrera implementadas, deberá capacitarse y supervisar . As(Simamora & Rachma, 2022)imismo la OMS (2022), define la bioseguridad como un concepto amplio que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que trabaja en áreas delicadas como UCI, con pacientes y al medio ambiente, de tal forma la bioseguridad requiere un conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas con la finalidad de reducir o eliminar los riesgos para el personal y los pacientes.

Infección: Adquisición de un microorganismo infeccioso a través de diferentes vías.

Vías de infección**:** En la práctica, la infección puede producirse por las siguientes vías

Ingestión: Adquisición de un microorganismo infeccioso por vía oral. Puede ocurrir al pipetear con la boca, por salpicaduras en la boca o por consumo de alimentos y líquidos en el lugar de trabajo.

Inhalación: Adquisición de un microorganismo infeccioso por vía respiratoria. Corresponde a la mayoría de las patologías relacionadas con agentes biológicos en forma de microgotas y aerosoles.

Inoculación: Adquisición de un microorganismo infeccioso por traspaso a través de la piel. Principalmente, por accidentes con agujas o cortes con objetos cortopunzantes.

Contacto directo: Adquisición de un microorganismo infeccioso por vía dérmica o mucosas. Principalmente, por heridas expuestas, salpicaduras en la piel, en los ojos, boca o nariz (Abarzúa Arteaga et al., 2022).

Cumplimiento de manual de procedimientos sobre bioseguridad**:** El cumplimiento es la actitud disciplinada de una persona en obediencia a órdenes o reglas específicas. Cuando se trata del protocolo de salud, el cumplimiento individual se demuestra por su comportamiento al usar siempre máscaras, mantener las distancias y lavarse las manos, particularmente en una multitud. La mejor manera de mejorar el cumplimiento individual es aumentar la conciencia individual del protocolo de salud (Simamora & Rachma, 2022). El manual de procedimientos es un conjunto de documentos técnicos de fácil lectura para diferentes tipos de personal de salud en los que se presenta la delimitación de conceptos específicos de bioseguridad .(OMS, 2022)

Enfermeras Especialistas en los Cuidados Intensivos: El rol del personal de enfermería para los cuidados intensivos es fundamental, ya que ofrece cuidados basados en evidencia con la

combinación de habilidades, conocimientos y actitudes frente a todo tipo de situaciones intensivas (Balón Lázaro et al., 2024).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El presente trabajo de investigación se desarrollará en un Hospital Nacional es establecimiento de salud de Nivel III-1, que brinda atención médica especializada a la población de Arequipa y de diversas regiones del sur del país. Este hospital cuenta con una infraestructura amplia y servicios en múltiples especialidades médicas, quirúrgicas y de apoyo diagnóstico. Dispone de personal profesional calificado, así como de equipos y recursos destinados a la atención integral de los pacientes. El Hospital cumple además una función docente asistencial, sirviendo como campo clínico para la formación de profesionales de la salud. El estudio se realizará específicamente en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, donde se llevará a cabo la recolección de datos y demás actividades del proyecto. El tiempo estimado de ejecución del estudio abarcará desde el mes de setiembre hasta octubre del año 2025, periodo durante el cual se desarrollarán las etapas de recojo de información de datos, análisis y elaboración del informe final.

Población y Muestra

Población

La población del presente estudio estará conformada por el total de 30 enfermeras que laboran en el Hospital de Arequipa, perteneciente al nivel de atención III-1. Estas profesionales desarrollan sus funciones en diferentes servicios asistenciales del hospital, brindando atención directa a los pacientes y participando activamente en las actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud. Por tratarse de un grupo accesible y delimitado, se considerará a la totalidad de la población como unidad de análisis del estudio.

Muestra

La muestra estará constituida por las 30 enfermeras que conforman la población total, por lo que se aplicará un muestreo no probabilístico por conveniencia, al incluir a todos los sujetos disponibles y pertinentes para la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

Enfermeras que laboren de manera activa en el Hospital de Arequipa durante el periodo de estudio, que acepten participar voluntariamente en la investigación, firmando el consentimiento informado y que se encuentren dentro del régimen laboral vigente del hospital.

Criterios de Exclusión

Enfermeras que se encuentren con licencia médica, vacaciones o permiso durante el tiempo de recolección de datos.

Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio corresponde a un enfoque cuantitativo, ya que se fundamenta en la recolección y análisis de datos numéricos con el propósito de establecer patrones de comportamiento y relaciones entre variables, siguiendo procedimientos estructurados y objetivos (Hernández & Mendoza, 2023). El tipo de investigación es descriptiva de alcance correlacional, dado que busca generar nuevos conocimientos teóricos sin una aplicación inmediata, orientándose a ampliar la comprensión del fenómeno estudiado (Supo, 2025). El diseño es no experimental, puesto que no se manipulan deliberadamente las variables independientes, sino que se observan los fenómenos tal como se presentan en su contexto natural, para luego analizarlos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2023). Asimismo, el estudio es de corte transversal, ya que la recolección de datos se realiza en un solo momento del tiempo, con el

objetivo de describir la situación actual de la población en relación con las variables de interés (Supo, 2025).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

H1. Existe relación significativa entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital en Arequipa.

Ho. No existe relación significativa entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa.

Hipótesis Especificas

H1. Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión universalidad de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa.

Ho. No existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión universalidad de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa.

H1. Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión uso de barreras protectoras de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa.

Ho. No existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión uso de barreras protectoras de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa.

H1. Existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión eliminación de desechos biológicos contaminados de bioseguridad del profesional de enfermería de la unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa.

Ho. No existe relación significativa entre el conocimiento y la dimensión eliminación de desechos biológicos contaminados de bioseguridad del profesional de enfermería de la unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa.

Identificación de Variables

- Conocimiento de las medidas de bioseguridad
- Aplicación de las medidas de bioseguridad

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Conocimiento de las medidas de bioseguridad	El conocimiento sobre las medidas de bioseguridad consiste en un conjunto de saberes teóricos acerca de las prácticas y procedimientos establecidos para evitar y controlar la propagación de infecciones en los ambientes clínicos y de laboratorio (Handayani , y otros, 2024).	Esta variable se medirá por medio del uso del instrumento. Baremos Bajo: 15-30 Medio: 31-45 Alto: 46-60	**Primera** Universalidad **Segunda** Uso de barreras protectoras **Tercera** Eliminación de residuos	Fundamento Universal Fundamento de protección y seguridad Fundamento de riesgos	Ordinal
Variable 2 Aplicación de las medidas de bioseguridad	La aplicación de las medidas de bioseguridad implica llevar a la práctica los conocimientos teóricos sobre el tema, transformando la comprensión conceptual en acciones específicas destinadas a salvaguardar la salud dentro de los entornos clínicos (Handayani , y otros, 2024).	Esta variable se medirá por medio del uso del instrumento. Baremos Bajo: 20-40 Medio: 41-60 Alto:61-80	**Primera** Universalidad **Segunda** Uso de barreras protectoras **Tercera** Eliminación de residuos	Lavado de manos. Uso de guantes Medidas de protección Eliminación y manejo de desechables.	Nominal

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

En esta investigación, se empleará la técnica de encuesta para conocimientos y la observación para la aplicación de instrumento, la cual permitirá reunir información relevante relacionada con las variables del estudio, a partir de las respuestas proporcionadas por los participantes. Esta técnica resulta adecuada debido a su capacidad para obtener datos de una muestra representativa en un tiempo relativamente corto y con un costo accesible, además de posibilitar el análisis estadístico de los resultados.

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2023), la encuesta es una técnica de recolección de datos que permite obtener información directamente de un grupo de personas mediante la aplicación de un cuestionario estructurado. Esta técnica se utiliza ampliamente en la investigación cuantitativa, ya que facilita recopilar datos sobre opiniones, actitudes, comportamientos o características de los participantes de manera sistemática y estandarizada.

Instrumento

Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos previamente validados y con alta confiabilidad el cual tiene como nombre “cuestionario de conocimiento sobre medidas de bioseguridad” el instrumento es originalmente elaborado por Cuyubamba (2017) y validado por Vega (2017), y está conformado por 20 ítems y tres dimensiones; conocimiento general de bioseguridad o universalidad (7 ítems), uso de barreras protectoras (8 ítems), y eliminación de residuos (5 ítems). Cada ítem presenta alternativas de respuesta de opción múltiple, con una única correcta. Los niveles de conocimiento se clasifican en bajo (0–6 puntos), medio (7–13 puntos) y alto (14–20 puntos)

Así mismo para el segundo instrumento "guía de observación para la aplicación de medidas de bioseguridad" el cual consiste en una guía de observación desarrollada por Salas (2016) y posteriormente validada por Vega (2017). Esta guía evalúa la aplicación práctica de las medidas de bioseguridad y contiene 15 ítems distribuidos también en tres dimensiones: Aplicación de la universalidad (7 ítems), uso de barreras protectoras (4 ítems), y eliminación de residuos (4 ítems). Cada ítem se califica de forma dicotómica: "Sí aplica" (1 punto) o "No aplica" (0 puntos). Los resultados se agrupan en tres niveles: bajo (0–5 puntos), medio (6–10 puntos) y alto (11–15 puntos).

Validez y Confiabilidad.

Validez.

Para el instrumento de conocimiento de las medidas de bioseguridad, la validez de contenido fue determinada por 05 jueces expertos, obteniendo un coeficiente V de Aiken fue superior a 0.9, lo que demuestra una alta validez de los ítems.

Al mismo tiempo para la validez del segundo instrumento de aplicación de las medidas de bioseguridad, la validez de contenido fue determinada por 05 jueces expertos, alcanzando valores de V de Aiken superiores a 0.9, lo que garantiza su pertinencia y coherencia con el constructo teórico.

Confiabilidad.

Para el primer instrumento, la confiabilidad se estableció mediante el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20) en una prueba piloto aplicada a 20 participantes, alcanzando un valor de 0.939, que indica adecuada y aceptable en la consistencia interna.

Con lo que respecta al segundo instrumento la confiabilidad, fue evaluada mediante el coeficiente KR-20, alcanzó un valor de 0.767, evidenciando una buena consistencia interna y estabilidad para la medición de las variables de estudio.

Proceso de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se gestionará previamente la autorización institucional ante la Dirección de Enfermería del Hospital de Arequipa mediante la presentación de una carta formal de solicitud, acompañada del proyecto de investigación y los instrumentos respectivos, con el propósito de obtener el permiso oficial para acceder al campo de estudio y aplicar las encuestas y guías de observación.

Una vez obtenido el permiso, se procedió a coordinar con la jefatura de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) el cronograma de aplicación de los instrumentos. Antes de iniciar la recolección, a cada participante se le explicará de manera clara el propósito y los alcances del estudio, enfatizando el carácter voluntario, anónimo y confidencial de su participación. Posteriormente, se solicitará la firma del consentimiento informado para garantizar que el participante ha comprendido la información y acepta colaborar libremente.

La recolección de datos se realizará de forma presencial, en el mismo ambiente laboral del personal de enfermería, durante los turnos programados, evitando interferir en sus actividades asistenciales. En este proceso se emplearán los dos instrumentos validados, aplicados en un único momento durante según el cronograma del proyecto.

Procesamiento y análisis de datos

Una vez completada la recolección, los datos serán organizados en una hoja de cálculo Microsoft Excel, con el fin de realizar una depuración inicial que permita identificar valores

ausentes o inconsistencias. Posteriormente, la base de datos será importada al programa estadístico SPSS versión 27, donde se efectuará el análisis cuantitativo.

Se utilizarán estadísticos descriptivos (frecuencias y porcentajes) para caracterizar a la población y determinar los niveles de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad. Para el análisis inferencial se aplicará la prueba de Chi-cuadrado de independencia (χ^2), con el propósito de identificar la existencia de una relación significativa entre las variables principales del estudio.

Los resultados se presentarán mediante tablas, que facilitarán la interpretación de la información, asegurando la coherencia entre los objetivos, las hipótesis y los hallazgos obtenidos. La interpretación final permitirá establecer conclusiones basadas en evidencia empírica, respetando los criterios de validez y confiabilidad descritos en la metodología.

Consideraciones Éticas

La investigación se sustenta en los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, conforme a lo establecido por (Mora Guillart, 2022) y las normas institucionales vigentes.

El principio de beneficencia se cumple al promover el desarrollo de conocimientos que contribuyan a mejorar las competencias del personal de enfermería y fortalecer las prácticas de bioseguridad en la UCI, reduciendo el riesgo de infecciones nosocomiales.

El principio de no maleficencia garantiza que ninguna de las acciones derivadas del estudio cause daño o perjuicio a los participantes, ya que no se manipulan variables ni se interviene sobre la práctica clínica.

El principio de autonomía se respeta mediante la entrega y firma del consentimiento informado, donde se asegura que la participación es libre, voluntaria y con derecho a retirarse del estudio en cualquier momento.

Finalmente, el principio de justicia se cumple al incluir a todos los profesionales de enfermería que cumplen con los criterios de inclusión, garantizando igualdad de condiciones y trato durante la investigación.

Limitaciones del Proyecto

Una de las limitaciones está relacionada con el tiempo disponible para la recolección de datos y la disposición del personal de enfermería, considerando las exigencias laborales en la Unidad de Cuidados Intensivos. Finalmente, la recolección mediante autorreporte y observación directa podría estar sujeta a sesgos de respuesta o a la modificación del comportamiento de los participantes durante la observación.

Administración del Proyecto de Investigación

Tabla 1

Cronograma de ejecución

N.º	Actividades	2025										
		Setiembre				Octubre				Noviembre		
		1	2	3	4	5	6	7	8	8	10	11
1	Selección del tema y título de investigación.	x										
2	Búsqueda inicial de información.	x										
3	Construcción de la matriz de consistencia.		x									
4	Aprobación del título de investigación.			x								
5	Desarrollo de realidad problemática y justificación.				x							
6	Desarrollo del capítulo metodológico					x						
7	Aspectos administrativos.						x					
8	Elaboración de las referencias bibliográficas y anexos							x				
9	Revisión de trabajo de investigación completo							x	x			
10	Aprobación del proyecto							x	x			
11	Sustentación del proyecto									x	x	x

Tabla 2

Presupuesto

N.º	Descripción del gato	Cantidad	Costo por unidad	Costo total
01	Papel bond	2 millar	20.0	40,00
2	Folder manilo	20 unidad	0.50	10.00
3	USB	1 unidad	50.0	50.0
4	Servicios de telefonía a e internet	6 meses	50.00	300.00
05	Copias e impresiones	Global	0.50	50.00
06	Lapiceros	50 unidad	0.50	25.0
07	Asesoría	1Unidad	1,500	1,500
08	Pasajes y gastos de transporte	Global	100	1000
	total			2, 975

Referencias

Abarzúa Arteaga , I., Aldana Vera , G., & Correa Leiva , N. (2022). *Manual de Bioseguridad.* Obtenido de https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf

Balón Lázaro, F. D., Pincay Pinargote , J. A., & Alarcón Dalgo, C. (2024). Rol de la Enfermera en Cuidados Intensivos desde un Enfoque Humanizado. *Reincisol*, *3*(6), 2015-2037. doi: https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)2015-2037

Becerra Nazareno, S. M. (2022). Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Gneral del Sur. *[Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica de Ecuador], Repositorio Institucional*. doi:https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/38756

Carreño , G. C., Montoya , E. M., & Vega , O. A. (2020). *Gestión del conocimiento para la innovacion de los programas de derecho e ingenieria de sistemas y telecomunicaciones* (Primera ed.). Editorial Universidad del Rosario. https://www.google.nl/books/edition/Gesti%C3%B3n_del_conocimiento_para_la_innova/wknmDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

Casal , A. C. (2022). *Guia del uso de guantes.* CECOVA. Obtenido de https://www.enferalicante.org/Documentos/Recursos/coronavirus/guia%20GUANTES.pdf

Castaneda , D., & Ramirez Rojas, C. (2024). Condiciones organizacionales asociadas al intercambio de conocimiento tacito y explicito en el sector financiero de Colombia.

European Journal of Educational Research. https://www.kmel-journal.org/ojs/index.php/online-publication/article/view/599

Cook , E., Woolridge, A., Stapp, P., Edmondson, S., & Velis, C. A. (2023). Medical and healthcare waste generation, storage, treatment and disposal: A systematic scoping review of risks to occupational and public health. *Critical Reviews in Environmental Science and Technology., 53*(15), 1452-1477. doi:https://doi.org/10.1080/10643389

Da'seh, A., Al-Zaru,, I. M., Hayajneh, A. A., & Oba, O. (2023). Da'seh, A., Al-Zaru, I. MThe Nurses' Knowledge and Compliance with Standard Precautions to prevent Healthcare-associated Infections. *The Open Nursing Journal, 17*(1). doi:https://doi.org/10.2174/18744346-v17-e20230711-2023-3

Dhandapani, S., Rajshekar, D., Priyadarshi, K., Krishnamoorthi , S., Sundaramurthv, R., Madgubba, H., & Sastry, A. S. (2023). Comparison of hand hygiene compliance among healthcare workers in Intensive care units and wards of COVID-19: A large scale multicentric study in India. *American Journal of Infection Control., 51*(3), 304-312. doi:https://doi.org/10.1016/j.ajic.2022.09.028

Enakrire, R., & Mayowa, O. (2025). Categorización del conocimiento tácito y explícito y sus implicaciones para el crecimiento organizacional en la educación superior. *Proceedings of the 26th European Conference on Knowledge Management.* https://doi.org/10.34190/ECKM.26.1.3737

Escudero Castillo, J. R. (2023). *Conocimiento sobre bioseguridad de las enfermeras en el catéter venoso central en las áreas criticas.* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de

Trujillo]. Repositorio Institucional. https://repositorio.unitru.edu.pe/entities/publication/345fc34e-bb0e-4f13-8425-48c6be19ca2c

Gutierrz Bermúdez, J. M., Navas Román , J. I., Barrezueta Álvarez, N. G., & Alvarado Córdova, C. A. (2021). Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de Guayaquil IESS los ceibos. *Revista Mas Vita.*, *3*(1), 99-112. doi:https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0064

Handayani , W., Bowolaksono, A., Lestari, F., Kadir, A., Satyawardhani, S. A., Liana , D., . . . Gunaratnam, S. (2024). bIO-Risk Management Systems: Biosafety Assessmment in Covid-19 Referral Hospitals in Indonesia. *Safety*, *10*(2), 36. doi:https://doi.org/10.3390/safety10020036

Hernández Murcia, P. M., Ordoñez Hernandez , C. A., Saavedra Conde , L., & Ordoñez Mora , L. T. (2023). Experiencias de prefesionales de la salud con accidentes biologicos en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Española de Salud Publica*, *97*(1). doi:0000-0002-8410-4987

Jiménez , M. (01 de Septiembre de 2023). *Infecciones intrahospitalarias aumentan en Perú, Cifra de muertos por bacterias se elevó hasta 500%.* INFOBAE: Jiménez, M. (2023). Infecciones intrahospitalarias aumentan en Perú: Cifra de muertos por bacterias se elevó hasta 500%—Infobae. https://www.infobae.com/peru/2023/09/01/infecciones-intrahospitalarias-aumentan-en-peru-cifra-de-muertos-por-bacterias-se-elev

Kim, N., Gu, M., Cho, Y., Kim, O., & Sok, S. (2025). Factors influencing the performance of standard precautions for healthcare-associated infections by the nurses in intensive care units. *BMC Nursing , 24*(1), 243. doi:https://doi.org/10.1186/s12912-025-02874-8

Kyle, E. (2024). Sharps Safety. *AORN Journal, 119*(1), 87-92. doi: https://doi.org/10.1002/aorn.14063

Lara Garcia , Y. E., & Rojas Meza, M. J. (2022). Bioseguridad en internas de enfermeria en la practica hospitalaria Universidad Nacional de Chimbote. *[Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Chimnborazo, Repositorio institucional]*.http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6106

Lima , A., Martins, M. M., Ferreira, M. S., Fernandes, C. S., Schoeller, S. D., & Parola, V. S. (2022). From the concept of Independence to the questioning of its use in practice: Scoping review. *Enfermería Global, 21*(1), 625-654. doi:https://doi.org/10.6018/eglobal.444151

Mayer, R. (2022). The promise of educational psychology: Teaching for meaningful learning. *Pearson, 2*. Obtenido de https://www.pearson.com/content/dam/one-dot-com/one-dot-com/uk/documents/educator/HE/selecting-e-Learning-teaching-method.pdf

Mexico, G. d. (8 de Marzo de 2023). *Boletin de Epidemiologia RHOVE 2022*. Obtenido de Direccion General de Epidemiologia: https://www.gob.mx/salud/documentos/boletin-epidemiologico-rhove

MINSA. (2021). *Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud.* MINSA. Obtenido de http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/07/RM_255-2016-MINSA.pdf

MINSA. (2022). *El manejo de desechos de la atención de salud es el conjunto de procesos organizados para segregar, acondicionar, almacenar, recolectar, transportar, tratar y disponer finalmente los residuos generados en la atención sanitaria, con el objetivo de prevenir.* Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf?utm_source=chatgpt.com

MINSA. (2024). *Situacion epidemiologica de las infecciones asociadas a la atencion en salud (IAAS).* Lima. doi:https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/

Mohamed, N. H., Khan, S., & Jagtap, S. (2024). Transforming medical waste management through digitalization and automated segregation. *Discover Sustainability, 5*(1), 353. doi:https://doi.org/10.1007/s43621-024-00593-9

Mora Guillart, L. (2022). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología, 28*(2), 228-233.

Muhammad , S., Abbas , K., & Shah , H. (2025). Evaluación del conocimiento y las prácticas de precauciones universales entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital de atención terciaria Swat. *Revista de Medicina Medtigo, 3*(1). https://doi.org/10.63096/medtigo30623113

Nazareno Sisneros, S. R., & Ortiz Zuñigua, J. P. (2022). Cumplimiento de las barreras de bioseguridad pir el personal de enfermeria en la Unidad de Cuidados Intenivos del

Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo. . *[Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santiago de Guayaquil], Repositorio institucional*.http://www.htmc.gob.ec:8080/jspui/handle/123456789/80

Nieto, A. (31 de Marzo de 2023). *El hongo cuya expansion preocupa en Estados Unidos lleva en España desde 2016.* Obtenido de El País: https://elpais.com/videos/2023-03-31/video-candida-auris-el-hongo-cuya-expansion-preocupa-en-estados-unidos-lleva-en-espana-desde-2016.html

Nonaka , I., & Takeuchi, H. (2023). *La organización creadora del conocimiento: Cómo las compañías japonesas crean la dinámica de la innovación.* Oxford University Press. https://books.google.nl/books/about/La_organizaci%C3%B3n_creadora_del_conocimien.html?id=z35gPgAACAAJ&redir_esc=y

Obuhoro, O., & Jones, R. M. (2023). Assessing patterns of body contamination after personal protective equipment removal among health care workers. *A scoping review. American Journal of Infection Control, 51*(7), 812-820. doi: https://doi.org/10.1016/j.ajic.2022.09.008

OMS. (2022). *WHO launches first ever global report on infection prevention and control.* Obtenido de WHO: https://www.who.int/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control

Pachao Díaz, S. M. (2022). Nivel de conocimiento del personal de enfermeria sobre medidas de bioseguridad y su relacion con el grado de cumpliento en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia. *[Tesis de Licenciatura, Universidad Privada*

Norbert Wiener], Repositorio institucional. . Obtenido de https://hdl.handle.net/20.500.13053/7094

Pérez, M. A., & López, A. (2022). Medidas de Biosegurdad como factor determinante en la calidad de atencion del paciente en la unidad de cuidados intensivos. *Saluta, 6*(43-57). doi:https://doi.org/10.37594/saluta.v1i6.740

Renteria Vinces, M. A. (2022). *Conocimiento y practicas sobre bioseguridad en enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Regional II-2 JAMO.* [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional de Tumbes], Repositorio institucional. https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/3ca113c0-ad66-47e5-8254-f895a12b6bf8

Salud, O. P. (5 de Mayo de 2021). *WHO calls for better hand hygiene and other infection control practices*. Obtenido de Organizacion Panamericana de Salud: https://www.paho.org/en/news/5-5-2021-who-calls-better-hand-hygiene-and-other-infection-control-practices?utm_source=chatgpt.com

Sánchez, A. M. (2023). Florence Nightingale. Cuatro visiones cinematográficas de una pionera de la enfermería. *Revista de Medicina y Cine, 19*(2), 145-155. doi: https://doi.org/10.14201/rmc.30984

Simamora, V., & Rachma, S. (2022). Effect of Social Marketing on Health Protocol Compliance Among Millennials in Jakarta, Indonesia. Journal of Eastern European and Central Asian Research. *JEECAR, 9*(2), 272-283. doi: https://doi.org/10.15549/jeecar.v9i2.809

Sodhi , C., Arya, S., Chandwani, K., Kansal, A., & Mudalige, T. (2023). Conocimiento y concienciación sobre las prácticas de control de infecciones entre los profesionales de

enfermería: una encuesta transversal del sur de Asia y Oriente Medio. *World J Crit Care Med, 12*(176), 12(3): 176-187. doi:10.5492/wjccm.v12.i3.176

Supo, J. (2025). Niveles de investigación: Una clasificación emergente fundamentada en el análisis de datos para la investigación científica. *BIOESTADISTICO., (1.a ed.)*.

Urquiaga Vargas, T. M., & Chunga Medina, J. J. (2022). Biosafety knowledge and practices of health personnel in a Pediatric Intensive Care Unit. *SCIENDO, 3*(25), 251-256. doi:https://doi.org/10.17268/sciendo.2022.030

Velasquez Chero, K. T., & Chero Yarleque, S. (2022). *Relacion del cumplimiento de las medidas de bioseguridad con los accidentes laborales em enfermeras de emergencia del Hospital III Chimbote*. [Tesis de maestría, Universidad Privada Antenor Orrego], Repositorio institucional. Obtenido de https://repositorio.upao.edu.pe/item/4a3e67a6-7753-4cd1-b7bd-83bbbf2318f3

Vera Nuñez, M. A., & Ramón Tigse, M. E. (2021). Calidad del servicio de atención, cumpliendo de protocolos y manejo de normas de bioseguridad en las unidadesde de cuidadps intensivos. *Revista publicando , 8*, 45-53. doi:https://doi.org/10.51528/rp.vol8.id2170

Verbeek , J. H., Rajamaki, B., Ijaz, S., Sauni, R., Toomey, E., Blackwood, B., . . . Kilinc Balci, F. S. (2022). Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* doi:https://doi.org/10.1002/14651858.CD011621.pub4

Yeom , G., & Park, J. (2024). Effectiveness of donning and doffing personal protective equipment education using video debriefing among Korean undergraduate nursing students. *BMC Nursing, 23*(1), 712. doi: https://doi.org/10.1186/s12912-024-02370-5

Yilma , M., Taye, G., & Abebe, W. (2024). Magnitude of standard precautions practices among healthcare workers in health facilities of Low and Middle Income Countries: A systematic review and metaanalysis. *PLOS ONE, 19*(4). doi:https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302282

Zuñiga Pacheco, J. X. (2022). Cumplimiento de las normas de bioseguirdad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza. *Revista Eugenio Espejo., 13*(2), 28-41. doi:https://doi.org/10.37135/ee.004.07.04

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de conocimiento de las medidas de bioseguridad

El cuestionario está estructurado en dos partes: información general y conocimientos. Lea cada pregunta con atención y marque con responsabilidad la respuesta que considere correcta.

Datos generales:

Edad:	a)	Menos de 20 años	Sexo:	a) Masculino
	b)	Entre 21 y 30 años		b) Femenino
	c)	Más de 30 años		
Experiencia laboral en UCI	a)	Mayor a 1 año		
	b)	De 1 a 3 años		
	c)	De 4 a 8 años		
	d)	Mayor a 8 años		

Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad

N° Dimensión 1: Universalidad. 1.

1. Las medidas de bioseguridad se definen como:

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

2. Los principios básicos de Bioseguridad son:

a. Universalidad, uso de barreras y medios de eliminación.
b. Descontaminación, desinfección y esterilización.
c. Lavado de manos, uso de mascarilla e inmunización.
d. Ninguna de las anteriores.

3. Los líquidos de precaución universal son:
a. Sangre y fluidos.
b. Sudor.
c. Orina.
d. N.A

4. Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.
a. A veces.
b. Siempre.
c. Nunca.
d. N.A.

5. El tiempo de duración de lavado de manos es de:
a. < 20 – 40 segundos.
b. > 2 minutos.
c. De 40 a 60 segundos.
d. N.A.

6. Las precauciones universales se refieren a:
a. Higiene de manos.
b. Manejar con cuidado los objetos afilados.
c. Descartar adecuadamente los materiales usados.
d. Uso de equipos de protección.
e. Todas.

7. Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:
a. Antes y después del contacto con el paciente.
b. Antes de realizar una tarea aséptica.
c. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.
d. Todas las anteriores.

Dimensión 2: Uso de barreras protectoras.

8. El uso de barreras protectoras comprende:
a. Uso de gorros, anteojos de seguridad, guantes, mandiles, delantales y botas
b. Depósito y eliminación de materiales utilizados.
c. Inmunización activa.
d. Las alternativas a y c son correctas.

9. El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:
a. A veces.
b. Casi siempre.
c. Nunca.
d. N.A

10. El uso de guantes se da, excepto en:
a. Cuando se brinda consejería.
b. Al realizar procedimientos que impliquen contacto con fluidos.
c. Al realizar una punción venosa.
d. Al desinfectar material contaminado.

11. Las barreras protectoras de bioseguridad son:
a. Mandilón, botas, gorros y guantes.
b. Mascarilla, bata estéril, gorro y botas.
c. Guantes, mandil, mascarillas, gorro y botas.
d. Mascarilla, mandilón, gorro y guantes.

12. En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:
a. Se coloca después de la colocación de la ropa de cirugía.
b. Previene la caída de partículas contaminadas en la ropa quirúrgica.
c. Deberá cambiarse el gorro si accidentalmente se ensucia.
d. La b y c son correctas.

13. El uso de mascarillas está indicado cuando:
a. Atendemos a todos los pacientes en general.
b. Existe riesgo de salpicaduras con fluidos contaminados.
c. Únicamente en la atención a pacientes con tuberculosis.
d. No debe usarse en ninguna circunstancia.

14. Referente al uso de mandilones, es correcto:
a. Se debe usar en todo procedimiento donde haya exposición a fluidos.
b. Deberá de quitarse inmediatamente al abandonar el área de trabajo.
c. No es necesario que sea estéril.
d. Todas las anteriores.

15. En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:
a. Se limita a las áreas quirúrgicas.
b. Tienen que cubrir totalmente los zapatos.
c. Evita el transporte de virus, bacterias, contaminantes y microbios de un lugar a otro por las personas que caminan en el centro quirúrgico.
d. Todas las anteriores.

Dimensión 3: Eliminación de residuos.

16. El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:
a. Aislamiento, limpieza y descontaminación.
b. Lavado, cepillado, secado y esterilización.
c. Lavado, descontaminación, desinfección y esterilización.
d. Esterilización, desinfección, secado y descontaminación.

17. Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:
a. Los desechos altamente contaminantes se colocan en bolsa roja.
b. Los desechos de residuos comunes se colocan en bolsa negra.
c. Los elementos punzocortantes se colocan en bolsa amarilla.
d. Los residuos permanecen 8 horas en el cuarto temporal de almacenamiento.

18. Los residuos generados se clasifican en:
a. Biocontaminados.
b. Comunes.
c. Especiales.
d. Todas las anteriores.

19. Señale cual corresponde a residuos biocontaminados:
a. Guantes, baja lenguas, gasas, torundas, citocepillos, sonda vesical.
b. Sondas de aspiración, equipo de venoclisis, hisopos, apósitos.
c. Papel, máscaras de nebulización, bolsas de polietileno, frascos de suero, cajas de cartón.
d. La a y b.

20. Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe:
a. Lavar la herida con abundante agua y jabón sin frotar, durante 2-3 minutos.
b. Desinfectar la herida con gluconato de clorhexidina, u otro desinfectante.
c. Notificar el accidente biológico lo antes posible.
d. Todas las anteriores.

Ficha de Observación de la Aplicación de Medidas de Bioseguridad

Observación	¿Se cumple?	
	Si aplica (1)	**No aplica (0)**
Dimensión 1: Universalidad.		
1. Realiza el lavado de manos en el orden correcto.		
2. Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta.		
3. Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos.		
4. Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente.		
5. Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos.		
6. Solo emplea guantes en procedimientos especiales.		
7. Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias.		
Dimensión 2: Uso de barreras protectoras		
8. Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales.		
9. Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales.		
10. Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre.		
11. Se cubre todo el cabello con el gorro.		
Dimensión 3: Eliminación de residuos		
12. Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado.		
13. Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc.).		
14. Elimina en forma adecuada los residuos bio contaminados.		
15. Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente		

Apéndice B: Validez de los Instrumentos

Validación V de Aiken para Instrumento I

Escala de valoración	
Apreciación positiva	1
Apreciación negativa	0

Instrumento: Cuestionario de conocimiento de las medidas de bioseguridad

Item	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	Promedio	Calificación mas baja	Rango de Valores de Likert	V de Ayken
1	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
2	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
3	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
4	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
5	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
6	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
7	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
8	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
9	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
10	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
11	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
12	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
13	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
14	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
15	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
16	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
17	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
18	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
19	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
20	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9

La ecuación, algebraicamente modificada por Penfield y Giacobbi (18), es:

$$V = \frac{\bar{X} - l}{K} \qquad (1)$$

$\bar{X}$ = Es la media de las calificaciones de los expertos en la muestra

l = Es la calificación mas baja posible

k = Es el rango de los valores posibles de la escala Likert utilizada

K = k – 1

Validación V de Aiken para Instrumento II

Escala de valoración	
Apreciación positiva	1
Apreciación negativa	0

Instrumento: Cuestionario Ficha de observación de la aplicación de medidas de bioseguridad

Item	JUEZ 1.	JUEEZ 2.	JUEZ 3.	JUEZ 4.	JUEZ 5.	Promedio	Calificación mas baja	Rango de Valores de Likert	V de Ayken
1	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
2	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
3	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
4	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
5	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
6	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
7	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
8	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
9	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
10	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
11	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
12	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
13	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
14	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9
15	5	5	4	4	5	4.6	1	4	0.9

La ecuación, algebraicamente modificada por Penfield y Giacobbi (18), es:

$$V = \frac{\bar{X} - l}{K} \qquad (1)$$

$\bar{X}$ = Es la media de las calificaciones de los expertos en la muestra

l = Es la calificación mas baja posible

k = Es el rango de los valores posibles de la escala Likert utilizada

K = k − 1

Tabla 3

Evaluación juicio de expertos en porcentajes del instrumento variable 1

N°	CRITERIO	JUECES					PROMEDIO
		1	**2**	**3**	**4**	**5**	
1	Considera Ud. ¿Que el instrumento cumple el objetivo propuesto?	90	100	90	90	100	**94%**
2	Considera Ud. ¿Que este instrumento tiene los conceptos propios del tema que se investiga?	100	100	100	100	100	**100%**
3	¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?	90	100	90	100	100	**96%**
4	¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?	90	100	100	90	100	**96%**
5	¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?	100	100	100	100	90	**98%**
	PROMEDIO						**96.8%**

Interpretación: se puede observar en la Tabla 1 en donde se muestra los resultados de la opinión de los jueces respecto al contenido interno de la claridad y congruencia del instrumento de "conocimiento de las medidas de bioseguridad**"**, con una calificación global y unánime del contenido del instrumento de 10 al 100% fue evaluado en global 96,8%.

Tabla 4

Evaluación juicio de expertos en porcentajes del instrumento variable 2

N°	CRITERIO	JUECES					PROMEDIO
		1	**2**	**3**	**4**	**5**	
1	Considera Ud. ¿Que el instrumento cumple el objetivo propuesto?	100	100	100	100	100	**100%**
2	Considera Ud. ¿Que este instrumento tiene los conceptos propios del tema que se investiga?	90	100	100	100	100	**98%**
3	¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?	90	90	100	100	100	**96%**
4	¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?	90	100	100	100	100	**98%**
5	¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?	100	100	100	100	100	**100%**
	PROMEDIO						**98.4%**

Interpretación: se puede observar en la Tabla 2 en donde se muestra los resultados de la opinión de los jueces respecto al contenido interno de la claridad y congruencia del instrumento de "ficha de observación de la aplicación de medidas de bioseguridad", con una calificación global y unánime del contenido del instrumento de 10 al 100% fue evaluado en global 98,4%.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "determinar la relación existente entre conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa, 2025", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2025", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

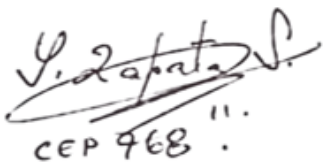
Juez Nº: 01

Fecha actual: 17 de enero 2026

Nombres y Apellidos del Juez: Irene Mercedes Zapata Silva.

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión- Cesante Hospital Nacional Guillermo Almenara

Años de experiencia profesional o científica: Profesional enfermera: 42 años. Docente: 22a



Sello y Firma del Juez

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

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

SI (X) **1** **NO ( )** **0**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

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

SI (X) **1** **NO ( )** **0**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) 1→0 **NO (x|)** 0→1

Observaciones:

_____

Sugerencias:

_____

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

SI ( ) 1→0 **NO (X)** 0→1

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

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

SI (X) **1** **NO ( )** **0**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

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

SI (X) **1** **NO ( )** **0**

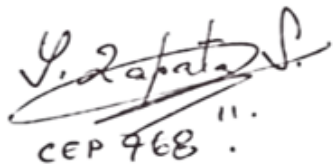
Observaciones:

_____

Sugerencias:

Fecha: 17 de enero 2026

Valido por: Dra. Irene M. Zapata Silva. CEP N° 768



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA			MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				100
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																		90		
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																		90		
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																				100
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																			95	
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																			95	
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		90		
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																				100

Fecha: _17 enero 2026

Valido por: _Dra Irene Mercedes Zapata Silva. CEP N° 768

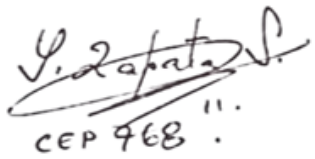


TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

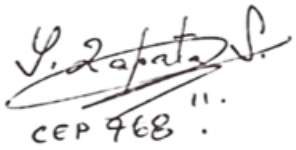
INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / **B**= Bueno / **M**= Mejorar / **X**= Eliminar / **C**= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

N° Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	X					
02	X					
03	X					
04	X					
05	X					
06	X					
07	X					
08	X					
09	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					



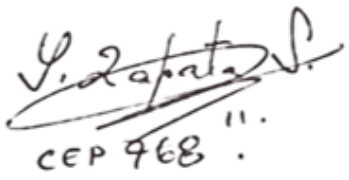
CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				**si**
Amplitud de contenido				**si**
Redacción de los Ítems				**si**
Claridad y precisión				**si**
Pertinencia				**si**

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: Dra. Irene Mercedes Zapata Silva. CEP Nº 768

Fecha: 17 de enero 2026.



LISTA DE EVALUACIÓN DE Título del instrumento Cuestionario de conocimiento de las medidas de bioseguridad
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO

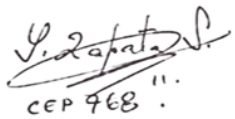
Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo [4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1 UNIVERSALIDAD	1	Las medidas de bioseguridad se definen como:	x		x		x		x		
	2	Los principios básicos de Bioseguridad son:	x		x		x		x		
	3	Los líquidos de precaución universal son:	x		x		x		x		
	4	Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.	x		x		x		x		
	5	El tiempo de duración de lavado de manos es de:	x		x		x		x		
	6	Las precauciones universales se refieren a:	x		x		x		x		
	7	Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:	x		x		x		x		
DIMENSION 2 USO DE BARRERAS PROTECTORAS	8	El uso de barreras protectoras comprende:	x		x		x		x		
	9	El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:	x		x		x		x		
	10	El uso de guantes se da, excepto en:	x		x		x		x		
	11	Las barreras protectoras de bioseguridad son:	x		x		x		x		
	12	En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:	x		x		x		x		
	13	El uso de mascarillas está indicado cuando:	x		x		x		x		
	14	Referente al uso de mandilones, es correcto:	x		x		x		x		
	15	En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:	x		x		x		x		
DIMENSION 3	16	El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:	x		x		x		x		
ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	17	Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:	x		x		x		x		
	18	Los residuos generados se clasifican en:	x		x		x		x		
	19	Señale cual corresponde a residuos biocontaminados:	x		x		x		x		
	20	Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe:	x		x		x		x		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo
[3] Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)
NOTA: Las alternativas de cada ítem, se encuentra en el instrumento.

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: Dra. Irene Mercedes Zapata Silva. CEP N° 768

Fecha: 17 de enero 2026



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos en un hospital de Arequipa, 20255", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2025", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

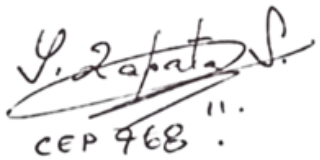
Juez Nº: 01

Fecha actual: 17 de enero 2026

Nombres y Apellidos del Juez: Irene Merecedes Zapata Silva

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión. Cesante Hospital Nac. Guillermo Almenara

Años de experiencia profesional o científica: Profesional enfermería: 42 años. Docente: 22 años.



Sello y Firma del Juez

(Electrónica)

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

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (X)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI ( ) **NO (X)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____

Fecha: 17 de enero 2026

Valido por: Dra. Irene Mercedes Zapata Silva. CEP N° 768

CEP 768

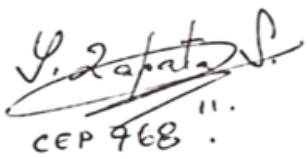
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA			MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				100
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																		90		
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																				100
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																		90		
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																		90		
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		90		
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																				100

Fecha: _17 enero 2026

Valido por: _Dra Irene Mercedes Zapata Silva. CEP N° 768



LISTA DE EVALUACIÓN

Título del instrumento: Ficha de observación de la aplicación de medidas de bioseguridad

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo [4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1 UNIVERSALIDAD	1	Realiza el lavado de manos en el orden correcto.	x		x		x		x		
	2	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta.	x		x		x		x		
	3	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos.	x		x		x		x		
	4	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente.	x		x		x		x		
	5	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos.	x		x		x		x		
	6	Solo emplea guantes en procedimientos especiales.	x		x		x		x		
	7	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias.	x		x		x		x		
DIMENSION 2 USO DE BARRERAS PROTECTORAS	8	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales	x		x		x		x		
	9	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales.	x		x		x		x		
	10	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre	x		x		x		x		
	11	Se cubre todo el cabello con el gorro.	x		x		x		x		
DIMENSION 3 ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	12	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado.	x		x		x		x		
	13	Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc.).	x		x		x		x		
	14	Elimina en forma adecuada los residuos bio contaminados.	x		x		x		x		
	15	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente	x		x		x		x		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo
[3] Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "determinar la relación existente entre conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa, 2025", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2025", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 28 de enero 2026

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Sofía Vivanco Hilario

Institución donde labora:" Hospital José Agurto Tello" Chosica

Años de experiencia profesional o científica: 25 años



Sello y Firma del Juez

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

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (X)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI ( ) **NO (X)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

Fecha: 28 de enero 2026

Valido por: 

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA			MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																		90		
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																		90		
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																		90		
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																				100
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																				100
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		90		
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																				100

Fecha: _28 enero 2026

Valido por: __Mg. Sofia Vivanco Hilario.



TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / **B**= Bueno / **M**= Mejorar / **X**= Eliminar / **C**= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	X					
02	X					
03	X					
04	X					
05	X					
06	X					
07	X					
08	X					
09	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					

Fecha: ____28 de enero 2026_____

Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Valido por: __ _____

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				si
Amplitud de contenido				si
Redacción de los Ítems				si
Claridad y precisión				si
Pertinencia				si

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES:

Fecha: ____28 de enero 2026_____

Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Valido por: __ _____

LISTA DE EVALUACIÓN DE Título del instrumento Cuestionario de conocimiento de las medidas de bioseguridad
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo [4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1 UNIVERSALIDAD	1	Las medidas de bioseguridad se definen como:	x		x		x		x		
	2	Los principios básicos de Bioseguridad son:	x		x		x		x		
	3	Los liquidos de precaución universal son:	x		X		x		x		
	4	Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.	x		x		x		x		
	5	El tiempo de duración de lavado de manos es de:	x		x		x		x		
	6	Las precauciones universales se refieren a:	x		x		x		x		
	7	Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:	x		x		x		x		
DIMENSION 2 USO DE BARRERAS PROTECTORAS	8	El uso de barreras protectoras comprende:	x		x		x		x		
	9	El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:	x		x		x		x		
	10	El uso de guantes se da, excepto en:	x		x		x		x		
	11	Las barreras protectoras de bioseguridad son:	x		x		x		x		
	12	En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:	x		x		x		x		
	13	El uso de mascarillas está indicado cuando:	x		x		x		x		
	14	Referente al uso de mandilones, es correcto:	x		x		x		x		
	15	En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:	x		x		x		x		
DIMENSION 3	16	El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:	x		x		x		x		

ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	17	Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:	x		x		x		x		
	18	Los residuos generados se clasifican en:	x		x		x		x		
	19	Señale cual corresponde a residuos biocontaminados:	x		x		x		x		
	20	Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe:	x		x		x		x		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo
[3] Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

NOTA: Las alternativas de cada ítem, se encuentra en el instrumento.

Fecha: ____28 de enero 2026_____

Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Valido por: __ _____

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "determinar la relación existente entre conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa, 2025", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2025", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 28 de enero 2026

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Sofía Vivanco Hilario

Institución donde labora:" Hospital José Agurto Tello" _Chosica

Años de experiencia profesional o científica: 25 años.



Sello y Firma del Juez

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

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

SI (X) **1** **NO ( )** **0**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

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

SI (X) **1** **NO ( )** **0**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) 1→0 **NO (X)** 0→1

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

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

SI ( ) 1→0 **NO (X)** 0→1

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

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

SI (X) **1** **NO ( )** **0**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

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

SI (X) **1** **NO ( )** **0**

Observaciones_____

_____

Sugerencias: _____

_____

Fecha: ____28 de enero 2026_____

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"

Valido por:

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA			MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																			90	
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																		90		
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																		90		
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																				100
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																				100
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		90		
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																				100

Fecha: _28 enero 2026

Valido por: __Mg. Sofia Vivanco Hilario.

Fecha: ____28 de enero 2026_____

Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"

Valido por: __ _____

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / **B**= Bueno / **M**= Mejorar / **X**= Eliminar / **C**= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	X					
02	X					
03	X					
04	X					
05	X					
06	X					
07	X					
08	X					
09	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					

Fecha: ____28 de enero 2026_____

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario
HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"

Valido por: __ _____

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				**si**
Amplitud de contenido				**si**
Redacción de los Ítems				**si**
Claridad y precisión				**si**
Pertinencia				**si**

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES:

Fecha: ____28 de enero 2026_____

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario
HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"

Valido por: __ _____

LISTA DE EVALUACIÓN

Título del instrumento: Ficha de observación de la aplicación de medidas de bioseguridad

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo [4]		Sugerencias	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI
DIMENSION 1	1	Realiza el lavado de manos en el orden correcto.	X		X		X		X			
	2	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta.	X		X		X		X			
	3	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos.	X		X		X		X			
	4	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente.	X		X		X		X			
	5	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos.	X		X		X		X			
	6	Solo emplea guantes en procedimientos especiales.	X		X		X		X			
	7	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias.	X		X		X		X			
DIMENSION 2	8	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales	X		X		X		X			
	9	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros para evitar las infecciones intrahospitalarias.	X		X		X		X			
	10	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre	X		X		X		X			
	11	Se cubre todo el cabello con el gorro	X		X		X		X			
DIMENSION 3	12	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado	X		X		X		X			
	13	Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc.).	X		X		X		X			
	14	Elimina en forma adecuada los residuos biocontaminados.	X		X		X		X			
	15	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención de paciente.	X		X		X		X			

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo
[3] Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Fecha: ____28 de enero 2026_____

Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario
HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"

Valido por: __ _____

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "determinar la relación existente entre conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa, 2025", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2025", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez Nº: 03

Fecha actual: _27 marzo 2026

Nombres y Apellidos del Juez: _Angela Paredes de Beltrán

Institución donde labora: _Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: _40 años



Sello y Firma del Juez

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

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (X)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI ( ) **NO (X)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

Fecha: 27 de marzo 2026

Valido por: ___Dra. Angela Paredes de Beltrán

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA			MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				100
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				100
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																				100
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																				100
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																				100
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				100
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																				100

Fecha: _27 marzo 2026

Valido por: __Dra. Angela Paredes de Beltrán.



TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / **B**= Bueno / **M**= Mejorar / **X**= Eliminar / **C**= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

N° Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	X					
02	X					
03	X					
04	X					
05	X					
06	X					
07	X					
08	X					
09	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					



CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				**si**
Amplitud de contenido				**si**
Redacción de los Ítems				**si**
Claridad y precisión				**si**
Pertinencia				**si**

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: Dra. Angela Paredes de Beltrán.



Firma

Fecha: 27/03/2026

LISTA DE EVALUACIÓN DE Título del instrumento Cuestionario de conocimiento de las medidas de bioseguridad
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo [4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1 **UNIVERSALIDAD**	1	Las medidas de bioseguridad se definen como:	x		x		x		x		
	2	Los principios básicos de Bioseguridad son:	x		x		x		x		
	3	Los líquidos de precaución universal son:	x		x		x		x		
	4	Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.	x		x		x		x		
	5	El tiempo de duración de lavado de manos es de:	x		x		x		x		
	6	Las precauciones universales se refieren a:	x		x		x		x		
	7	Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:	x		x		x		x		
DIMENSION 2 **USO DE BARRERAS PROTECTORAS**	8	El uso de barreras protectoras comprende:	x		x		x		x		
	9	El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:	x		x		x		x		
	10	El uso de guantes se da, excepto en:	x		x		x		x		
	11	Las barreras protectoras de bioseguridad son:	x		x		x		x		
	12	En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:	x		x		x		x		
	13	El uso de mascarillas está indicado cuando:	x		x		x		x		
	14	Referente al uso de mandilones, es correcto:	x		x		x		x		
	15	En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:	x		x		x		x		
DIMENSION 3 **ELIMINACIÓN DE RESIDUOS**	16	El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:	x		x		x		x		
	17	Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:	x		x		x		x		
	18	Los residuos generados se clasifican en:	x		x		x		x		
	19	Señale cual corresponde a residuos biocontaminados:	x		x		x		x		
	20	Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe:	x		x		x		x		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo
[3] Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

NOTA: Las alternativas de cada ítem, se encuentra en el instrumento.



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "determinar la relación que existe entre conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un hospital de Arequipa, 20255", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2025", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez Nº: 03

Fecha actual: _27 marzo 2026

Nombres y Apellidos del Juez: __Dra. Angela Paredes de Beltrán

Institución donde labora: __Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: ___40 años



Sello y Firma del Juez

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

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

SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (x)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI ( ) **NO (x)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

Fecha: _27 marzo 2026

Valido por: __Dra. Angela Paredes de Beltrán



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA			MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				100
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				100
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica																				100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																				100
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teorico-cientificos																				100
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, indices e indicadores.																				100
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				100
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																				100

Fecha: _27 marzo 2026

Valido por: __Dra. Angela Paredes de Beltrán.



TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / **B**= Bueno / **M**= Mejorar / **X**= Eliminar / **C**= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	X					
02	X					
03	X					
04	X					
05	X					
06	X					
07	X					
08	X					
09	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: Dra. Angela Paredes de Beltrán



CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				**si**
Amplitud de contenido				**si**
Redacción de los Ítems				**si**
Claridad y precisión				**si**
Pertinencia				**si**

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: Dra. Angela Paredes de Beltrán.



Firma

Fecha: 27/03/2026

LISTA DE EVALUACIÓN

Título del instrumento: Ficha de observación de la aplicación de medidas de bioseguridad

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo [4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1 UNIVERSALIDAD	1	Realiza el lavado de manos en el orden correcto.	x		x		x		x		
	2	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta.	x		x		x		x		
	3	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos.	x		x		x		x		
	4	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente.	x		x		x		x		
	5	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos.	x		x		x		x		
	6	Solo emplea guantes en procedimientos especiales.	x		x		x		x		
	7	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias.	x		x		x		x		
DIMENSION 2 USO DE BARRERAS PROTECTORAS	8	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales	x		x		x		x		
	9	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales.	x		x		x		x		
	10	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre	x		x		x		x		
	11	Se cubre todo el cabello con el gorro.	x		x		x		x		
DIMENSION 3 ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	12	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado.	x		x		x		x		
	13	Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc.).	x		x		x		x		
	14	Elimina en forma adecuada los residuos bio contaminados.	x		x		x		x		
	15	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente	x		x		x		x		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo
[3] Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

APELLIDOS Y NOMBRES: Dra. Angela Paredes de Beltrán.



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "determinar la relación existente entre conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa, 2025", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2025", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez Nº: 04

Fecha actual: _10 abril 2026

Nombres y Apellidos del Juez: _Mg. Carlos Chilon Rojas

Institución donde labora: _

Años de experiencia profesional o científica: _5 años



Sello y Firma del Juez

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

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (X)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI ( ) **NO (X)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____

Fecha: 10 de abril 2026

Valido por: ___Mg. Carlos Chilon Rojas

Mgtr. Carlos G. Chilon Rojas
DOCENTE
CPPe. 053037

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA			MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				100
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				100
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																				100
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																				100
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																				100
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				100
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																				100

Fecha: _10 de abril 2026

Valido por: Mg. Carlos Chilon Rojas



TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / **B**= Bueno / **M**= Mejorar / **X**= Eliminar / **C**= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Ítems N°	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	x					
02	x					
03	x					
04	x					
05	x					
06	x					
07	x					
08	x					
09	x					
10	x					
11	x					
12	x					
13	x					
14	x					
15	x					
16	x					
17	x					
18	x					
19	x					
20	x					

Mgtr. Carlos G. Chilon Rojas
DOCENTE
CPPe. 053037

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				si
Amplitud de contenido				si
Redacción de los Ítems				si
Claridad y precisión				si
Pertinencia				si

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: Mg. Carlos Chilon Rojas.



Firma

Fecha: 10/04/2026

LISTA DE EVALUACIÓN DE Título del instrumento Cuestionario de conocimiento de las medidas de bioseguridad
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO.|

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo [4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1 UNIVERSALIDAD	1	Las medidas de bioseguridad se definen como:	x		x		x		x		
	2	Los principios básicos de Bioseguridad son:	x		x		x		x		
	3	Los líquidos de precaución universal son:	x		x		x		x		
	4	Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.	x		x		x		x		
	5	El tiempo de duración de lavado de manos es de:	x		x		x		x		
	6	Las precauciones universales se refieren a:	x		x		x		x		
	7	Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:	x		x		x		x		
DIMENSION 2 USO DE BARRERAS PROTECTORAS	8	El uso de barreras protectoras comprende:	x		x		x		x		
	9	El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:	x		x		x		x		
	10	El uso de guantes se da, excepto en:	x		x		x		x		
	11	Las barreras protectoras de bioseguridad son:	x		x		x		x		
	12	En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:	x		x		x		x		
	13	El uso de mascarillas está indicado cuando:	x		x		x		x		
	14	Referente al uso de mandilones, es correcto:	x		x		x		x		
	15	En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:	x		x		x		x		
DIMENSION 3 ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	16	El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:	x		x		x		x		
	17	Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:	x		x		x		x		
	18	Los residuos generados se clasifican en:	x		x		x		x		
	19	Señale cual corresponde a residuos biocontaminados:	x		x		x		x		
	20	Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe:	x		x		x		x		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo
[3] Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

NOTA: Las alternativas de cada ítem, se encuentra en el instrumento.



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "determinar la relación que existe entre conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un hospital de Arequipa, 20255", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2025", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez Nº: 04

Fecha actual: _10 abril 2026

Nombres y Apellidos del Juez: __Mg. Carlos Chilon Rojas

Institución donde labora:

Años de experiencia profesional o científica: ___5 años.



_____

Sello y Firma del Juez

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

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

SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____

Sugerencias: _____

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

SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (x)**
1→0 0→1

Observaciones_____

Sugerencias: _____

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

SI ( ) **NO (x)**
1→0 0→1

Observaciones_____

Sugerencias: _____

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

SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____

Sugerencias: _____

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

SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____

Sugerencias: _____

Fecha: _10 abril 2026

Valido por: __Mg. Carlos Chilon Rojas

Mgtr. Carlos G. Chilon Rojas
DOCENTE
CPPe. 053037

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA			MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				100
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				100
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																				100
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																				100
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																				100
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				100
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																				100

Fecha: _10 abril 2026

Valido por: __Mg. Carlos Chilon Rojas

Mgtr. Carlos G. Chilon Rojas
DOCENTE
CPPe. 053037

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / **B**= Bueno / **M**= Mejorar / **X**= Eliminar / **C**= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

N° Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	X					
02	X					
03	X					
04	X					
05	X					
06	X					
07	X					
08	X					
09	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					

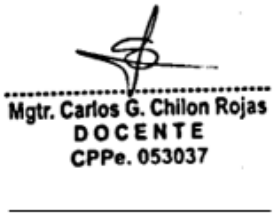
Mgtr. Carlos G. Chilon Rojas
DOCENTE
CPPe. 053037

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				si
Amplitud de contenido				si
Redacción de los Ítems				si
Claridad y precisión				si
Pertinencia				si

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: Mg. Carlos Chilon Rojas.



Firma

Fecha: 10/04/2026

LISTA DE EVALUACIÓN

Título del instrumento: Ficha de observación de la aplicación de medidas de bioseguridad

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo [4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1 UNIVERSALIDAD	1	Realiza el lavado de manos en el orden correcto.	x		x		x		x		
	2	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta.	x		x		x		x		
	3	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos.	x		x		x		x		
	4	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente.	x		x		x		x		
	5	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos.	x		x		x		x		
	6	Solo emplea guantes en procedimientos especiales.	x		x		x		x		
	7	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias.	x		x		x		x		
DIMENSION 2 USO DE BARRERAS PROTECTORAS	8	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales	x		x		x		x		
	9	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales.	x		x		x		x		
	10	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre	x		x		x		x		
	11	Se cubre todo el cabello con el gorro.	x		x		x		x		
DIMENSION 3 ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	12	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado.	x		x		x		x		
	13	Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc.).	x		x		x		x		
	14	Elimina en forma adecuada los residuos bio contaminados.	x		x		x		x		
	15	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente	x		x		x		x		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

[2] El ítem tiene relación con el constructo

[3] Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "determinar la relación existente entre conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa, 2025", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2025", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 27 de marzo de 2026

Nombres y Apellidos del Juez: Elisa Romy Rodríguez López

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 22 años



Sello y Firma del Juez

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

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

SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones

Sugerencias: _____

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

SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (x)**
1→0 0→1

Observaciones

Sugerencias:

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

SI ( ) **NO (x)**
1→0 0→1

Observaciones_____

Sugerencias: _____

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

SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____

Sugerencias:

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

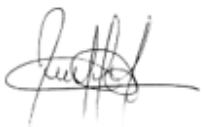
SI (x) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones

Sugerencias:

Fecha: 27-03-26

Valido por: Elisa Romy Rodriguez López



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA			MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				100
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																		90		
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																		90		
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																				100
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																				100
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																				100
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			95	
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																			95	

Fecha: 27-03-26

Valido por: Elisa Romy Rodriguez López



TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / **B**= Bueno / **M**= Mejorar / **X**= Eliminar / **C**= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

N° Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	X					
02	X					
03	X					
04	X					
05	X					
06	X					
07	X					
08	X					
09	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					

Fecha: 27-03-26

Valido por: Elisa Romy Rodríguez López.



CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				**si**
Amplitud de contenido				**si**
Redacción de los Ítems				**si**
Claridad y precisión				**si**
Pertinencia				**si**

Evaluado por:

Fecha: 27-03-26

Valido por: Elisa Romy Rodríguez López.



LISTA DE EVALUACIÓN DE Título del instrumento Cuestionario de conocimiento de las medidas de bioseguridad
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo [4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1 UNIVERSALIDAD	1	Las medidas de bioseguridad se definen como:	x		x		x		x		
	2	Los principios básicos de Bioseguridad son:	x		x		x		x		
	3	Los líquidos de precaución universal son:	x		x		x		x		
	4	Universalidad es considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados.	x		x		x		x		
	5	El tiempo de duración de lavado de manos es de:	x		x		x		x		
	6	Las precauciones universales se refieren a:	x		x		x		x		
	7	Marque la alternativa correcta. El lavado de manos se da:	x		x		x		x		
DIMENSION 2 USO DE BARRERAS PROTECTORAS	8	El uso de barreras protectoras comprende:	x		x		x		x		
	9	El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos:	x		x		x		x		
	10	El uso de guantes se da, excepto en:	x		x		x		x		
	11	Las barreras protectoras de bioseguridad son:	x		x		x		x		
	12	En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto:	x		x		x		x		
	13	El uso de mascarillas está indicado cuando:	x		x		x		x		
	14	Referente al uso de mandilones, es correcto:	x		x		x		x		
	15	En cuanto al uso de botas quirúrgicas, es correcto:	x		x		x		x		
DIMENSION 3	16	El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es:	x		x		x		x		
ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	17	Respecto a la eliminación de desechos, marque lo incorrecto:	x		x		x		x		
	18	Los residuos generados se clasifican en:	x		x		x		x		
	19	Señale cual corresponde a residuos biocontaminados:	x		x		x		x		
	20	Cuando se produce una exposición accidental a material biológico se debe:	x		x		x		x		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
[2] El ítem tiene relación con el constructo
[3] Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)
NOTA: Las alternativas de cada ítem, se encuentra en el instrumento.

Evaluado por:

Fecha: 27-03-26

Valido por: Elisa Romy Rodríguez López.



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de "determinar la relación que existe entre conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un hospital de Arequipa, 20255", quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2025", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

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, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez Nº: 05

Fecha actual: 27 de marzo de 2026

Nombres y Apellidos del Juez: Elisa Romy Rodriguez López

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 22 años



Sello y Firma del Juez

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

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) **NO (X)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI ( ) **NO (X)**
1→0 0→1

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____
_____

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

SI (X) **NO ( )**
1 **0**

Observaciones_____
_____
Sugerencias: _____

27-03-26
Valido por: Elisa Romy Rodriguez López



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA			MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				100
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																				100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			95	
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																				100
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																				100
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																				100
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				100
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																				100

Fecha: 27-03-26

Valido por: Elisa Romy Rodriguez Lopez.



TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada Ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / **B**= Bueno / **M**= Mejorar / **X**= Eliminar / **C**= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	X					
02	X					
03	X					
04	X					
05	X					
06	X					
07	X					
08	X					
09	X					
10	X					
11	X					
12	X					
13	X					
14	X					
15	X					
16	X					
17	X					
18	X					
19	X					
20	X					

Fecha: 27-03-26

Valido por: __Elisa Romy Rodríguez López.



CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	**ACEPTABLE**	**BUENO**	**EXCELENTE**
Congruencia de Ítems				**si**
Amplitud de contenido				**si**
Redacción de los Ítems				**si**
Claridad y precisión				**si**
Pertinencia				**si**

Evaluado por:

Fecha: 27-03-26

Valido por: __Elisa Romy Rodríguez López.



LISTA DE EVALUACIÓN

Título del instrumento: Ficha de observación de la aplicación de medidas de bioseguridad

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO

Dimensiones	N°	Ítems	Claridad[1]		Congruencia[2]		Contexto[3]		Dominio del Constructo [4]		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1 UNIVERSALIDAD	1	Realiza el lavado de manos en el orden correcto.	X		X		X		X		
	2	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta.		x	x		x		x		
	3	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos.	X		X		X		X		
	4	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente.	X		X		X		X		
	5	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos.	X		X		X		X		
	6	Solo emplea guantes en procedimientos especiales.	X		X		X		X		
	7	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias.	X		X		X		X		
DIMENSION 2 USO DE BARRERAS PROTECTORAS	8	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales	X		X		X		X		
	9	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales.	X		X		X		X		
	10	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector en procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre	X		X		X		X		
	11	Se cubre todo el cabello con el gorro.	X		X		X		X		
DIMENSION 3 ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	12	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado.	X		X		X		X		
	13	Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja, bisturí, etc.).	X		X		X		X		
	14	Elimina en forma adecuada los residuos bio contaminados.	X		X		X		X		
	15	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente	X		X		X		X		

[1] Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

[2] El ítem tiene relación con el constructo

[3] Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

[4] El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad del Cuestionario de conocimiento de las medidas de bioseguridad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido[a]	0	0.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Índice de Alfa de Cronbach Instrumento N°1

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.939	20

Base de datos de cuestionario de conocimiento de las medidas de bioseguridad

CUESTIONARIO 2 ok corregido.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
17	C1	Numérico	8	0	Las medidas de bioseguridad se define como	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	C2	Numérico	8	0	Los principios basicos de Bioseguridad son	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	C3	Numérico	8	0	Los liquidos de precaucion universal son	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	C4	Numérico	8	0	Universalidad es considerar a todos los pacientes, los fluidos corporales que produc...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	C5	Numérico	8	0	El tiempo de duración de lavado de manos es de	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	C6	Numérico	8	0	Las precausiones universales se refieren a	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	C7	Numérico	8	0	El lavado de manos se realiza	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	C8	Numérico	8	0	El uso de barrera protectoras comprender	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	C9	Numérico	8	0	El uso de guantes sustituye la necesidad de la higiene de manos	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	C10	Numérico	8	0	El uso de guantes se da, excepto en	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	C11	Numérico	8	0	Las barreras protectores de bioseguridad son	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	C12	Numérico	8	0	En cuanto al uso de gorros, marque lo incorrecto	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	C13	Numérico	8	0	El uso de mascarillas esta indicado cuando	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
30	C14	Numérico	8	0	Referente al uso de mandilones, es correcto	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
31	C15	Numérico	8	0	En cuanto al uso de botas quirurgicas, es correcto	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
32	C16	Numérico	8	0	El proceso de tratamiento de los instrumentos contaminados es	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
33	C17	Numérico	8	0	Respecto a la eliminacion de desechos, marque lo incoreccto	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
34	C18	Numérico	8	0	Los residuos generados se clasifican en	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
35	C19	Numérico	8	0	Señale los elementos que correspenden a	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
36	C20	Numérico	8	0	Cuando se produce una expocision accidental a material biologico se debe	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

CUESTIONARIO 2 ok corregido.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

28 :

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0
17	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
18	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
19	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
20	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
21																				

Confiabilidad del Cuestionario de ficha de observación de la aplicación de medidas de bioseguridad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Índice de Alfa de Cronbach Instrumento N°2

Alfa de Cronbach	N de elementos
,767	15

Base de datos de Cuestionario de ficha de observación de la aplicación de medidas de bioseguridad

CUESTIONARIO 2 ok corregido.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	ID	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	P1	Numérico	8	0	Realiza el lavado de manos en el orden correcto.	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	P2	Numérico	8	0	Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta.	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	P3	Numérico	8	0	Utiliza los materiales adecuados para el lavado de manos.	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	P4	Numérico	8	0	Realiza el lavado de manos antes, durante y después de atender al paciente.	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	P5	Numérico	8	0	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	P6	Numérico	8	0	Solo emplea guantes en procedimientos especiales	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	P7	Numérico	8	0	Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias.	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	P8	Numérico	8	0	Utiliza guantes cuando está en contacto con fluidos corporales.	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	P9	Numérico	8	0	Utiliza guantes al canalizar vías endovenosas y otros procedimientos especiales.	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	P10	Numérico	8	0	Utiliza guantes, bata, mascarilla lente protector en procedimientos y cuidados de pa...	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	P11	Numérico	8	0	Se cubre todo el cabello con el gorro.	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	P12	Numérico	8	0	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado.	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	P13	Numérico	8	0	Utiliza la tecnica correcta al eliminar el material punzocortante (aguja,bisturi,etc.)	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	P14	Numérico	8	0	Elimina en forma adecuada los residuos bio contaminados.	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P15	Numérico	8	0	Identifica y clasifica los materiales de desecho empleados en la atención del paciente	{0, NO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

CUESTIONARIO 2 ok corregido.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visi

	ID	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1
4	4	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
5	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
6	6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
7	7	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0
8	8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
9	9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	10	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
11	11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	12	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
13	13	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
14	14	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
15	15	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
16	16	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
17	17	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0
18	18	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
19	19	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1
20	20	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo, ..., identificado(a) con DNI N.° ....., personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, manifiesto que he sido informado(a) de manera clara y suficiente sobre la investigación titulada: "Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2026".

Se me explicó que el objetivo de este estudio es determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Asimismo, se me informó que mi participación consistirá únicamente en responder un cuestionario, cuya aplicación demandará aproximadamente 15 minutos. La información proporcionada será utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos, garantizando en todo momento el anonimato y la confidencialidad de los datos obtenidos. Los resultados serán presentados de manera global, sin que sea posible identificar mi identidad.

Entiendo que mi participación es completamente voluntaria y que puedo negarme a participar o retirarme del estudio en cualquier momento, sin necesidad de expresar motivo alguno y sin que ello ocasione consecuencias de ningún tipo en mi situación laboral, profesional o personal.

En virtud de lo expuesto, manifiesto que acepto participar libre y voluntariamente en la presente investigación y autorizo el uso de la información obtenida mediante el cuestionario para los fines científicos y académicos del estudio.

Por lo tanto, firmo el presente documento en señal de conformidad.

_____

Firma.

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Título: Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Arequipa, 2026.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de Enfermería de la unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa, 2026?	**Objetivo general** Determinar la relación existente entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa, 2026	**Variable 1** Conocimiento de las medidas de bioseguridad	**Hipótesis general** Existe relación significativa entre el conocimiento y aplicación de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa.	**Enfoque:** Cuantitativo **Diseño:** No experimental **Tipo:** Básica **Corte:** Transversal **Población:** 30 enfermeras del Hospital Regional Goyeneche de Arequipa **Muestra:** 30 enfermeras del Hospital Regional Goyeneche de Arequipa **Técnica:** Encuesta **Instrumento:** Cuestionario
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión universalidad de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa, 2026? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras protectoras de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa, 2026? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión eliminación de desechos biológicos contaminados de bioseguridad del profesional de enfermería de la unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa,2026?	**Objetivos específicos** Identificar la relación entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión universalidad de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa, 2026. Identificar la relación entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras protectoras de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa, 2026. Identificar la relación entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión eliminación de desechos biológicos contaminados de bioseguridad del profesional de enfermería de la unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa,2026.	Aplicación de las medidas de bioseguridad	**Hipótesis especificas** Existe relación significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión universalidad de bioseguridad del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa. Existe relación significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras protectoras de bioseguridad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos de un Hospital de Arequipa. Existe relación significativa entre el conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión eliminación de desechos biológicos contaminados de bioseguridad del profesional de enfermería de la unidad de Cuidados intensivos de un Hospital en Arequipa.	