



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Aplicación de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero frente al
COVID-19 de un hospital público de Lima 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Quiroz Valiente, Geiby Milagros (orcid.org/0000-0001-6141-9620)

ASESORES:

Mg. Quiñones Castillo, Karlo Ginno (orcid.org/0000-0002-2760-6294)

Dra. Huauya Leuyacc, Maria Elena (orcid.org/0000-0002-0418-8026)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mis padres quienes son mi ejemplo y siempre me inculcaron responsabilidad.

A mi querido esposo quien siempre estuvo apoyándome para seguir adelante, a mis hijos Dariel y Dannia que son mi fortaleza y motivación para ir superándome día a día.

AGRADECIMIENTO

Eterno agradecimiento a Dios por ser generoso y misericordioso conmigo.

A mis asesores porque con sus enseñanzas logre alcanzar mis objetivos profesionales.



**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, QUIÑONES CASTILLO KARLO GINNO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC – LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Aplicación de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023", cuyo autor es QUIROZ VALIENTE GEIBY MILAGROS, constato que la investigación tiene un índice de similitud del 16%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
QUIÑONES CASTILLO KARLO GINNO DNI: 09796313 ORCID: 0000-0002-2760-6294	Firmado electrónicamente por: KGQUINONESC el 31-07-2023 10:15:50

Código documento Trilce: TRI – 0619733



Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, QUIROZ VALIENTE GEIBY MILAGROS estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC – LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis Completa titulada: "Aplicación de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis Completa:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, nicopiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
QUIROZ VALIENTE GEIBY MILAGROS DNI: 18899099 ORCID: 0000-0001-6141-9620	Firmado electrónicamente por: GQUIROZVA23 el 10-08-2023 17:16:27

Código documento Trilce: INV – 1342360

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
FORMATO DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variable y operacionalización.....	12
3.3 Población (criterios de selección).....	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5 Procedimientos.....	14
3.6 Método de análisis de datos.....	15
3.7 Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales del enfermero de un hospital público de Lima durante el COVID-19, 2023	16
Tabla 2. Distribución de frecuencias de la variable aplicación de las medidas de bioseguridad y sus dimensiones	17
Tabla 3. Distribución de frecuencias de la variable actitud del enfermero y sus dimensiones	18
Tabla 4. Tabla cruzada de aplicación de medidas de bioseguridad y actitud del enfermero	19
Tabla 5. Tabla Cruzada dimensión 1 universalidad y actitud del enfermero ...	20
Tabla 6. Tabla cruzada dimensión 2 uso de barreras de protección y la actitud del enfermero de un hospital público de Lima 2023	21
Tabla 7. Tabla cruzada dimensión 3 medios de eliminación de material contaminado y actitud del enfermero de un hospital público de Lima 2023	22
Tabla 8. Prueba de relación de hipótesis general	23
Tabla 9. Relación de la hipótesis específica N°1	24
Tabla 10. Relación de la hipótesis específica N°2.....	25
Tabla 11. Relación de la hipótesis específica N°3.....	26
Tabla 12. Confiabilidad del instrumento Aplicación de medidas de bioseguridad	77
Tabla 13. Confiabilidad del instrumento Actitud del enfermero	77
Tabla 14. Prueba de normalidad.....	81

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la aplicación de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023. El enfoque de investigación empleado fue cuantitativo, de tipo descriptiva correlacional, de diseño experimental y de corte transversal. Con una muestra conformada por 54 enfermeros de un hospital público de Lima a quienes se les encuestó utilizando dos cuestionarios para llegar a medir la relación entre ambas variables. Usando el SPSS versión 26 nos dio como resultado el coeficiente de correlación de Spearman de 0,005, lo cual se interpreta como una correlación positiva muy baja, además presenta un valor de significancia de 0,974, por lo cual se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación dando como resultado que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables aplicación de las medidas de bioseguridad y actitud del enfermero.

Palabras clave: Aplicación, bioseguridad, actitud, COVID-19.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship that exists between the application of biosafety measures and the attitude of the nurse towards COVID-19 in a public hospital in Lima 2023. The research approach used was quantitative, of a descriptive correlational type, of experimental and cross-sectional design. With a sample made up of 54 nurses from a public hospital in Lima who were surveyed using two questionnaires to measure the relationship between both variables. Using the SPSS versión 26 gave us a Spearman correlation coefficient of 0.005, which is interpreted as a very low positive correlation, it also presents a significance value of 0.974, for which the null hypothesis is accepted and the hypothesis is rejected research hypothesis giving as a result that there is no statistically significant relationship between the variables application of biosafety measures and attitude of the nurse.

Keywords: Application, biosafety, attitude, COVID-19

I. INTRODUCCIÓN

En enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió una alerta mundial afirmando que el COVID-19 es una emergencia sanitaria que afecta a todo el mundo. El 11 de marzo de 2020, la OMS dijo que se habían producido 4,291 muertes y 118,000 casos en 114 países. Lo calificaron de pandemia(1). La patología está causada por el SARS-CoV-2. La mayoría de las personas que enferman padecen síntomas leves o moderados y mejoran por sí solas. No obstante, otros, como los geriátricos y los que padecen afecciones coexistentes, requieren tratamiento médico especializado (2). Las personas de cualquier grupo atareó puede contraer dicha enfermedad y encontrarse gravemente o morir(3).

En América Latina reportaron 76.5 millones de casos por COVID-19 el primer caso se localizó en Brasil el 26 de febrero de 2020(4). Asimismo, su primera muerte se dio el 18 de febrero del mismo año. Al 2020 reportaron 684,000 personas fallecidas. La pandemia ha expuesto graves desigualdades en los sistemas internacionales en lo que hemos confiado durante décadas, para dar respuesta a la crisis mundial. El descubrimiento de estas vulnerabilidades fue una inquietante llamada de atención de que las pruebas mostraron que el marco actual era lamentablemente impropio(5). Por tal motivo los diferentes países latinos afrontar con muchas deficiencias en sus sistemas de salud(6).

El primer caso en Perú se confirmó el 5 de marzo de 2020. Según cifras oficiales del MINSA, se han confirmado 4'489,785 casos entre esa fecha y el 18 de marzo de 2023 (7). El virus COVID-19 ha tenido un gran efecto en las enfermeras, que son muy importantes para cuidar a las personas. Aunque mostraron una actitud positiva, enfrentándose a la realidad de forma sana y eficaz, también mostraron una actitud negativa que interfirió en la relación del individuo con su entorno (8). Todo ello dificultó la aplicación de medidas de bioseguridad mientras estaban en el trabajo, lo que provocó un aumento del número de trabajadores sanitarios positivo en las pruebas de COVID-19.

Gordon Allport la actitud se describe como un estado mental y cerebral que se forma a partir de los acontecimientos y afecta a la forma como una persona

reacciona ante diferentes cosas y situaciones. Se considera entonces una cualidad que cambia según la situación y no puede verse directamente(9). La bioseguridad es el estudio y control del peligro hacia la salud y vida personas, animales, plantas, del medio ambiente y posibles riesgos de propagación interna y externa(10).

En MINSA, Mediante Resolución Ministerial N°1218-2021-Minsa, se publicó en el diario El Peruano los procedimientos de bioseguridad de prevención y control para COVID-19(11). En un hospital público de Lima, donde se desarrolló el estudio, 828 del total de empleados contrajeron COVID-19. En los primeros momentos de la pandemia, las enfermeras no han tomado medidas de seguridad porque no tienen personal suficiente, ya que algunos están de baja, otros contagiados, escases de recursos materiales, aumento de horas de trabajo, responsabilidad de más de una área además de ello presentaban una actitud negativa y poco colaboradora quizá por temor o desconocimiento sobre la enfermedad COVID-19 lo que se observaba en algunos casos personal desmotivado, ausentismos laboral, dificultad en trabajo en equipo y poca empatía con los pacientes infectados.

Bajo los argumentos señalados nació la idea de estudiar la aplicación de medidas de bioseguridad y actitud del enfermero frente al COVID-19 en un hospital público, Lima 2023. Por lo tanto, la presente investigación busca desarrollar la siguiente interrogante:

1. ¿Cuál es la relación que existe entre aplicación de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023?

La problemática específica se definió de esta manera:

2. ¿Cuál es la relación que existe entre aplicación de medidas de bioseguridad dimensión universalidad y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023?

3. ¿Cuál es la relación que existe entre aplicación de medidas de bioseguridad dimensión uso de barreras de protección y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023?

4. ¿Qué relación existe entre aplicación de medidas de bioseguridad dimensión medios de eliminación de material contaminado y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023?

Referente a la justificación teóricamente, Allport al hablar de actitud la describe como un estado mental y neuronal que se basa en pruebas y afecta al modo en que una persona reacciona ante todo tipo de cosas y sucesos(12). Según la teoría de la psicología social, la actitud es el factor emocional que controla el comportamiento y se traduce en el desempeño único de cada uno de nosotros en situaciones específicas(13). Según Fishbein y Ajzen considera 3 componentes que determinan la actitud: cognoscitivo, afectivo y conductual(14). La bioseguridad es un conjunto de pautas importantes para evitar que las personas enfermen por estar expuestas a agentes biológicos peligrosos. Se usan los principios básicos: universalidad, uso de barreras protectoras y medios de eliminación de material contaminado (15). En Perú, el Ministerio de Salud (Minsa) ha emitido la Resolución Ministerial N° 1218-2021, donde señala el protocolo de medidas de bioseguridad que deben seguir los empleados de la salud para evitar y controlar el COVID-19(11).

Justificación práctica se puede precisar una vez obtenidos los resultados desarrollar talleres vivenciales sobre la actitud del enfermero frente a diversas enfermedades, trato al paciente, así como con el profesional de salud. Mejorar las guías de bioseguridad y uso correcto. En la justificación metodológica se utilizó dos instrumentos que han sido validados y tienen un alto grado de confiabilidad así encontrar si existe relación entre la aplicación de las medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 en un hospital público de Lima, 2023,

El objetivo general del estudio es determinar la relación entre las medidas de seguridad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 en un hospital público de Lima 2023.

Los objetivos específicos:

1) Identificar la relación que existe entre aplicación de medidas de bioseguridad dimensión universalidad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

2) Identificar la relación que existe entre aplicación de medidas de bioseguridad dimensión uso de barreras de protección y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

3) Identificar la relación entre aplicación de medidas de bioseguridad dimensión medios de eliminación de material contaminado y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

La hipótesis de la investigación principal es: Existe una relación significativa entre aplicación de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

Las hipótesis específicas de la investigación son:

1) Existe relación estadísticamente significativa entre aplicación de medidas de bioseguridad dimensión universalidad y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

2) Existe relación estadísticamente significativa entre aplicación de medidas de bioseguridad dimensión uso de barreras de protección y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

3) Existe relación estadísticamente significativa entre aplicación de medidas de bioseguridad dimensión medios de eliminación de material contaminado, y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

MARCO TEÓRICO

A nivel nacional Amaya (2022) utilizó la variable bioseguridad. Su objetivo era averiguar si existe un vínculo entre el grado de conocimiento de los dentistas sobre COVID-19 y su nivel de seguridad frente a los riesgos biológicos en el año 2021. Se trató de un estudio descriptivo, observacional y analítico. La muestra consistió en 332 cirujanos dentistas. Como herramienta se utilizó una encuesta tipo cuestionario. Los resultados relativos al nivel de prácticas de bioseguridad aplicadas por aquellos con 10 a 15 años de experiencia revelaron una mayor proporción de encuestados con conocimientos moderados 63,2%. La conclusión es existe una estrecha relación entre los conocimientos de los dentistas y uso de bioseguridad frente a los riesgos biológicos. ($p < 0,001$)(16). Por ello, demuestran lo importante que es idear rápidamente formas de mejorar la calidad del trabajo de los odontólogos y animarlos a seguir aprendiendo.

Arroyo (2022) averiguo si existía una relación entre cuánto sabía el personal de una posta medica de Coishco sobre bioseguridad y uso correcto. El estudio fue básico, cuantitativo y no experimental. Se utilizó como grupo a cincuenta trabajadores de la salud. Utilizó el cuestionario. Con una Rho de Spearman de 0,783, la relación entre la comprensión y las prácticas de bioseguridad resultó ser buena, además un $p < 0,000 < a 0,05$ mostrando valores importantes. Existía una relación directa entre la comprensión de la bioseguridad y el comportamiento en materia de bioseguridad(17).

Cadenillas (2022) estudió la variable actitud para averiguar la relación entre cuánto saben los agentes de policía sobre el VIH/SIDA y cómo se sienten al respecto. El estudio fue descriptivo, correlacional y transversal. Elementos 80 policías y se utilizaron entrevistas para recopilar datos. La actitud positiva hacia el VIH/SIDA la tiene el 91,2% de la población, mientras que la actitud negativa la tiene el 12,5% de las mujeres. La actitud positiva alcanzó el 100% entre los policías de 23 años y mayores de 53 años. El 66,7% de los hombres tiene conocimientos moderados, mientras que el 26,4% tiene conocimientos mínimos. El 62,5% de las mujeres tiene nivel medio de conocimientos, y entre las que

tienen nivel medio y alto, el 90,5% tiene una actitud positiva. No encontró vinculación entre conocimientos sobre el VIH/SIDA y actitudes(18).

Calderón (2022) Su objetivo de estudio era averiguar qué opinaban los trabajadores sanitarios de Villa ESSALUD, en Cerro Juli, sobre la bioseguridad, qué sabían al respecto y qué hacían al respecto. La técnica empleada fue descriptiva y relacional. El método utilizado fue la observación y el instrumento fue una encuesta. Su muestra incluía a 42 profesionales sanitarios. En consecuencia, descubrió que los conocimientos y las actitudes en materia de bioseguridad no guardan relación entre sí (p -valor=0.000 y $Rho=0.882$). La información sobre bioseguridad y las opiniones no tienen nada que ver (p -valor=0.572 y $Rho=0.090$). Llegó a la conclusión de que la parte más importante de la bioseguridad en cualquier servicio sanitario es la ejecución de las normas de bioseguridad(19).

Portilla (2020) El objetivo del estudio era averiguar si existía una asociación entre el grado de entendimiento de medidas de bioseguridad y aplicación. Se analizó a un grupo de 80 enfermeras y se realizó un estudio descriptivo, correlacional, transversal y no experimental. Usaron la encuesta y observación. Así, el 46,3% de las enfermeras tenían buenas normas de bioseguridad. Se llegó a la conclusión de que el grado de comprensión está relacionado con la forma en que las enfermeras utilizan las medidas de bioseguridad(20).

Loaiza (2020) averiguar la conexión de cuánto sabían las personas sobre bioseguridad y cómo se sentían al respecto en los consultorios odontológicos privados de Wánchaq. El estudio utilizó una metodología experimental, cuantitativa, correlacional, transversal, y utilizó un grupo de 80 médicos dentistas. El método utilizado fue una encuesta. En cuanto a la relación entre las variables, se determinó que el 62% exhibía un conocimiento moderado y una actitud positiva, y el 16% exhibía un conocimiento alto y una actitud positiva, con un valor p superior a 0,05 para cada par. Conclusión: No existe una relación

estrecha entre conocimiento sobre las normas de bioseguridad y cómo se siente con respecto a la bioseguridad (21).

A nivel internacional Silveira et al. (2023) hablaban de cuánto sabían los estudiantes de enfermería sobre cómo mantener los hospitales a salvo de enfermedades durante una pandemia. Su estudio era cualitativo, exploratorio, descriptivo. Su grupo estaba formado por 29 estudiantes de enfermería de Río de Janeiro. Concluyó que los estudiantes de enfermería carecen de una comprensión integral de la bioseguridad(22).

Nazareno (2022) en su estudio utilizó la variable bioseguridad cuyo objetivo fue analizar cómo el personal de las clínicas odontológicas cumple la normativa de bioseguridad, ante la pandemia del COVID-19. Su estudio fue cuantitativo, exploratorio, transversal y descriptivo, el instrumento fue la encuesta; su muestra lo conformo 16 médicos y 66 pacientes. Así, se descubrió que el personal médico no sabía mucho sobre las medidas de bioseguridad(23).

Aguilar (2019) estableció en qué medida los estudiantes universitarios de primer año siguen las prácticas de seguridad al atender a los pacientes en la consulta de endodoncia. El estudio fue un estudio observacional, prospectivo y descriptivo. Su muestra 93 alumnos una entidad educativa de Chile. Resultados: En cuanto al lavado de manos, el 49% de los encuestados no cumplió. El control de accidentes con objetos punzantes y derrames, con un 75%, las barreras de protección, con un 70%, y la manipulación de materiales y superficies, con un 62%, cumplían y superaban por poco las normas mínimas de cumplimiento. Concluyó que los estudiantes universitarios no emplean todas las precauciones estándar antes, durante y después de la terapia endodoncia(24).

Kundu et al. (2023) Evaluaron las actitudes de las enfermeras hacia el trabajo en centros COVID, identificaron las dificultades a las que se enfrentan las enfermeras y determinaron la relación entre ambas. Su estudio fue descriptivo,

utilizó una encuesta e incluyó a 190 enfermeras como participantes. Como resultado, concluyeron que todas las enfermeras tenían una perspectiva optimista. El 64,21% presentaba retos importantes. En su estudio, descubrieron una correlación positiva muy débil ($p = 0,197$, $P = 0,06$) entre las actitudes del personal de enfermería hacia los cuidados COVID y los retos a los que se enfrentaban. Llegaron a la conclusión de que la mayoría del personal de enfermería manifestaba una actitud positiva hacia la atención a pacientes COVID a pesar del alto nivel de obstáculos(25).

Liang et al. (2023) utilizaron un diseño de investigación exploratorio, analizaron las percepciones de los médicos chinos referente a atención centrada en el paciente y las influencias de sus antecedentes sociales y demográficos. La muestra estaba formada por 1053 médicos. La investigación fue la metodología. Descubrieron que el sexo, el título profesional y el tipo de hospital influyen en las actitudes de atención centrada en el paciente de los médicos chinos. Los médicos con titulación intermedia y los que trabajan en hospitales de primer nivel tienden a tener más actitudes centradas en el paciente que los médicos con otras titulaciones y los que trabajan en hospitales de primer, segundo nivel o privados (OR = 1,532; IC 95% = 1,160 a 2,022; OR = 2,089; IC 95% = 1,206 a 3,618; OR = 2,198; IC 95% = 1,40 a 32,97). En su conclusión, identificaron predictores sociodemográficos de las actitudes de los médicos chinos hacia la atención centrada en el paciente(26).

Estrada - Araoz, et al. (2020) Durante la pandemia COVID-19, examinaron las opiniones de los estudiantes sobre la educación virtual. Su estudio utilizó un diseño transversal, cuantitativo, descriptivo y no experimental. La muestra estuvo compuesta por 154 estudiantes. Instrumento empleado Escala de Actitudes hacia la Educación Virtual, que resultó ser una herramienta válida y confiable. Los resultados mostraron que los alumnos presentaban una actitud de desinterés hacia el aprendizaje virtual, y se descubrieron disparidades entre el género y la edad(27).

Freire, et al. (2019) mencionando al sistema de semáforo nutricional en envases de alimentos procesados, se examinaron los conocimientos, la comprensión, las actitudes y las acciones. Metodología: En las zonas de la costa, sierra y oriente, se realizaron 21 grupos focales con poblaciones de diversas proporciones. Se realizaron nueve entrevistas con informantes críticos representantes de empresas procesadoras de alimentos grandes, medianas y pequeñas. Según las conclusiones del estudio, el grupo de 5 a 9 años se mostró indiferente a la información sobre el NTLS, pero valoró más otras características, como el sabor. La investigación concluye que los conocimientos, la comprensión y las actitudes sobre la composición de los alimentos procesados han mejorado como resultado de la NTLS(28).

Sabja, G. (2022) En su investigación empleó las variables actitud y bioseguridad. Evaluó conocimiento de bioseguridad entre los médicos que trabajan en urgencias y consultas externas de un hospital de México. Se utilizaron métodos de investigación transversales, descriptivos y cualitativos. La muestra estaba formada por 47 médicos, y los métodos utilizados fueron la observación, encuesta y lista de comprobación. Los resultados revelaron que 74% de los médicos tienen una mentalidad de precaución cuando se trata de aplicar medidas de bioseguridad, 83% de médicos conocen las normas de bioseguridad, 74% de los médicos se adhieren a las normas de bioseguridad y 23% de los médicos apenas se adhieren a las normas de bioseguridad. Los autores de este estudio llegan a la conclusión, estadísticamente significativa, de que los conocimientos y la práctica de la bioseguridad por parte de los médicos están correlacionados(29).

Finalmente, Ríos, C. (2020) Analizó conocimientos, actitudes y acciones de los paraguayos durante la pandemia de COVID-19. Se trató de un análisis transversal para el estudio. El cuestionario fue su herramienta. La muestra contó con 3.141 participantes. La edad promedio fue de 29,55 El 10,7% de la población era de sexo femenino y el 66% provenía del interior. El 66,28% de los encuestados estaba de acuerdo en que el COVID-19 acabará conteniéndose con éxito; el 88,35% de los participantes no había visitado ningún lugar

congestionado, y el 74,31% llevaba mascarilla cuando se aventuraba a salir al exterior. Concluyeron que las actitudes han sido predominantemente positivas y las prácticas predominantemente satisfactorias(30).

Las medidas de bioseguridad consisten en normas que regulan el comportamiento del personal sanitario y medidas que mitigan los riesgos en el lugar de trabajo (31). Además, pretende garantizar la seguridad y protección del personal sanitario expuesto a patógenos específicos durante la atención al paciente o al manejar fluidos corporales (32). Como dimensiones se está tomando los principios de bioseguridad: 1. Universalidad esto significa que cualquiera puede infectarse, así mismo se considera a todos los fluidos corporales como potencialmente contaminados(33). 2. Uso de barreras de protección, evitar el contacto con personas que manipulan restos orgánicos, sangre, fluidos corporales, secreciones y otros líquidos corporales potencialmente contaminados(31) 3. La eliminación de materiales contaminados, un conjunto de equipos y procedimientos para almacenar y eliminar materiales utilizados en atención al paciente minimizando el riesgo de contaminación por manipulación inadecuada(34).

Según Allport, las actitudes son estados de preparación organizados a través de la experiencia, o estados neutrales, mentales o psicológicos de preparación, que influyen en las respuestas de los sujetos(35). Según la teoría de la psicología social, la actitud de un individuo consiste en las creencias y emociones que le motivan a actuar de una determinada manera hacia un objeto concreto (36). Eagly y Chaiken reconocen la presencia de tres factores: cognitivo que se relaciona con las creencias, pensamientos y atributos que asociamos con los objetos, esta parte se relaciona con el conocimiento general de unas personas; factor afectivo son sentimientos y emociones que surgen acerca de algo, como el miedo o el odio, y factor conductual que viene hacer la tendencia de una persona a comportarse de cierta manera hacia un objeto. Se refiere a la parte de una actitud que refleja las intenciones de una persona a corto o largo plazo(37).

COVID-19 es un virus cuyos síntomas incluyen fiebre, congestión y dificultad para respirar. Está causado por un agente patógeno excepcionalmente contagioso. Las personas mayores o con determinados afecciones de salud tienen probabilidad de sufrir enfermedades graves y, posiblemente, fallecer(38). La OMS tuvo conocimiento por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, cuando se detectó un conglomerado de casos de neumonía vírica en Wuhan - China(39).

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo y diseño de investigación

2.1.1 Tipo de investigación

Básica, su finalidad de esta forma de investigación es resolver problemas cotidianos y controlar situaciones prácticas(40). Así mismo el enfoque cuantitativo se basa en recopilar datos numéricos y generalizarlos a grupos de personas o fenómenos específicos(41).

2.1.2 Diseño de investigación

El diseño no era experimental, ya que no era factible cambiar las variables ni asignar individuos o condiciones al azar(42). Por el contrario, el objetivo de la investigación correlacional era encontrar, cuantificar y evaluar el nivel de asociación entre dos o más conceptos, categorías o variables(43). También es un estudio transversal, ya que recoge datos a lo largo del tiempo para caracterizar los componentes y observar cómo interactúan(44).

2.2 Variables y operacionalización

En esta investigación se considera dos variables:

Variable Dependiente: Aplicación de medidas de bioseguridad.

Definición conceptual. - La Organización Mundial de la Salud la define como un conjunto de directrices y precauciones destinadas a salvaguardar al personal, los pacientes y el medio ambiente frente a los riesgos biológicos, químicos y físicos a los que están expuestos en el desempeño de su trabajo (45).

Definición operacional. - Se hará de acuerdo con los principios de bioseguridad de universalidad, uso de barreras protectoras y métodos de eliminación del material contaminado(46). Se usará un instrumento con respuestas de tipo dicotómicos Si – No elaborado por Munguía(47).

Indicadores: La universalidad, el uso de barreras de protección y los métodos de eliminación de materiales contaminados.

Escala de medición: La escala de medición es ordinal.

Buena aplicación: de 19 a 24 puntos, Moderada aplicación de 13 a 18 puntos, Mala aplicación de 7 a 12 puntos, Muy mala aplicación de 1 a 6 puntos.

Variable Independiente: Actitud del enfermero

Definición conceptual. – La reacción del sujeto influida por su disposición mental o psicológica, preparada o neutra, que se organiza a través de la experiencia(48).

Definición operacional. – Es la disposición percibida por el sujeto, adquirida como resultado del aprendizaje, para comportarse de una determinada manera frente al COVID-19. Se utilizó un instrumento diseñado por Matus y Matus modificado en Perú por Llalleri(49).

Indicadores: Factor cognoscitivo, factor afectivo y factor conductual.

Escala de medición: ordinal

Actitud positiva: de 36 a 96 puntos, Actitud negativa de 97 a 180 puntos. (Ver anexo 1)

2.3 Población, muestra y muestreo

2.3.1 Población

Los participantes en el estudio fueron ochenta enfermeros de un hospital general de Lima.

2.3.2 Muestra

Según el software estadístico Epi.Info versión 7.2.5.0 para estudios transversales, la muestra estuvo constituida por 54 enfermeras que trabajan en un hospital público de Lima, con un nivel de confianza de 80%, una tasa de rechazo de 5% y una frecuencia esperada de 50%(Ver anexo 2)

Criterios de inclusión

Enfermeros que laboren en un hospital público de Lima.

Enfermeros que deseen participar voluntariamente.

Enfermeros que se encuentren programados en rol.

Enfermeros con tiempo de antigüedad mayor a 2 años.

Enfermeros que den su consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Enfermeros que se encuentre con licencia.

Enfermeros rotantes

Enfermeros que se encuentran de vacaciones

Enfermeros docentes

2.3.3 Muestreo

El muestreo fue aleatorio simple, se elaboró un marco muestral sobre la base de los trabajadores asignados en el estudio luego se generó una secuencia de números aleatorios.

2.3.4 Unidad de análisis

Estuvo constituido por un enfermero.

2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

El cuestionario funcionó como instrumento de recogida de datos de la encuesta, que se utilizó para recabar información sobre las dos variables. Los datos se recogieron de forma anónima. El cuestionario de Munguia de 2021, que consta de 24 ítems Sí/No, se utilizó para evaluar la aplicación de medidas de bioseguridad(47). La escala de medición ordinal es un tipo de variable cualitativa. En cuanto a su validez, se determinó mediante la evaluación de su contenido por un experto; Mediante una prueba alfa de Cronbach con un umbral de significación de 0,789, se evaluó su fiabilidad.

Para evaluar la variable actitud del enfermero frente al COVID-19 se utilizó la Escala de Actitud ante el confinamiento, creada por Matus y Matus en 2018 y actualizada por Llalleri en Perú en 2022 (49). Esta contiene 36 ítems. Sus respuestas son de tipo Likert: 1=Nunca, 2=Rara vez, 3=Ocasionalmente, 4=A menudo y 5=Muy a menudo. Su validez fue determinada por el criterio de los jueces, arrojando una V de Aiken de 0,95 y un alfa de Cronbach de 0,833% (Ver anexo 3, 4, 5)

2.5 Procedimientos

Se trabajó con la división de postgrado de la Universidad César Vallejo para solicitar una carta de presentación como estudiante investigador-entregada en el hospital público de Lima donde se realizó el estudio. Luego, se solicitó permiso por escrito al director del hospital y se planificó la cooperación con los directores de los hospitales. Una vez conformada la muestra y utilizado el instrumento matriz de recolección de datos, se procedió a realizar la encuesta utilizando una escala de Likert, un modelo de investigación conocido, conteos y un límite de

tiempo. La encuesta se presentó digitalmente y las respuestas se conservaron en una colección analógica; a continuación, se validó su credibilidad mediante el alfa de Cronbach, seguida de una comparación con las hipótesis establecidas; por último, se interpretó la investigación y se formularon recomendaciones. (Ver anexo 6)

2.6 Métodos de análisis de datos

Se ejecutó bajo el programa estadístico SPSS versión 26. Para establecer la relación entre las variables se determinó presentando en primer lugar un análisis univariado en forma de tablas y porcentajes luego el análisis bivariado para establecer la asociación de las dos variables.

Se empleó el coeficiente de correlación no paramétrico Rho de Spearman, ya que el tamaño de la muestra era de 54 y el nivel de significación era inferior a 0,05 porque los datos no seguían una distribución normal. (Ver anexo 7, 8)

2.7 Aspectos éticos

Se consideraron los aspectos éticos de la Universidad César Vallejo, manteniendo y respetando los principios de beneficencia cuyo objetivo es beneficiar a los participantes minimizando cualquier daño potencial, así como asegurar que cualquier daño potencial se mantenga al mínimo(50). No maleficencia, ya que los participantes no resultarán perjudicados por participar en la investigación(51). Autonomía, porque los participantes siempre tendrán la libertad de decidir si participan o no en la investigación. Dado que todos los usuarios tendrán las mismas oportunidades de participar en el estudio, la imparcialidad se refiere a su igualdad y equidad(44). (Ver anexo 9)

III. RESULTADOS

Análisis descriptivos

Tabla 1

Características del enfermero de un hospital público de Lima durante el COVID-19, 2023.

CARACTERISTICAS		N°	%
Genero	Femenino	51	94%
	Masculino	3	6%
	Total	54	100%
Edad	Menor a 30 años	2	4%
	31 a 45 años	22	41%
	45 a más años	30	56%
	Total	54	100%
Condición Laboral	Contratado	11	20%
	Nombrado	43	80%
	Total	54	100%
Experiencia Laboral	De 2 a 10 años.	14	26%
	Mayor a 10 años.	40	74%
	Total	54	100%

Nota: Base de datos

Representa: a 54 enfermeros. El 94 % son de género femenino, el 56 % oscilan entre la edad de 45 a más años, el 80 % tienen condición laboral nombrado y finalmente el 74 % tienen experiencia laboral mayor a 10 años.

Tabla 2

Distribución de frecuencias de la variable aplicación de las medidas de bioseguridad y sus dimensiones.

	Variable 1 Aplicación de medidas de bioseguridad		D1 Universalidad		D2 Uso barreras de protección		D3 Medios de eliminación de material contaminado	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Bueno	41	75.9%	5	9.3%	48	88.9%	52	96.3%
Moderado	13	24.1%	45	83.3%	6	11.1%	2	3.7%
Malo	-	-	4	7.4%	-	-	-	-
TOTAL	54	100%	54	100%	54	100%	54	100%

Nota: Base de datos.

Representa: Variable 1: Aplicación de Medidas de Bioseguridad, el 24,1% de encuestados otorgan un nivel Moderado, mientras que 75,9% otorgan un nivel Bueno.

En cuanto a las dimensiones 7,42% de los encuestados muestran nivel malo en Universalidad, 9,3% un Nivel Bueno, y 83,3% Moderado. En la segunda dimensión, el 11,1% de encuestados muestra un nivel Moderado, mientras que 88,9% muestra un nivel Bueno. En la D3 Medios de eliminación de contaminantes, 3,7% muestra un nivel Moderado, mientras que 96,3% muestra un nivel Bueno.

Tabla 3

Frecuencias de la variable actitud del enfermero y sus dimensiones.

	Actitud del enfermero		Actitud Cognoscitiva		Actitud Afectiva		Actitud Conductual	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Negativo	34	63.0%	51	94.4%	5	9.3%	44	81.5%
Positivo	20	37.0%	3	5.6%	49	90.7%	10	18.5%
Total	54	100%	54	100%	54	100%	54	100%

Nota: Base de datos.

Representa: el 63% de encuestados tiene una actitud negativa, frente al 37% que tiene una actitud positiva.

La D1 Actitud Cognitiva revela que 94,4% de encuestados tiene una actitud negativa, mientras que sólo 5,6% tiene una actitud positiva. En la D2 Actitud afectiva, 90,7% de encuestados tiene una actitud positiva y 9,3% una actitud negativa. En la D3 Actitud conductual, sin embargo, 81,5% de encuestados tiene una Actitud negativa y 18,5% una Actitud positiva.

Tabla 4

Tabla cruzada de aplicación de medidas de bioseguridad y actitud del enfermero.

		Actitud del enfermero		
		Negativo	Positivo	Total
Aplicación de medidas de bioseguridad	Bueno	26	15	41
	% del total	48,1%	27,8%	75,9%
	Moderado	8	5	13
	% del total	14,8%	9,3%	24,1%
Total		34	20	54
	% del total	63,0%	37,0%	100,0%

Representa: a 27,8% de los enfermeros tienen una actitud positiva y un buen nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad, 14,8% de los enfermeros presentan moderada de aplicación de las medidas de seguridad y una actitud negativa, y sólo 9,3% de los enfermeros tienen una actitud positiva y una buena aplicación de las medidas de bioseguridad, hay un 48,1% de enfermeros que tienen una buena aplicación de las medidas de bioseguridad y una actitud negativa.

Tabla 5

Tabla Cruzada dimensión 1 universalidad y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

		Actitud del enfermero		
		Negativo	Positivo	Total
Universalidad	Bueno	2	3	5
	% del total	3,7%	5,6%	9,3%
	Malo	2	2	4
	% del total	3,7%	3,7%	7,4%
	Moderado	30	15	45
	% del total	55,6%	27,8%	83,3%
Total		34	20	54
	% del total	63,0%	37,0%	100,0%

Representa: a 3,7% se encuentra en el nivel Bueno en la Dimensión 1 Universalidad y Actitud Negativa, mientras que 3,7% tiene una Actitud Positiva y Mala en las medidas de Bioseguridad, 55,6% tiene una actitud Moderada en la Dimensión 1 Universalidad y Actitud Negativa, y sólo 27,8% tiene una actitud Positiva y Moderada en la Dimensión Universalidad.

Tabla 6

Tabla cruzada dimensión 2 uso de barreras de protección y la actitud del enfermero de un hospital público de Lima 2023.

		Actitud del enfermero		
		Negativo	Positivo	Total
Uso barreras de protección	Bueno	32	16	48
	% del total	59,3%	29,6%	88,9%
	Moderado	2	4	6
	% del total	3,7%	7,4%	11,1%
Total		34	20	54
	% del total	63,0%	37,0%	100,0%

Representa: a 59,3% tiene un buen nivel de uso de las barreras de protección en la dimensión 2 y una actitud negativa, 7,4% tiene una actitud positiva y un nivel moderado de uso de las barreras de protección en la dimensión 2, y 3,7% tiene una actitud negativa.

Tabla 7

Tabla cruzada dimensión 3 medios de eliminación de material contaminado y actitud del enfermero de un hospital público de Lima 2023.

			Actitud del enfermero		
			Negativo	Positivo	Total
Medios de eliminación de material contaminado.	Bueno	Recuento	33	19	52
		% del total	61,1%	35,2%	96,3%
	Moderado	Recuento	1	1	2
		% del total	1,9%	1,9%	3,7%
Total		Recuento	34	20	54
		% del total	63,0%	37,0%	100,0%

Representa: a medios de eliminación del material contaminado, se descubrió que 61,1% de enfermeros se sitúan en el nivel Bueno y tienen una actitud negativa, el 35,2% que se sitúan en el nivel Bueno en la misma categoría y tienen una actitud positiva, y el 1,9% que se sitúan en el nivel moderado y negativa actitud en la misma categoría.

Análisis inferencial

Relación de la hipótesis general:

Ho: No hay relación entre Aplicación de medidas de bioseguridad y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023

H1: Existe relación entre Aplicación de medidas de bioseguridad y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

Tabla 8:

Prueba de relación de hipótesis general

		Aplicación de medidas de bioseguridad		Actitud del enfermero Total	
Rho de Spearman	Aplicación de medidas de bioseguridad	Correlación	1,000		,005
		Sig. (bilateral)	.		,974
		N	54		54
	Actitud del enfermero	Correlación	,005		1,000
	Total	Sig. (bilateral)	,974		.
		N	54		54

Representa: Se acepta la Ho y se rechaza la H1 con un coeficiente de correlación Spearman de 0,005, siendo una relación positiva muy baja, significancia de 0,974. Por lo tanto, no hay una relación estadísticamente entre aplicación de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero.

Relación de la hipótesis específica 1:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre dimensión 1 universalidad de bioseguridad y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión 1 universalidad de bioseguridad y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

Tabla 9

Relación de la hipótesis específica 1:

			Dimensión 1 Universalidad	Actitud del enfermero Total
Rho de	Dimensión 1	Correlación	1,000	,083
Spearman	Universalidad	Sig.	.	,552
		N	54	54
	Actitud del	Correlación	,083	1,000
	enfermero	Sig.	,552	.
	Total	N	54	54

Representa: el coeficiente de Spearman de -0,083, que es una relación negativa, y una significancia de 0,552, se acepta la Ho y rechaza H1. No existe relación en universalidad D1 y la actitud del enfermero.

Relación de la hipótesis específica 2:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la D2 uso de barreras de protección y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la D2 uso de barreras de protección y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023

Tabla 10

Relación de la hipótesis específica 2

			D2 Uso de barreras de protección	Actitud del enfermero TOTAL
Rho de Spearman	D2 Uso de	Correlación	1,000	,003
	barreras de	Sig.	.	,984
	protección	N	54	54
	Actitud del	Correlación	,003	1,000
	enfermero	Sig.	,984	.
	TOTAL	N	54	54

Representa: Refuta la hipótesis de investigación y se acepta la Ho con un Spearman de 0,003, que es una relación positiva muy débil, y un valor de significación de 0,984. Esto indica que, en un hospital público de Lima en el año 2023, no existe asociación entre el Uso de Barreras de Protección D2 y la actitud del enfermero frente al COVID-19.

Relación de la hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre D3 medios de eliminación de material contaminado, y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre D3 medios de eliminación de material contaminado, y actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

Tabla 11

Relación de la hipótesis específica 3

			Medios de eliminación de material contaminado	Actitud del enfermero Total
Rho de Spearman	Medios de eliminación de material contaminado	Correlación Sig. N	1,000 . 54	,098 ,483 54
	Actitud del enfermero	Correlación	,098	1,000
	Total		54	54

Representa: Relación de Spearman de 0,098, lo que considera una correlación positiva muy pequeña. Además, tuvo un nivel de significación de 0,483, lo que indica que se rechazó la H1 y se aceptó la Ho. Esto significa que no existe una relación estadísticamente significativa entre D3 medios de eliminación de material contaminado y la opinión que tiene una enfermera sobre COVID-19 en un hospital público de Lima en el año 2023.

IV. DISCUSIÓN

En la investigación realizada se encontró los siguientes resultados descriptivos: tabla 1 la muestra en estudio lo conformaron por 54 enfermeros; 51 % son de género femenino, el 30 % se encuentra en edades de 45 años a más, el 43 % tienen condición laboral nombrado, el 40 % tienen experiencia laboral mayor a 10 años Este estudio se realizó en un hospital público de Lima. Para que esta investigación fuera factible se precisaron las variables, las cuales fueron identificadas en capítulos anteriores.

Para el objetivo general, determinar si existe relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad y actitud del enfermero sobre el COVID-19 en un hospital público de Lima, 2023. Se observó, el 75,9% de las medidas de bioseguridad que se utilizan están en un nivel bueno, el 24,1% en un nivel medio y el 63,0% de las actitudes de las enfermeras están en un nivel negativo, mientras que el 37,0% están en un nivel positivo. Cuando se examinaron los datos de la Tabla 8, la correlación de Spearman arrojó un valor de 0,005 con un valor de significación de 0,954. En consecuencia, la hipótesis nula afirma que no existe asociación, es cierta. El estudio es similar al realizado por Calderón, que trabajó con personal sanitario y descubrió que la información sobre bioseguridad y las opiniones no están relacionadas (valor $p = 0,000$ y $Rho = 0,882$) (19). Este experto cree que la ejecución del cumplimiento estricto de los protocolos de bioseguridad es la parte más importante de la bioseguridad en cualquier entorno sanitario. Esto se vio durante la epidemia de COVID-19, cuando todo el mundo asumió la responsabilidad de su propia salud y la de sus familias.

Por otro lado, el estudio es similar al de Nazareno, que trabajó con 16 médicos y 66 pacientes y no encontró ninguna relación positiva entre sus factores. Concluyó que el personal médico no sabía mucho sobre medidas de bioseguridad.(23). Sabja, por su parte, descubrió que existe una relación entre lo bien que la gente entiende las normas de bioseguridad, lo que piensa de ellas y cómo las sigue. Descubrió que el 74% de la gente piensa que las medidas de bioseguridad son importantes y que el 74% de la gente sigue las normas de

bioseguridad (29). Probablemente obtuvo estos resultados porque trabajo con médicos en urgencias y en consultas externas.

Estos resultados demuestran que el personal sanitario debe seguir las medidas de bioseguridad. La actitud, que es una respuesta mental y emocional, no influye en las medidas adoptadas por la enfermera, ya que se basan en principios y normas establecidos por la OMS, la cual define la bioseguridad como las precauciones que deben tomar los trabajadores sanitarios para evitar enfermarse por estar expuestos a agentes infecciosos potencialmente nocivos(45). Además, el MINSA publicó la Resolución Ministerial N° 1218-2021, A lo largo de sus turnos, todos los trabajadores sanitarios deben conocer y cumplir los protocolos de bioseguridad de prevención y control del COVID-19(11). El uso correcto de las medidas preventivas aumentó durante la pandemia de COVID-19(52).

Se descubrió que el 9,3% de las personas alcanzaban un buen nivel, el 83,3% alcanzaban un nivel medio y el 7,4% alcanzaban un mal nivel en cuanto a la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad y la dimensión global y la variable 2. El valor de Spearman fue de 0,083 y el valor de significación de 0,552 cuando se compararon los resultados de la tabla 9 con la segunda variable. Aceptó la hipótesis nula, ya que no se observó ninguna correlación. Este estudio es similar al de Loaiza, que encontró que, en la misma medida, el 50% de las personas tenían un conocimiento medio y una actitud positiva, y el 2% tenían un conocimiento bajo y una actitud positiva, pero no había relación con la hipótesis nula(21). Quizá estos resultados se deban a que su trabajo lo realizó en una entidad privada las cuales no se rigen a las reglas establecidas por el estado peruano.

Con el estudio realizado por Amaya difiere porque encontró que 83,3 % que aplican prácticas de bioseguridad son los de 10 a 15 años de experiencia laboral. Este investigador encontró relación entre sus variables de estudio conocimiento y prácticas debido al tiempo de experiencia realizando las prácticas de bioseguridad(16). Los resultados de Arroyo, que muestran una relación positiva

entre las mismas variables y una Rho de Spearman de 0,783, tampoco apoyan esta conclusión, además un $p < 0,000 < 0,05$ destacando la urgente necesidad de crear planes adecuados de procedimientos de bioseguridad(17). Dichas estrategias ayudaran a cumplir con las metas establecidas en una institución de salud.

En cualquier circunstancia que pueda acabar en accidente, incluya o no contacto con sangre u otros fluidos corporales, el equipo sanitario debe tomar siempre las medidas habituales para proteger la piel y las mucosas. Así lo demuestra la comparación de los resultados de esta investigación con los de estudios anteriores. Las instituciones elaboran estrategias para mejorar la forma en que el personal sanitario aplica las normas de bioseguridad, el lavado de manos correctamente es un método más asequible, práctico y eficaz para salvar vidas (53).

Durante la pandemia de COVID-19, como componente crucial del autocuidado y la seguridad, los gobiernos aconsejaron a las personas que se lavaran o cuidaran las manos. Es un modo de vida saludable que ha ganado popularidad en muchas facetas de la sociedad, trabajo y la familia, y esto debe hacerse con mucho cuidado.

Para el objetivo específico 2, dimensión uso de barreras de protectoras el 88,9% alcanzo un nivel bueno, el 11,1% un nivel moderado. Analizando los resultados de la tabla 10 al correlacionar con la variable 2 se obtuvo un Rho de Spearman 0,003 y un valor de significancia de 0,984 no se encontró relación por lo cual acepto la hipótesis nula. Al igual que Loaiza en la misma dimensión encontró que el 45 % presenta actitud favorable y conocimiento alto no haya relación alguna(21). Además, coincide con Cadenillas. En su investigación, no encontró ninguna relación entre sus variables. Por ejemplo, en cuanto a las actitudes hacia el VIH/SIDA, descubrió que todos los policías menores de 23 años tenían una actitud positiva, mientras que el 12,5% de las mujeres tenían una actitud negativa. Esto demuestra que no hay relación entre sus variables esto quizá se

deba a que los policías están en la etapa de la juventud y son más asequibles a adquirir conocimientos con respecto al VIH/SIDA(18).

En cambio, Portilla en un estudio que realizó con enfermeras descubrió que todas conocían y utilizaban las medidas de bioseguridad al mismo nivel. Descubrió que el 46,3% de las enfermeras tienen buenas prácticas de bioseguridad, posiblemente porque siguen los procedimientos de bioseguridad en el trabajo.(20). En Perú, el MINSA con su norma técnica N°178 MINSA-DGIESP-2021, establecer las pautas tecnológicas y los métodos que se utilizarán en Perú para evitar y controlar el COVID-19. También enumera formas generales de evitar enfermarse, como el uso de mascarilla, guantes y respirador (54).

La dimensión barrera de protección es un perímetro físico, complementado con prácticas operativas, que limita la propagación de patógenos y su transmisión a los operadores y su liberación al medio ambiente(55). Así pues, es el conjunto de medidas y preparativos adoptados para proteger la salud y la seguridad de las personas en los hospitales frente a peligros biológicos, físicos, químicos o mecánicos. El equipo de protección incluye guantes, mascarillas, delantales y gafas protectoras.

Para el objetivo específico 3, dimensión medio de eliminación de material contaminado, el 96,3% tiene un nivel bueno; 3,7% un nivel moderado. En la tabla 11 se encontró un de Spearman de 0,098 y una significancia de 0,483, lo que significa que no hay relación. En el estudio de Aguilar, realizado con estudiantes universitarios, también comprobó que 62% de las personas que manipulaban materiales y superficies superaban ligeramente el cumplimiento de la bioseguridad. Del mismo modo Silveira et, cuando se habló de los resultados del estudio, no se encontró ninguna relación, por lo que se decidió que los estudiantes no utilizan los pasos de bioseguridad. Estos resultados podrían deberse a que las personas del estudio todavía están en la escuela y no toman

medidas de bioseguridad antes, durante y después de la atención dental porque todavía están aprendiendo(24).

Por otro lado, Ríos Durante el brote de COVID-19, cuando el 88,35% de las personas permanecieron en sus casas y el 74,31% llevaban mascarillas, los investigadores encontraron una relación positiva entre conocimientos, actitudes y acciones. Esto puede deberse a una enfermedad desconocida que mató a muchas personas(30).

Kundu et al. Determinaron relación positiva en sus variables actitud y desafíos del enfermero en las unidades de COVID-19. Encontraron que todas las enfermeras presentaron una actitud favorable y 64,21 % alto nivel de desafío(25). Ello debió que durante la pandemia la enfermera cumplió un papel muy importante en la atención de los pacientes infectados por dicha enfermedad al mismo tiempo fue una profesión reconocida a nivel mundial por afrontar los desafíos presentados durante la pandemia.

Para descartar y retirar de forma minuciosa los materiales utilizados en la atención al paciente, incluso en casos de alto riesgo como el brote de COVID, hay una serie de herramientas y procesos que deben seguirse(46). Es importante que las instituciones cuenten con una política de bioseguridad accesible para todos los empleados, además prepararen un manual para que el equipo de salud se familiarice y haga uso adecuado de dichas medidas. Si la persona quiere trabajar correctamente, debe seguir las normas de bioseguridad al pie de la letra. Lo más importante para el jefe es asegurarse de que se siguen y observan las sencillas normas de bioseguridad. Las entidades deben dar a los trabajadores equipos de seguridad para que los usen cuando utilicen herramientas que puedan estar contaminadas.

La fortaleza encontrada en esta investigación fue haber realizado con los enfermeros que laboraron en el tiempo de pandemia por COVID-19 y se pudo evaluar la actitud presentada frente a dicha enfermedad.

La debilidad metodológica fue que la muestra con la que se trabajó el estudio fue de 54 enfermeros por lo cual no puede ser generalizada más que para el ámbito laboral local. Otra limitación fue el haber aplicado los instrumentos mediante Google forms porque los encuestados demoraban en responder.

El añadido de este estudio era probar la relación entre ambos factores y demostrar si existe o no un vínculo entre ellos. Es importante y necesario adoptar medidas de bioseguridad para proteger la salud del personal. Así se demostró cuando miles de personas enfermaron y murieron durante el brote de COVID-19. Así pues, los empleados que laboran tienen que cumplir con los protocolos de bioseguridad de eso modo cuida su salud y la de los suyos.

V. CONCLUSIONES

La hipótesis general tuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0,005 y un valor de significación de 0,974. Esto significa que la hipótesis nula es cierta, no existe una relación entre el uso de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero.

El coeficiente de Spearman, hipótesis específica 1 es -0,083, y el valor de significación es 0,552. Esto significa que la hipótesis nula es cierta, y no existe un vínculo entre la dimensión 1 Universalidad y la actitud del enfermero.

La hipótesis nula es cierta, el valor de Spearman es 0,003 y el valor de significación es 0,984. Esto significa que no existe una asociación entre la dimensión 2, Uso de barreras de protección, y la actitud del enfermero.

Para la hipótesis específica 3, el coeficiente de correlación de Spearman es 0,098, y el valor de significación es 0,483. Esto significa que la hipótesis nula es cierta, no existe una relación entre la dimensión 3 Medios de eliminación de material contaminado y la actitud del enfermero.

VI. RECOMENDACIONES

Se sugiere que el jefe general de la institución de salud incremente el presupuesto designado dirigido a los insumos requeridos para cumplir de forma correcta con el protocolo de bioseguridad emitido por el MINSA.

Se aconseja a la jefa de departamento de enfermería que debe incluir en el plan anual cursos enfocados al uso correcto de las medidas de bioseguridad por lo menos 3 veces al año hasta que el personal pueda lograr un nivel de cumplimiento adecuado.

Se propone a la jefa del servicio de hospitalización fomentar supervisión constante de cómo deben utilizarse las medidas de bioseguridad. Esto ayudará tanto a la enfermera como al paciente.

Se sugiere a la jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, capacitación continua y permanente sobre el manejo de eliminación de material contaminado en los trabajadores de salud.

REFERENCIAS

1. Pan American Health Organization PAHO. WHO characterizes COVID-19 as a pandemic [Internet]. Pan American Health Organization PAHO; 2020 [citado 2023 jul 13]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
2. Wilson JM, Lee J, Shook NJ. COVID-19 worries and mental health: the moderating effect of age. *Aging Ment Health*. julio de 2021;25(7):1289-96. Available at: <https://par.nsf.gov/servlets/purl/10221590>
3. Organización Panamericana de la Salud OPS. Coronavirus [Internet]. Organización Panamericana de la Salud OPS [citado 2023 jul 26]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
4. Echeverría R, Sueyoshi J. Situación epidemiológica del COVID-19 en Sudamérica. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2020 Jul [citado 2023 Ago 09] ; 20(3): 525-527. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300525&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.29>
5. Nardi F, Ginsbach K, Aneja K, Gottschalk K, Halabi S. COVID-19 in the Americas: the role of collaborating centers in understanding lessons and best practices in pandemic preparedness and response. *Rev Panam Salud Pública*. 17 de marzo de 2023;47:e7. Available at: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2023.v47/e7/es>
6. Ramos M. Coronavirus: ¿por qué América Latina es la región con más muertes en el mundo? BBC [Internet]. el 19 de octubre de 2020 [citado el 26 de julio de 2023]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-54597871>
7. Viceministerio de Salud Pública. Situación del COVID-19 en el Perú [Internet]. Ministerio de Salud MINSA. 2021 [citado 2023 jul 26]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/covid-19/situacion-del-covid-19-en-el-peru>
8. Guevara-López U, Herrera-Lugo K, et al. Protection measures for health personnel during the COVID-19 pandemic. *Rev. Mex Anesthetist*. 2020;43(4):315-24. Available at: <https://doi.org/10.35366/94945>.
9. Mujica A, Guido P, Mercado SJ. Reading attitudes and behavior: an application of the theory of planned behavior in high school students

- [internet]. *Liberabit*. January 2011; 17(1):77-84. Available at: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272011000100009&lng=es&tlng=es.
10. Silva P, Rodríguez A, Martínez H, Chuquichanca J, Hidalgo F. Manual de Bioseguridad Hospitalaria [Internet]. Gob.pe. 2016 [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
 11. Ministerio de Salud MINSA. Ministerio de Salud actualiza lineamientos que deben seguir los centros laborales para evitar propagación del Covid-19 [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano; 2020 [citado 2023 abr 19]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/201450-ministerio-de-salud-actualiza-lineamientos-que-deben-seguir-los-centros-laborales-para-evitar-propagacion-del-covid-19>
 12. Allport. Formo en actitudes, desarrollo de metodologías y estrategias educativas y de formación [Internet]. Blogspot.com. 2010 [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://formoenactitudes.blogspot.com/2010/11/definicion-de-actitud-segun-allport.html>
 13. Escalante E, Repetto G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. *Liberabit*, [INTERNET] 2012. 18(1), 15-26. Recuperado en 10 de agosto de 2023, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003&lng=es&tlng=es.
 14. Parales-Quenza C, Vizcaíno-Gutiérrez M. Relations between attitudes and social representations: elements for a conceptual integration. *Rev. latinoam psico*. 2007 Aug;39(2):351-61. Available at: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342007000200010
 15. Correa N, Abarzúa I, Aldana G, et al. Manual De Bioseguridad [Internet]. Udd.cl. 2019 [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>

16. Amaya Rosales KX. Nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y prácticas de bioseguridad implementadas por cirujanos dentistas – La Libertad, 2021. Univ Nac Trujillo [Internet]. 2022 [citado 19 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3346124>
17. Arroyo W. Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal en un centro de salud de Coishco-Ancash, 2022 [Internet]. [Chimbote]: Universidades cesar vallejo; 2023 [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/100126>
18. Herrera Y. Nivel de conocimiento y actitud sobre VIH-SIDA del personal policial de la comisaría sectorial PNP Chota, 2020. [Tesis de maestría]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela de Posgrado; 2022. p. 85. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5336>
19. Calderón Z, Milagros T. knowledge about biosafety in relation to attitudes and practices in health personnel, villa es salud cerro july january and march 2022. [internet]. [cited July 25, 2023]; Available at: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11516>
20. Portilla L. Level of knowledge and practices of biosafety measures of the nursing professional of the Huacho Regional Hospital. [internet], [cited July 20, 2023]; Available at: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4012>
21. Loaiza M. Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios odontológicos privados, Wánchaq - Cusco 2020 [Internet]. [LIMA- PERÚ]: Universidades cesar vallejo; 2021 [citado el 27 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57497>
22. Silveira SSD da, Silva RMG da, Silva MT da, Teixeira RC, Goulart M de C e L, Góes FGB, et al. Conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre biossegurança no contexto hospitalar na pandemia: abordagem qualitativa. Online Braz J Nurs Online. 2023;e20236600-e20236600.
23. Nazareno S. Diagnóstico de normas de bioseguridad durante la pandemia por COVID – 19 dentro de las clínicas odontológicas del cantón Esmeraldas, provincia de Esmeraldas, en el periodo de septiembre a diciembre del 2020

[Internet]. [Ecuador - PUCESE - Maestría en Gestión de Riesgos]: Ecuador - PUCESE - Maestría en Gestión de Riesgos; 2022 [citado el 27 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3017>

24. Aguilar C. Grado de aplicación de precauciones estándar por estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile durante la atención clínica de Endodoncia [Internet]. Santiago, Chile: Universidad de Chile - Facultad de Odontología; 2019 [citado: 2023, julio]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/177650>
25. Kundu P, De B, Pandit L. Attitude of the staff nurses toward COVID care and work challenges faced by them. *Indian J Public Health* [Internet]. el 6 de junio de 2023 [citado el 26 de julio de 2023];67(1):61–5. Available at: http://dx.doi.org/10.4103/ijph.ijph_921_22
26. Liang H, Reiss MJ, Isaacs T. Factors affecting physicians' attitudes towards patient-centred care: a cross-sectional survey in Beijing. *BMJ Open* [Internet]. 2023 [citado el 26 de julio de 2023];13(4):e073224. Available at: <https://bmjopen.bmj.com/content/13/4/e073224>
27. Estrada E, Gallegos N E al. Actitud de los estudiantes universitarios frente a la educación virtual en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Bras Educ Campo* [Internet]. el 9 de agosto de 2020 [citado el 26 de julio de 2023];5:1–19. Disponible en: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/campo/article/view/10237>
28. Freire WB, Waters WF, Rivas-Mariño G. Semáforo nutricional de alimentos procesados: estudio cualitativo sobre conocimientos, comprensión, actitudes y prácticas en el Ecuador [Nutritional traffic light system for processed foods: qualitative study of awareness, understanding, attitudes, and practices in Ecuador] [retracted in: *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019 Jan-Mar;36(1):152]. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2017;34(1):11-18. doi:10.17843/rpmesp.2017.341.276
29. Sabja G. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad del personal médico en los servicios de emergencias y consulta externa del hospital de México de Sacaba. Maestría Salud Pública con mención en Gerencia de Servicios de Salud [Internet]. el 10 de mayo de 2022

- [citado el 26 de julio de 2023];11(1):25. Disponible en: <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/33502>.
30. Ríos-González C. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. *Rev. salud pública Parag.* [Internet]. 2020 Dec [cited 2023 July 26] ; 10(2): 17-22. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rspp.2020.diciembre.17>
 31. Palacios M, Santos E. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial, *Revista Clínica Española*, Volume 221, Issue 1, 2021, Pages 55-61, ISSN 0014-2565, <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256520300928>
 32. Agostoni C, Ramacciotti K, Lopes G. Historia en tiempos pandémicos: covid-19 en Latinoamérica. *Hist cienc saude-Manguinhos* [Internet]. 2022Apr;29(2):563–79. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702022000200015>.
 33. Dionicio C, Jesús N. Factores personales e institucionales que intervienen en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del centro quirúrgico Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; Huánuco 2013 [Tesis de especialidad]. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2015. p. 113. Disponible en: https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/2312/TEENF_Dionicio_Acosta_Carmen.pdf
 34. MINSA. Los Principios de Bioseguridad [Internet]. Blogspot.com. 2013 [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <http://vianistb.blogspot.com/2013/10/los-principios-de-bioseguridad.html>
 35. Pérez J, Gardey A. Actitud [Internet]. Definición. Definicion.de; 2008 [citado el 26 de julio de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/actitud/>
 36. Cobo E. Comportamiento Humano [Internet]. Internet. 2014 [citado el 10 de agosto de 2023]. Disponible en: [http://file:///C:/Users/ameu/Downloads/Dialnet-ElComportamientoHumano-5006394%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/ameu/Downloads/Dialnet-ElComportamientoHumano-5006394%20(1).pdf)
 37. García G, García T, Mata J. Factores cognitivos y afectivos en la enseñanza y aprendizaje del inglés como lengua extranjera. *Edumecentro* [Internet]. 2020 Jun [citado 2023 Ago 09] ; 12(2): 230-237. Disponible en:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000200230&lng=es. Epub 08-Abr-2020.
38. Ochoa S CS. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). Med UPB [Internet]. el 6 de primavera de 2021 [citado el 26 de julio de 2023];40(2):41–9. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007768.htm>
 39. Elizarrarás-Rivas J, Cruz-Ruiz N, Elizarrarás-Cruz J, et al. Medidas de protección para el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Rev. mex. anestesiología. [revista en la Internet]. 2020 dic [citado 2023 Jul 26]; 43(4): 315-324. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032020000400315&lng=es
 40. Castillo S. Investigación Aplicada: Definición y propósito de la Investigación Aplicada. Biblioteca [Internet]. el 7 de invierno de 2021 [citado el 26 de julio de 2023];2:10. Disponible en: <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/definicion-proposito-investigacion-aplicada>
 41. Cienfuegos M, Velasco A. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2016 Dic [citado 2023 Ago 10]; 7(13): 15-36. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015&lng=es.
 42. García-González J, Sánchez-Sánchez P. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica [Internet]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v31n6/0718-0764-infotec-31-06-159.pdf>
 43. Rosas L. Comunicación interna y relación con el desempeño docente de la Facultad de Educación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial Lima, ULADECH, 2017 [Tesis de Maestría] Lima, Perú: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Escuela de Posgrado; 2019. p. 99. Disponible en: [Disponible en: http://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/3542](http://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/3542)
 44. Cvetković A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Cross-sectional studies: Estudios transversales. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2021 [citado 2023 jul 26]; 21(1): p. 179-85. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3069>

45. Vicerrectoría de Investigación e Innovación. Qué es la Bioseguridad [Internet]. Universidad de Valparaíso [citado 2023 abr 19]. Disponible en: <https://investigacion.uv.cl/bioseguridad/que-es-la-bioseguridad/>
46. Conceptos de Bioseguridad: Partel. Acta odontol. venez [Internet]. 2003 Ago [citado 2023 Ago 10] ; 41(3): 289-291. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000300016&lng=es
47. Munguía K. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional - Lima 2021 [Internet]. [LIMA- PERÚ]: Universidad cesar vallejo; 2021 [citado el 27 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57996>
48. Laca F. A, Actitudes y comportamientos en las situaciones de conflicto. Enseñanza e Investigación en Psicología [Internet]. 2005;10(1):117-126. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29210108>
49. Llalleri L. Estrés laboral y actitud ante la pandemia por COVID-19 en enfermería del Hospital De Jesús María, Lima2022 [internet]. Inca Garcilaso De La Vega; 2022 [citado el 27 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/6387>
50. Miranda-Novales M, Villasís-Keever M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. alerg. Méx. [revista en la Internet]. 2019 Mar [citado 2023 Jul 26] ; 66(1): 115-122. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115&lng=es.
51. Concepción T, et al. Metodología de la investigación: Origen y construcción de una tesis doctoral. *Revista Científica de la UCSA* [internet] 2009 6 (1), 76-87. [https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2019.006\(01\)076-087](https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2019.006(01)076-087)
52. Ferreira S, Fassarella CS, Camerini FG, Henrique D de M, Meneses R de O, Cardoso RB. Biossegurança e segurança do paciente na COVID-19: percepção dos profissionais de saúde de centro cirúrgico. *Rev Pesqui Univ Fed Estado Rio J Online*. 2023;e12129-e12129.

53. PAHO/WHO. Hand hygiene saves lives [Internet]. Paho.org. 2021 [cited July 27, 2023]. Available at: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
54. Gobierno del Perú. Anexo Modificación de la NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021 [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano; 2022 [citado 2023 abr 19]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2734557/Anexo%3A%20Modificaci%C3%B3n%20de%20la%20NTS%20N%C2%B0%20178-MINSA/DGIESP-2021.pdf?v=1642176557>
55. Aguilar E, González J, Morchón R, Martínez-Merino V. ¿Seguridad biológica o bioseguridad laboral?. Gac Sanit [Internet]. 2015 Dic [citado 2023 Ago 10] ; 29(6): 473-473. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112015000600015&lng=es. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.07.011>.

Anexos

Anexo 1. Operacionalización de variables.

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Aplicación de medidas de bioseguridad	Según la OMS es el conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, incluidos los pacientes y el medio ambiente de los riesgos biológicos, químicos y físicos a los que están expuestos en el desempeño de sus funciones(15).	Se realizará en relación a los principios de bioseguridad: universalidad, uso de barreras de protección, medios de eliminación de material contaminado.	<ul style="list-style-type: none"> - Universalidad - Uso de barrera de Protección - Medios de eliminación de material contaminado 	<p>Frecuencia de lavado de manos</p> <p>Protección corporal.</p> <p>Protección ocular y uso de mascarilla.</p> <p>Protección de manos</p> <p>Descarte del material según el tipo de contaminación.</p> <p>Manipulación de secreciones.</p>	Ordinal
Actitud del enfermero	Es el estado de preparación y disposición mental o psicológica y neutral, que se organiza a través de la experiencia y que influye en la respuesta del sujeto(12).	Es la predisposición percibida por el sujeto, adquirida como respuesta al aprendizaje, por obligación a comportarse de una manera específica frente al COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - Cognitivo - Afectivo - Conductual 	<p>Información sobre COVID-19</p> <p>Capacidad de análisis.</p> <p>Responsabilidad.</p> <p>Autopercepción de sentimientos.</p> <p>Confianza.</p> <p>Capacidad de actuar.</p> <p>Interacción social.</p>	Ordinal

Anexo 2. Cálculo tamaño de la muestra.

Encuesta poblacional o estudio descriptivo mediante un muestreo aleatorio (no cluster)

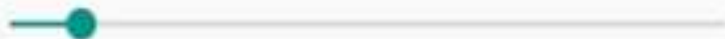
Nivel confianza	Tamaño muestra
80%	54
90%	62
95%	66
97%	68
99%	71
99.9%	74
99.99%	76

Tamaño población:

Frecuencia esperada:



Limites de confianza:



Anexo 3. Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

1.- Cumple con las normas de bioseguridad

Si..... No.....

2.- Desinfecta los termómetros, pulsioxímetros y tensiómetros después de usar en cada paciente

Si.....No.....

3.- Ha recibido capacitación sobre bioseguridad y manejo de los desechos.

Si.....No.....

4.- Aplica las normas de bioseguridad en todos los procedimientos realizados

Si.....No.....

5.- El área de trabajo está limpia y ordenada

Si.....No.....

6.- Tiene las uñas sucias y largas

Si.....No.....

7.- Consumen alimentos en el área de trabajo.

Si.....No.....

8.- Tiene objetos metálicos como pulseras, relojes, joyas durante su jornada de trabajo.

Si.....No.....

9.- El personal asistencial aplica las medidas de bioseguridad por igual con todos los pacientes

Si.....No.....

10.- Utiliza guantes en procedimientos invasivos y en contacto con fluidos corporales.

Si.....No.....

11.- El personal asistencial utiliza guantes al preparar y administrar la medicación

Si.....No.....

12.- En su jornada de trabajo usa medidas de barreras (gorro, mascarilla, bata, guantes, gafas, protector facial, zapatones) en todo tipo de tratamiento.

Si.....No.....

13.- En su área de trabajo utiliza mandil para la atención directa al paciente.

Si.....No.....

14.- Aplica el lavado de manos antes y después del contacto con fluidos corporales.

Si.....No.....

15.- Realiza el lavado de manos antes y después de la atención al paciente.

Si.....No.....

16.- Aplica la técnica de lavado de manos de forma correcta

Si.....No.....

17.- Utiliza los materiales necesarios para el lavado de manos (Jabón antiséptico)

Si.....No.....

18.- Usa desinfectantes para la asepsia del área que labora

Si.....No.....

19.- Después del lavado de manos usa papel toalla para el secado de las manos.

Si.....No.....

20.- Al terminar la hora de trabajo, deja el mandil en el servicio antes de retirarse.

Si.....No.....

21.- El personal asistencial utiliza guantes para manipular muestras y los desecha en la funda de desechos contaminados

Si.....No.....

22.- Utiliza diferentes tipos de recipientes para clasificar los desechos.

Si.....No.....

23.- Elimina directamente el material cortopunzante en un recipiente rígido.

Si.....No.....

24.- Después de la atención al paciente desecha los guantes.

Si.....No.....

Buena aplicación (24 – 19); Moderada aplicación (13 - 18); Mala Aplicación (7 -

12); Muy Mala Aplicación (1 – 6)

CUESTIONARIO SOBRE LA ACTITUD DEL ENFERMERO FRENTE AL COVID-19

INSTRUCTIVO: A continuación, usted encontrará un listado de enunciados en la cual deberá marcar con una "X" según corresponda a su criterio. En la escala de uno a cinco donde 1= Nunca, 2= Raramente, 3= Ocasionalmente, 4 = Frecuentemente, 5= Muy frecuentemente

N°	ITEMS	1	2	3	4	5
	Factor cognitivo					
1	Me informo de manera constante sobre el COVID-19.					
2	Conozco cómo se trasmite el COVID-19					
3	Estoy informado en caso de enfermar de COVID-19.					
4	Hablo con mi familia sobre el COVID-19.					
5	Identifico los síntomas de COVID-19.					
6	¿Sé, que debo cumplir con la cuarentena cuando presente síntomas de COVID-19?					
7	Veo noticias referentes a la pandemia.					
8	Conozco los decretos del Ministerio de Salud – MINSA.					
9	Me alimento lo suficiente.					
10	Trabajo desde casa.					
11	Reenvió información verdadera.					
	Factor afectivo					
12	Me siento confundido.					
13	Me siento vulnerable					
14	Me siento indefenso.					
15	Me siento en peligro.					
16	Me siento con miedo.					
17	Me siento molesto.					
18	Me siento aislado.					
19	Me siento enojado.					
20	Me siento con incertidumbre.					
21	Me siento cansado.					
22	Me siento preocupado.					
23	Me siento encerrado.					

24	Me siento en riesgo.					
25	Desconfió de las autoridades.					
	Factor conductual					
26	Practico el lavado de manos según la OMS.					
27	Uso mascarilla.					
28	Canto.					
29	Escucho música.					
30	Escribo.					
31	Hago actividades manuales.					
32	Practico la lectura.					
33	Realizo ejercicios.					
34	Platico con mis amigos.					
35	Veó televisión.					
36	Estudio algún curso online.					

Actitud positiva: 36 al 96 pts.

Actitud negativa: 97 al 180 pts.

Anexo 4 Validez de los instrumentos:

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de Medidas de Bioseguridad. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al . Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	JESÚS YOLANDA MORI HOLGUÍN.		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor	(X)
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	MINISTERIO DE SALUD. MINISTERIO DE EDUCACIÓN.		
Institución donde labora:	UNIV. CÉSAR VALLEJO.		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala. Medidas de bioseguridad

Nombre de la Prueba:	Actitud del enfermero
Autora:	Llalleri 2022
Procedencia:	
Administración:	virtual
Tiempo de aplicación:	10min
Ámbito de aplicación:	Enfermeros que laboran en un hospital público de Lima 2023.
Significación:	El instrumento consta de 36 preguntas con 3 dimensiones; Cognitivo con 11 preguntas, Afectivo con 13 preguntas, Conductual con 10 preguntas.



4. Soporte teórico

(Describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario Comunicación Organizacional elaborado poren el año De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente



1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.

Primera dimensión: Cognitivo. Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Autopercepción de sentimientos de confianza.	12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.

Segunda dimensión: Afectivo. Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento sobre COVID-19. Capacidad de análisis. Responsabilidad	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.

Tercera dimensión: Conductual. Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad de actuar. Interacción Social	26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36	4	4	4	

Dra. Jesús Yolanda Mori Holguín



PISCÓLOGA
C.Ps.P. N° 8493

Firma del evaluador

DNI 06285885

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de Medidas de Bioseguridad. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al . Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dimitrio Salazar Jimy Contr		
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica <input checked="" type="checkbox"/>)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Psicología Clínica		
Institución donde labora:	INOSP		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado. " Unidad de Esbozo de Apogeo (Ramos) "		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala Medidas de bioseguridad

Nombre de la Prueba:	Actitud del enfermero
Autora:	Llalleri 2022
Procedencia:	
Administración:	virtual
Tiempo de aplicación:	10min
Ámbito de aplicación:	Enfermeros que laboran en un hospital público de Lima 2023.
Significación:	El instrumento consta de 36 preguntas con 3 dimensiones; Cognitivo con 11 preguntas, Afectivo con 13 preguntas, Conductual con 10 preguntas.



4. Soporte teórico

(Describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario Comunicación Organizacional elaborado por en el año De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente



1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.
Primera dimensión: Cognitivo. Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud.


Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Autopercepción de sentimientos de confianza.	12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.
Segunda dimensión: Afectivo. Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento sobre COVID-19. Capacidad de análisis. Responsabilidad	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.
Tercera dimensión: Conductual. Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad de actuar. Interacción Social	26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36	4	4	4	


 Dr. Jimmy Anquela Salazar
 PSICÓLOGO
 Firma del evaluador
 DNI 25580623

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de Medidas de Bioseguridad. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al . Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	JESÚS YOLANDA MARI HOLGUÍN.		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor	(X)
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	MINISTERIO DE SALUD. MINISTERIO DE EDUCACIÓN.		
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala Aplicación de Medidas de bioseguridad

Nombre de la Prueba:	
Autora:	Munguia 2021
Procedencia:	
Administración:	virtual
Tiempo de aplicación:	10min
Ámbito de aplicación:	Enfermeros que laboran en un hospital público de Lima 2023.
Significación:	El instrumento consta de 24 preguntas con 3 dimensiones; Universalidad con 9 preguntas, Uso de barreras de protección con 11 preguntas, Medios de eliminación de material contaminado con 4 preguntas.



4. Soporte teórico

(Describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario Comunicación Organizacional elaborado por en el año De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.



Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Primera dimensión: Universalidad.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Segunda dimensión: Uso de barrera de protección.

Objetivos: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

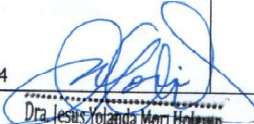
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lavado de manos	14, 15, 16, 17	4	4	4	
Protección corporal.	13, 18, 20				
Protección ocular y uso de mascarilla.	12				
Protección de manos.	10, 11, 19				

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Tercera dimensión: Medios de eliminación de material contaminado.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Descarte del material según el tipo de contaminación.	21, 22, 23	4	4	4	
Manipulación de secreciones.	24				


Dra. Jesús Yolanda Mori Holguín
PISCÓLOGA
C.P.S. P. N.º 8493
Firma del evaluador
DNI

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de Medidas de Bioseguridad. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al . Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Orlando Salazar Jimenez		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Psicología Clínica		
Institución donde labora:	INSP		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado. Validación de Escala de Apego Parental		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala, Aplicación de Medidas de bioseguridad

Nombre de la Prueba:	
Autora:	Munguía 2021
Procedencia:	
Administración:	virtual
Tiempo de aplicación:	10min
Ámbito de aplicación:	Enfermeros que laboran en un hospital público de Lima 2023.
Significación:	El instrumento consta de 24 preguntas con 3 dimensiones; Universalidad con 9 preguntas, Uso de barreras de protección con 11 preguntas, Medios de eliminación de material contaminado con 4 preguntas.



4. Soporte teórico

(Describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario Comunicación Organizacional elaborado por en el año De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.



Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Primera dimensión: Universalidad.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Segunda dimensión: Uso de barrera de protección.

Objetivos: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lavado de manos	14, 15, 16, 17	4	4	4	
Protección corporal.	13, 18, 20				
Protección ocular y uso de mascarilla.	12				
Protección de manos.	10, 11, 19				

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Tercera dimensión: Medios de eliminación de material contaminado.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Descarte del material según el tipo de contaminación.	21, 22, 23	4	4	4	
Manipulación de secreciones.	24				

Dr. Jimmy O. de la Salazar

PSICÓLOGO

Firma del evaluador

DNI 25540673

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de Medidas de Bioseguridad. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al . Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MARISSA GLADYS CASTILLO ACORDA		
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social	()
	Educativa <input checked="" type="checkbox"/>)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Hematología y Bioquímica - Laboratorio		
Institución donde labora:	Instituto Nacional Materno Perinatal.		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala Medidas de bioseguridad

Nombre de la Prueba:	Actitud del enfermero
Autora:	Llalleri 2022
Procedencia:	
Administración:	virtual
Tiempo de aplicación:	10min
Ámbito de aplicación:	Enfermeros que laboran en un hospital público de Lima 2023.
Significación:	El instrumento consta de 36 preguntas con 3 dimensiones; Cognitivo con 11 preguntas, Afectivo con 13 preguntas, Conductual con 10 preguntas.



4. **Soporte teórico**

(Describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación a usted le presento el cuestionario Comunicación Organizacional elaborado poren el año De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente



1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.
Primera dimensión: Cognitivo. Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Autopercepción de sentimientos de confianza.	12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.
Segunda dimensión: Afectivo. Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento sobre COVID-19. Capacidad de análisis. Responsabilidad	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.
Tercera dimensión: Conductual. Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad de actuar. Interacción Social	26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36	4	4	4	

Instituto Nacional Materno Perinatal

Bio. Mariana G. Castillo Acuña

CTMP 5685

Centro de Diagnóstico y Laboratorio Clínico

Firma del evaluador

DNI 09915887

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de Medidas de Bioseguridad. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al . Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MARISSA Gladys CASTELLO ACURA		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	HEMATOLOGIA Y BIOQUIMICA - LABORATORIO		
Institución donde labora:	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Titulo del estudio realizado.		



2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala Aplicación de Medidas de bioseguridad

Nombre de la Prueba:	
Autora:	Munguia 2021
Procedencia:	
Administración:	virtual
Tiempo de aplicación:	10min
Ámbito de aplicación:	Enfermeros que laboran en un hospital público de Lima 2023.
Significación:	El instrumento consta de 24 preguntas con 3 dimensiones; Universalidad con 9 preguntas, Uso de barreras de protección con 11 preguntas, Medios de eliminación de material contaminado con 4 preguntas.

4. **Soporte teórico**

(Describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación a usted le presento el cuestionario Comunicación Organizacional elaborado poren el año De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.



Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Primera dimensión: Universalidad.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Segunda dimensión: Uso de barrera de protección.

Objetivos: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lavado de manos	14, 15, 16, 17	4	4	4	
Protección corporal.	13, 18, 20				
Protección ocular y uso de mascarilla.	12				
Protección de manos.	10, 11, 19				

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Tercera dimensión: Medios de eliminación de material contaminado.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Descarte del material según el tipo de contaminación.	21, 22, 23	4	4	4	
Manipulación de secreciones.	24				

Instituto Nacional Materno Perinatal

Dr. Marisa S. Castillo Neufía

CTMP, 5685
Especialidad Médico - Laboratorio Clínico

Firma del evaluador

DNI 09915887

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de Medidas de Bioseguridad. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al . Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	<i>Luisa Marlene Pachua Heredia</i>		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor	(<input type="checkbox"/>)
Área de formación académica:	Clinica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social	(<input type="checkbox"/>)
	Educativa (<input type="checkbox"/>)	Organizacional	(<input type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	<i>Unidad de cuidados intensivos neonatales</i>		
Institución donde labora:	<i>Instituto Nacional Materno Perinatal</i>		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	(<input type="checkbox"/>)	
	Más de 5 años	(<input type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		



2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala Aplicación de Medidas de bioseguridad

Nombre de la Prueba:	
Autora:	Munguia 2021
Procedencia:	
Administración:	virtual
Tiempo de aplicación:	10min
Ámbito de aplicación:	Enfermeros que laboran en un hospital público de Lima 2023.
Significación:	El instrumento consta de 24 preguntas con 3 dimensiones; Universalidad con 9 preguntas, Uso de barreras de protección con 11 preguntas, Medios de eliminación de material contaminado con 4 preguntas.

4. **Soporte teórico**

(Describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación a usted le presento el cuestionario Comunicación Organizacional elaborado poren el año De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.



Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Primera dimensión: Universalidad.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Segunda dimensión: Uso de barrera de protección.

Objetivos: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lavado de manos	14, 15, 16, 17	4	4	4	
Protección corporal.	13, 18, 20				
Protección ocular y uso de mascarilla.	12				
Protección de manos.	10, 11, 19				

Dimensiones del instrumento Cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

Tercera dimensión: Medios de eliminación de material contaminado.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la aplicación de medidas de bioseguridad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Descarte del material según el tipo de contaminación.	21, 22, 23	4	4	4	
Manipulación de secreciones.	24				


Lolita Mariela Cahua Heredia
Lic. Enfermería
C.R.P. 26944

Firma del evaluador
DNI 22291183

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de Medidas de Bioseguridad. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al . Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Luisa Marlene Bahua Herrería		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Unidad de cuidados intensivos neonatales		
Institución donde labora:	Instituto Nacional Materno Perinatal		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala Medidas de bioseguridad

Nombre de la Prueba:	Actitud del enfermero
Autora:	Llalleri 2022
Procedencia:	
Administración:	virtual
Tiempo de aplicación:	10min
Ámbito de aplicación:	Enfermeros que laboran en un hospital público de Lima 2023.
Significación:	El instrumento consta de 36 preguntas con 3 dimensiones; Cognitivo con 11 preguntas, Afectivo con 13 preguntas, Conductual con 10 preguntas.



4. **Soporte teórico**

(Describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación a usted le presento el cuestionario Comunicación Organizacional elaborado poren el año De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente



1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.
Primera dimensión: Cognitivo. Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Autopercepción de sentimientos de confianza.	12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.
Segunda dimensión: Afectivo. Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento sobre COVID-19. Capacidad de análisis. Responsabilidad	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	4	4	4	

Dimensiones del instrumento Cuestionario Actitud del Enfermero frente al COVID-19.
Tercera dimensión: Conductual . Objetivos de la Dimensión: Relacionar la actitud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad de actuar. Interacción Social	26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36	4	4	4	


Mariana Chua Uceda
Lic. Enfermería

Firma del evaluador
DNI 22291183

Anexo 5 Confiabilidad de los instrumentos.

Tabla 12.

Confiabilidad del instrumento Aplicación de medidas de bioseguridad.

Estadísticas de fiabilidad	
KR 20 Kuder Richardson	N de elementos
,631	24

Tabla 13.

Confiabilidad del instrumento Actitud del enfermero.

CUESTIONARIO DE ACTITUD DEL ENFERMERO

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	36

Anexo 6 Carta de Presentación.



Escuela de Posgrado

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Lima SJL, 11 de Mayo del 2023

N°Carta P.044 – 2023-1 EPG – UCV LE

SEÑOR(A)

Dr. Felix Ayala Peralta
Instituto Nacional Materno Perinatal

Asunto: Carta de Presentación del estudiante QUIROZ VALIENTE GEIBY MILAGROS

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a QUIROZ VALIENTE GEIBY MILAGROS identificado(a) con DNI N.º 18899099 y código de matrícula N°7000072307; estudiante del Programa de MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y LA ACTITUD DEL ENFERMERO FRENTE AL COVID-19 DE UN HOSPITAL PUBLICO DE LIMA 2023.

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Cc. Interesado,
Administrativo (MRCV)

Anexo 7 Prueba de normalidad.

Tabla 14

Prueba de normalidad

	KOLMOGOROV-SMIRNOV		
	Estadístico	gl	Sig.
BIOSEGURIDAD	,192	54	,000
ACTITUDTOTAL	,102	54	,200

Anexo 8 Consentimiento Informado.

Título de la investigación: Aplicación de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023.

Investigadora: Geiby Milagros Quiroz Valiente.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Aplicación de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023”, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre aplicación de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado del programa maestría, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución donde se realizará la investigación. Describir el impacto del problema de la investigación.

El enfermero de un hospital público de Lima aplico las medidas de bioseguridad de manera deficiente debido a la falta de personal y escasas de recursos materiales presentando una actitud negativa y poco colaboradora quizá por temor o desconocimiento sobre la enfermedad COVID-19, observando personal desmotivado, dificultad en trabajo en equipo y poca empatía hacia el paciente infectado.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Aplicación de medidas de bioseguridad y la actitud del enfermero frente al COVID-19 de un hospital público de Lima 2023”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará mediante Google forms. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que no existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá algún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora Quiroz Valiente Geiby Milagros email: geibyqv@gmail.com y Docente asesor Quiñones Castillo Karlo Ginno email: kgquinonesc@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

.....

Fecha y hora:

.....