



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Gestión administrativa y medidas de bioseguridad en el personal
de enfermería de un hospital nivel-II Cerro de Pasco, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Rivera Sandoval, Luis (orcid.org/0009-0002-1242-9835)

ASESORAS:

Dra. Meneses La Riva, Monica Elisa (orcid.org/0000-0001-6885-9207)

Dra. Diestra Cueva, Elizabeth Teresa (orcid.org/0000-0002-4321-0759)

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

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENESES LA RIVA MONICA ELISA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión administrativa y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital nivel-II Cerro de Pasco, 2024", cuyo autor es RIVERA SANDOVAL LUIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17%, 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 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.

LIMA, 02 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENESES LA RIVA MONICA ELISA DNI: 09429302 ORCID: 0000-0001-6885-9207	Firmado electrónicamente por: MLARIV el 09-08- 2024 09:54:40

Código documento Trilce: TRI - 0844499





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RIVERA SANDOVAL LUIS estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión administrativa y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital nivel-II Cerro de Pasco, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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, ni copiados.

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
LUIS RIVERA SANDOVAL DNI: 46493894 ORCID: 0009-0002-1242-9835	Firmado electrónicamente por: RRIVERASA10 el 02- 08-2024 20:46:58

Código documento Trilce: TRI - 0844503

Dedicatoria:

Dedico el presente trabajo a Dios
quien me ha ayudado para poder
llegar hasta este momento, a mis
padres y mi abuelita Lidia por darme
su apoyo, comprensión y paciencia
durante todos mis años de vida.

Agradecimiento:

Agradezco a mi familia por su incondicional ayuda durante este proceso de formación, a mi asesora Mónica Elisa Meneses por su apoyo y consejo, y finalmente a todos los docentes por las enseñanzas impartidas durante todo el transcurso de la maestría.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	ii
Declaratoria de Originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
I. METODOLOGÍA	13
II. RESULTADOS.....	17
III. DISCUSIÓN.....	24
IV. CONCLUSIONES	29
V. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla 1. Frecuencia de niveles gestión administrativa.....	17
Tabla 2. Frecuencias de niveles medidas de bioseguridad.....	17
Tabla 3. Nivel de gestión administrativa según los niveles de medidas de bioseguridad.....	18
Tabla 4. Prueba de Normalidad.....	19
Tabla 5. Correlación entre la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad	20
Tabla 6. Correlación entre la planificación y las medidas de bioseguridad.....	21
Tabla 7. Correlación entre la dirección y las medidas de bioseguridad	21
Tabla 8. Correlación entre el control y las medidas de bioseguridad	22
Tabla 9. Correlación entre la organización y las medidas de bioseguridad.....	23

Resumen

La presente investigación está relacionada con el ODS 3 cuyo fin es avalar y promover una vida saludable en todas las edades así mismo el estudio se propuso determinar la relación entre la gestión administrativa y medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital nivel-II Cerro de pasco, 2024. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, no experimental, corte transversal, participaron 72 profesionales de enfermería. Para medir ambas variables se utilizaron 2 cuestionarios uno sobre gestión administrativa y otro sobre medidas de bioseguridad validadas por juicio de expertos, entre resultados hallados 1,4% (1) piensa en un nivel deficiente de la gestión administrativa, el 68,1% (49) perciben un nivel regular de la gestión administrativa y por último el 30,6% (22) piensa que hay un nivel eficiente de la gestión administrativa del hospital. Sobre las medidas de bioseguridad el 2,8% (2) de los participantes cree en un nivel regular sobre medidas de bioseguridad, por otro lado 97,2% (70) consideran que existen un nivel bueno sobre medidas de bioseguridad en el personal de enfermeros, se concluye que existe una relación significativa entre la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad del personal de enfermería (Rho de Spearman $r_s=0.716$).

Palabras clave: Enfermería, bioseguridad, gestión.

Abstract

This research is related to SDG 3, the purpose of which is to endorse and promote a healthy life at all ages. Likewise, the study aimed to determine the relationship between administrative management and biosafety measures in the nursing staff of a level-II hospital. Cerro de Pasco, 2024. The methodology used was a quantitative, non-experimental, cross-sectional approach, 72 nursing professionals participated. To measure both variables, 2 questionnaires were used, one on administrative management and the other on biosafety measures validated by expert judgment. Among the results found, 1.4% (1) think of a poor level of administrative management, 68.1% (49) perceive a regular level of administrative management and finally 30.6% (22) think that there is an efficient level of administrative management of the hospital. Regarding biosafety measures, 2.8% (2) of the participants believe in a fair level of biosafety measures, on the other hand, 97.2% (70) consider that there is a good level of biosafety measures in the personnel of nurses, it is concluded that there is a significant relationship between administrative management and biosecurity measures of nursing staff (Spearman's Rho $r_s=0.716$).

Keywords: Nursing, biosafety, manage.

I. INTRODUCCIÓN

La relevancia de la investigación se basa en el aporte de nuevos conocimientos en el ámbito administrativo y de salud, tratando de resolver alguno de los tantos problemas existentes en este sector y beneficiando no solo a los trabajadores sanitarios sino también a la sociedad que aqueja de muchas deficiencias e incapacidades en el ámbito, Pramodini et al., (2022); así mismo entre los objetivos de desarrollo sostenible; es importante señalar la reducción de brechas en los diferentes países debido a las altas tasas de inequidad y desigualdad, enfocándonos hacia una mejor atención, que sea de calidad, oportuna y de alcance para toda la comunidad (ODS, 2023).

Internacionalmente la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), reporta la necesidad de mejorar los sistemas sanitarios a partir de la gestión administrativa y mejorar los mecanismos gerenciales los cuales perjudican y afectan tanto en la calidad como en la distribución de los diferentes recursos, es así como casi el 15% de este gasto hospitalario en países de ingresos altos se usan para subsanar estas obstáculos prevenibles con respecto a la atención y el daño que sufren los pacientes.

Así mismo a consecuencia de la experiencia por la pandemia la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), realiza un hincapié en fortalecer el acceso universal, mitigando inequidades en los diferentes grados, todo esto mejoraría con una adecuada eficacia, efectividad en los servicios lo cual nos enfatiza en fortalecer la administración en sus diferentes categorías para así maximizar los derechos de cada persona sin ningún tipo de distinción.

Por otro lado, es importante fortalecer los procesos de investigación en las diferentes instituciones y sectores, implementando la digitalización y facilitar así la toma de decisiones basados en estadística y datos, es así que Alayoubi et al., en Gaza (2021), indica que hay que seguir potenciando la gestión administrativa la cual debe enfocarse en brindar y centrarse en una atención de calidad y que sea oportuna hacia el ciudadano.

En el Perú, en la Defensoría del Pueblo nos menciona que el 32,17% de casos son deficientes en relación a la atención médico-paciente y el 11% menciona un trato inadecuado en los establecimientos es ahí donde se observan los múltiples desafíos del sector sanitario que conllevan a las capacidades

administrativas y de las personas que los dirigen a realizar un mejor trabajo, hoy en día la administración en salud requiere una lluvia de técnicas, conocimientos, habilidades y técnicas las cuales deben trabajar conjunta y armónicamente para alcanzar los objetivos de manera óptima con relación a las prestaciones en diferentes niveles, con tecnología de punta, servicios al nivel de las necesidades de la comunidad y una atención rápida y de calidad (DP, 2017).

En el caso de la bioseguridad en China Ma et al., (2020)., nos fomenta a una cultura de prevención y promoción con respeto a la bioseguridad, existiendo aún la brecha del desconocimiento debido a la baja gestión que se proporciona, es por eso que se debe seguir educando a la comunidad para empoderarlos en los diferentes escenarios y evitar futuros contagiosos, por otro lado en Brasil Silva et al., (2021) considerando los aspectos de bioseguridad ante la pandemia, el 79,0% de los encuestados no recibió formación o la consideró escasa, el 69,3% refirió la ausencia de equipos de seguridad personal en el trabajo y el 81,8% no se sentía seguro, nos sugiere la necesidad de una capacitación continua, efectiva de todo el personal y la disposición de equipos de seguridad personal.

Al respecto en el Perú, el Instituto Nacional de Salud del Niño refiere que es de su importancia el empoderamiento asistencial en temas de bioseguridad ya que son la barrera ante múltiples enfermedades, haciendo hincapié no solo en el conocimiento teórico sino también llevarlo a la práctica (INSN, 2020), por otro lado nos comparten la información con relación sobre las medidas de bioseguridad las cuales son de sumo valor para la recuperación y pronta estancia hospitalaria Cantalicio, (2023), enfatiza el adoctrinamiento y pronta mejora de las aptitudes y comportamientos del grupo de salud, el cual encontró resultados en cuanto al conocimiento de protocolos de bioseguridad en la pandemia, regular (62,2 %), conocimiento bueno (35,6 %) y conocimiento deficiente (2,2 %). Cabe precisar que urge implementar diferentes tipos de talleres, cursos, capacitaciones y charlas que sigan los conceptos y lineamientos de las políticas de seguridad.

Para Loayza et al., (2020), hace hincapié no solo en aumentar el conocimiento sobre bioseguridad sino también en ponerlo en práctica. Por otro lado, Córdoba et al., (2020) considera que es importante seguir con la medición del ejercicio sobre los conocimientos en bioseguridad ya que en sus resultados encontró que un 93% conocían su definición y 70% su aplicación.

En Cerro de Pasco el hospital nivel-II, los trabajadores de enfermería se hallan proclives y propensos a padecer algún tipo de ataque patógeno por encontrarse en la 1 línea de defensa y estando en trato directo con los pacientes hospitalizados, se debe de procurar brindarles la bioseguridad, protección y las adecuadas barreras para garantizar el trabajo y las intervenciones sin un mayor riesgo de contraer cualquier tipo de enfermedad tanto para el personal asistencial en salud, paciente y todo el contexto que los rodea, así mismo confluyen con la gestión administrativa que mediante un adecuado trabajo y manejo de los recursos es la que propicia el mejoramiento de los diferentes procesos hospitalarios.

En relación con lo mencionado se definió el problema de investigación con la interrogante ¿Cuál es la relación de la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad en el personal del área de enfermería en un Hospital nivel II en Cerro de Pasco, 2024?, por otro lado, se realizaron cuatro problemas específicos, ¿Cuál es la relación entre la Planificación, Control, Dirección y Organización con las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería?

En cuanto a la Justificación Teórica: Tiene como objetivo llenar los vacíos sobre el conocimiento por medio de información actualizada y fidedigna accediendo a artículos de revistas en bases de datos indexadas para esclarecer y comprender la investigación, así mismo existen análisis con estos temas mas no se han encontrado investigaciones con ambas variables, con esta comunidad y en este lugar, así mismo en la Justificación Metodológica, ambos instrumentos que se utilizaron están debidamente validados para futuras investigaciones, y posibilitaron la adecuada recolección de información avalando de esta manera la obtención de datos fidedignos en beneficio del personal de enfermería, por otro lado la Justificación Practica está relacionada a que a partir de los hallazgos que se encuentren se propondrán soluciones junto con las autoridades, que sean viables en los temas analizados y por último la Justificación social nos dice que las medidas de bioseguridad parten de un ámbito social donde se vuelven importantes tanto en el personal sanitario como en la ciudadanía, la cual se enfocan en el adecuado conocimiento y correctas prácticas, enfocadas en el beneficio del personal de enfermería.

Por otra parte, en el objetivo general se planteó determinar la relación de la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad del personal de

Enfermería de un Hospital nivel II en Cerro de Pasco, así mismo propusieron 4 objetivos específicos, ¿Determinar la relación entre la Planificación, Control, Dirección y Organización con las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería?

A nivel internacional Gutiérrez et al., (2021), se propuso realizar una investigación que tuvo como objetivo estipular el manejo de las medidas de bioseguridad de los trabajadores de enfermería en el área de emergencia de un Hospital, propuso un perspectiva cuantitativa, descriptivo y corte transversal, constituida por 90 enfermeras, se obtuvieron los resultados sobre su conocimiento del 77,67%, 22,3% lo desconoce, y sobre su aplicación el 47% lo aplica de manera correcta, por lo tanto se determinó un conocimiento eficaz y eficiente.

Por otro lado, Da Silva et al., (2018) realizó un estudio para evaluar los conocimientos de las recomendaciones de bioseguridad en profesionales de enfermería en áreas de cuidados intensivos, fue cuantitativo, transversal y descriptivo, compuesta por 145 personales, se observó que el 88,3% presento capacitación, así mismo el 97,9% aplico correctamente el lavado de manos, se observó que la mayoría tenía conocimiento sobre estas medidas pero que era necesario seguir implementado y fortaleciendo estas prácticas y teorías.

Así mismo García et al., (2018) en su estudio tuvo como objetivo determinar la aplicación de los conocimientos administrativos para la gestión del cuidado por enfermeras de tres instituciones de salud en Barranquilla, fue descriptiva, transversal, la muestra fue de 97 trabajadores, se observa que el 44% aplica los conocimientos gerenciales, mientras que el 39% algunas veces y por último el 17% nunca, se aprecia que es importante enfatizar que estos errores administrativos y asistenciales repercuten negativamente en pro del paciente y que deriva en un gasto alto en salud.

También Zea (2022) realizó una investigación para examinar la efectividad de la gerencia administrativa en la gestión de riesgos del hospital Padre Alberto Buffoni, fue de alcance descriptivo, trasversal y cuantitativo, la muestra fue de 40 personales de salud y 5 administrativos, los resultados obtenidos fueron que el 30% de trabajadores opinan que se deben mejorar las gestiones; 70% indico que la gestión es regular, el 30% indico que es mala, por otro lado se requiere brindar una mejor implementación de medidas, demostrado que el 62,5% de los

encuestados estableció que se requieren equipos médicos para contrarrestar las deficiencias, en conclusión nos indica que se debe de planificar de mejor manera estos procesos administrativos para una respuesta eficaz y oportuna.

Por último, Montero (2021), propuso en su investigación como objetivo de analizar la situación actual de la gestión administrativa del Hospital General IESS de Babahoyo, esta tuvo una metodología cuantitativa, transversal, descriptiva y no experimental, la muestra fue de 196 colaboradores, se encontró que el 30,1% indica que existe un área de planificación, así mismo el 31,1% indico que los objetivos y metas se apoyan en la objetividad institucional a diferencia del 21,9% que no lo considero así, el 13,3% solo conoce la misión y visión de la institución, en conclusión esto refleja la falta de implementación en los diferentes niveles administrativos los cuales deben hacer hincapié sobre su fortalecimiento en las diferentes áreas.

A nivel nacional Camacuari (2020), realizo un estudio aye tuvo como objetivo determinar los factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad de los trabajadores de enfermería, esta estuvo conformada por una metodología cuantitativa, descriptivo y de corte transversal, trabajo con 30 profesionales, los resultados obtenidos sobre las aplicación de estas medidas encontraron que el 56,70 % presento un factor desfavorable y 43,30 %, factor favorable. Con respecto a los factor personal, 66,70 % presento factor desfavorable y 33,30 %, factor favorable, en conclusión, se deben de implementar capacitaciones debido a todo el personal para su adecuada aplicación.

Así mismo Tamariz (2018), efectuó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad del personal de salud en los servicios de hospitalización de Medicina, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital San José del Callao, la muestra estuvo conformada por 100 personales de salud, su estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, se obtuvo que el grado de entendimiento de los trabajadores sanitarios es de medio (55 %) a bajo (19 %), mientras el nivel de práctica es de 65%, es de suma importancia la aplicación de ambas partes para un desarrollo conjunto y adecuado.

En cambio, Cardozo et al., (2018), realizó una investigación para determinar el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad de los

enfermeros durante el contacto con el paciente con TBC de un Hospital, descriptivo, no experimental, cuantitativo, conformada por 40 enfermeros, se observó sobre el cumplimiento que el 52.5% explica un grado alto, 32.5% de nivel medio, y finalmente un 15% de nivel bajo, en razón a esto se algunos profesionales no acatan estas medidas de bioseguridad, se plantea seguir capacitándolos.

También Lozano et al., (2018), desarrollo una investigación que tuvo como objetivo establecer la relación entre conocimientos y actitudes con la adherencia a las prácticas de bioseguridad en el personal del Hospital - EsSalud, transversal, cuantitativo y descriptivo, se trabajó con 43 personales, y se halló que el grado de conocimientos del personal es de 67,4% siendo regular, lo que determina la relación de las dos variables ($p = 0,004$),

Por último, Tomás (2023) se planteó determinar la relación entre la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad del personal de salud de un hospital nacional de Lima, 2022. Fue cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, participaron 72 trabajadores, entre los resultados encontrados resaltan que el 33,3% perciben la gestión de manera deficiente, el 36,1% lo posiciona en regularmente y por último 30,6% en un nivel eficiente, así mismo sobre la bioseguridad se encontró un nivel bajo 31,9%, 36,1% se encuentran en un nivel intermedio y un 31,9% presenta un nivel alto, se concluye un índice directo y moderado entre ambas variables.

En relación a la base teoría la gestión administrativa tiene como finalidad el mejorar los procesos internos y externos en toda institución, esta no solo brinda el apoyo y soporte sino también permite la articulación de las diferentes áreas constituidas tanto por los administrativos y el personal asistencial, los cuales se brindan apoyo en estas áreas como lo menciona Astley (2019), es así que se desarrolló la teoría científica propuesta por Taylor quien a su vez es considerado uno de los pioneros en investigaciones sobre la administración, este propone y sugiere la mejor utilización y eficacia de los recursos existentes, potenciado significativamente el trabajo, a través del uso de métodos en las diferentes fases de organización Thompson (2017), así mismo está la teoría clásica propuesta por Henry Fayol el cual implemento 5 funciones (dirección, control, planificación, organización y coordinación), las cuales representan y son el punto central de toda institución, así mismo recalca la importancia de la

estructura organizacional Edwards (2018), por otro lado está la teoría de las relaciones humanas, propuesta por Elton Mayo y otros investigadores del enfoque humanista, esta se enfocó a incentivar y promover un cambio de visión del modelo mecánico hacia uno más participativo, sentimental y motivacional las cuales están inclinadas hacia el sujeto, se resalta el ambiente laboral, las relaciones, la motivación las cuales aumentan la productividad y el rendimiento en todas las áreas Bhakuni (2010), también está la teoría del enfoque de sistemas, esta hace énfasis en la tecnología, así mismo se enfoca en ver a la administración como una suma de partes las cuales están en constante relación, articulándose para conseguir metas en común, así mismo estas organizaciones estas constituidas por subsistemas que si se ven afectadas repercuten en el todo, así mismo está la teoría de la calidad total, que enfatiza la mejora continua y constante en los procesos organizacionales, esta implica a todos los colaboradores con un compromiso para mantener un estándar alto de calidad y así mantener la satisfacción del cliente, es importante resaltar la teoría de la administración por objetivos, planteada por Peter Drucker, que realza el seguimiento de objetivos claros y alcanzables, así como la medición del rendimiento de cada trabajador a partir del establecimiento de metas, motivándolos con un premio o reconocimiento al final y así aprovechar sus habilidades y destrezas (Chiavenato 2011).

Se conceptualizo a la gestión administrativa y nos indican que es un instrumento clave en la dirección, adquisición y realización de tareas planificadas que utiliza una empresa o institutos para optimizar recursos; de esta manera se podrán lograr los objetivos planteados en un lapso específico, por ello tenemos una gestión administrativa buena, adecuada, óptima y de calidad, obtendremos resultados óptimos para todos los colaboradores y la entidad (Koh 2023), una buena gestión administrativa es importante para el crecimiento de las instituciones, teniendo la capacidad de encaminar los procesos, encontrado las necesidades para así alcanzar los objetivos, ayudando a liderar y comunicarse en las diferentes áreas (Ananiah et al., 2020), es importante fortalecer la parte administrativa en salud en todos sus niveles ya que afecta directamente en la vigilancia y el cuidado de los pacientes, promoviendo el empoderamiento de los directivos y los colaboradores los cuales conducen la institución a fin de solventar las necesidades independientes de cada zona (Balcázar 2020), así mismo nos

proponen que la administración en servicios de salud debe de desarrollar los conocimientos, capacidades, competencias y habilidades necesarias para poder pensar y responsabilizarse con una postura comprometida con todas las funciones que se ameritan (Lopera 2022).

Para Tomas (2023) define a la gestión administrativa, como el núcleo donde se genera todo el plan organizacional que guían a las instituciones a alcanzar los objetivos y metas trazadas, optimizando recursos, en el marco de la eficiencia y eficacia. Esta gestión administrativa está constituida por cuatro dimensiones las cuales serán detalladas a continuación:

Dimensión 1: La planificación es una pieza fundamental en toda organización, aplicando y ampliando su acción hacia el futuro implica una ruta de estrategias y toma de decisiones enfocados en los objetivos y necesidades en corto, media y largo plazo (Robles 2017), el proceso de establecerse metas y escoger los recursos para poder obtenerlas permite que la planificación sea el punto principal al iniciar todo el procedimiento organizacional, que guíara el accionar de la organización y mejorara la utilización de los recursos (Orton 2022).

Dimensión 2: La organización permite controlar, encaminar y guiar los diferentes procesos de una empresa mediante sus diferentes áreas hacia el alcance de sus metas, no solo en la gerencia sino también en el ámbito operacional (Lema et al., 2022), es importante mencionar que la organización sirve como una guía en las diferentes rutas permitiendo una correcta configuración con el fin estructurar los recursos y así obtener los resultados requeridos (Moran et al., 2020), incorporando un orden de las funciones, que a partir de las diferentes áreas se dividen las labores que en comunicación y coordinación frecuente alcanzan el objetivo (Chiavenato 2011).

Dimensión 3: La dirección parte trascendental del proceso administrativo, es la que se encarga de establecer y dirigir el camino de la empresa, a partir de ella se marcan los objetivos y la distribución de la organización, (Pérez 2017), es de alta responsabilidad así mismo en esta etapa se ponen en práctica los conocimientos alcanzados designando funciones y así cumplir y garantizar las metas planteadas (Chiavenato 2011).

Dimensión 4: El control parte esencial en el ciclo organizativo, a través de ella la supervisión y el seguimiento se efectúan en todas las acciones que se ejecutan en las diferentes áreas para así plasmar una buena gestión enmarcada

con las metas de los establecimientos (Pérez et al., 2021), esta garantiza el mejoramiento de las actividades en total para evitar deficiencias e irregularidades en el proceso (Reyes et al., 2022).

En nexa con la base teórica de medidas de bioseguridad resaltamos la importancia de estos obstáculos las cuales actúan como el primer medio de detención de patógenos, protegiendo no solo a los trabajadores asistenciales en salud sino también a los mismos pacientes siendo un punto principal en la teoría y la práctica, en ese sentido encontramos a la teoría de la precaución, esta se aplica a la gestión de riesgo y contempla el contexto de una situación peligrosa o dañina, pero también en una situación de incertidumbre o dudosa que afecte la salud o también el medio ambiente (Cózar 2005).

Es importante resaltar también la teoría de la gestión de riesgos la cual se concentra en detectar, evaluar y calcular todos los riesgos posibles así mismo las amenazas en los diferentes escenarios probables, laboratorios, espacios de atenciones médicas, medio ambiente, etc., incorporando principios y medidas preventivas en estas áreas de exposición (Blasco 2000), también tenemos la teoría de la Defensa en Profundidad, este enfoque hace mención en la utilización de muchas capas como medida de protección ante la aparición de agentes patógenos, incentiva a la capacitación constante del personal, al conocimiento teórico y práctico de los protocolos preventivos (Moreno 2014), es impórtate resaltar a la teoría de la Bioseguridad Comunitaria, esta enfoca sus prácticas en la participación de la población en la detección de las diferentes amenazas para lo cual se les debería de empoderar en temas de bioseguridad, así mismo tener la practica para abordar estos riesgos de la manera más adecuada y correcta (Chiong et al., 2018).

Se conceptualizó a las medidas de bioseguridad como una ciencia que requiere utilizar, medidas, estrategias, conceptos que permiten minimizar y reducir los contagios y los riesgos ante agentes, lo cual nos ayuda a ser más responsables y cuidar nuestra integridad frente a enfermedades que afecten la salud individual como colectiva (Wu et al., 2024), por otro lado se menciona que la bioseguridad debería formar parte del que hacer ciudadano y poblacional, no solo porque se relaciona directamente con el riesgo y la complicaciones de contagios sino también con la calidad y la eficacia de las atenciones, para aplicar una correcta barrera hacia futuras eventualidades epidemiológicas se debe

seguir estudiando y vigilando la problemática; sabemos la importancia que debemos de presentar en la promoción y prevención y por ultimo subsanar los errores e equivocaciones que se presenten en el camino (Vélez et al., 2022),

Así mismo las medidas de bioseguridad contemplan un cuadro netamente preventivo, ante la aplicación de procesos y medidas la cuales forman una barrera de protección ante cualquier amenaza o eventualidad, se debe de capacitar a todo el personal que manipule instrumentos y labore en áreas riesgosas para así reducir los accidentes procedimentales (Vera et al., 2017).

Tomas (2023) define la bioseguridad como un pilar fundamental en el accionar asistencial por parte del personal sanitario, recorriendo a barreras que protejan al paciente y a todo el entorno sanitario al que están expuestos por parte de los patógenos, esto conjuntamente reforzado por la práctica y la experiencia en el andar diario. Estas medidas de bioseguridad están constituidas por cuatro dimensiones las cuales serán detalladas a continuación:

Dimensión 1: El empleo de los formas de protección personal forman parte indispensable en la labor del personal, protegiendo al usuario, así mismo hace que el ambiente laboral se vuelva más seguro y apto para el trabajo por otro lado se debe de compartir esta información sobre su uso y practica (OIT 2024), seguir contribuyendo con la disminución del riesgo al cual se encuentran propensos todo personal sanitario mediante los diferentes métodos de protección personal desde el escoger el equipo apropiado hasta su retiro y eliminación es fundamental en una correcta practica (Min 2021).

Los métodos de protección personal son el pilar fundamental en el actuar asistencial, todo personal debe de tener los conocimientos teóricos y prácticos para cualquier tipo de contención primaria o secundaria, mediante el uso correcto de guantes, mandilones, gorros y demás epps; resaltar estos conceptos en el día a día procurara evitar la trasmisión de enfermedades y reducir los riesgos, aumentando la calidad en los diferentes servicios de salud del territorio y beneficiando a la ciudadanía (MINSA 2020), el lavado de manos, usar mascarilla, fomentan una cultura protectora para reducir efectos contraproducentes para la salud esto ocasionado por la mínima protección personal (Santana et al.,2022).

Dimensión 2: El descarte de desechos hospitalarios juegan un papel importante para la salud humana y es motivo de sensibilización por parte del personal asistencial, estos pueden estar contaminados y deben ser descartados

por el personal capacitado, seguir implementado una formación periódica permitirá fortalecer la gestión de desechos así mismo mejorar las medidas de bioseguridad (Letho et al., 2021), la eliminación de estos desechos contempla una serie de pasos enfocados en los restos tales como alimentos, envases, materiales punzocortantes e infecciosos de manera que sean segregados de manera correcta (Ali et al., 2017).

Dimensión 3: La gestión y el manejo de residuos sólidos implica brindar a los pacientes, personal de salud y visitantes la seguridad adecuada en las diferentes áreas médicas, hospitales, laboratorios, etc., reduciendo el impacto negativo que ocasionan en el entorno y la salud de la comunidad, esto implica una serie de pasos, el manipuleo, la segregación, el transporte y otros procesos desde el inicio hasta su disposición final (Banerjee et al., 2018), concientizar a todo el personal es esencial en el manejo de residuos sólidos, mostrarles la significancia desde la ubicación de los contenedores, almacenamiento, recolección interna y externa, horarios, rutas, requerimientos, tratamientos y disposiciones finales, plasmaría no solo su proceso sino también la importancia para el personal de empoderarlos con estos procedimientos (INEN 2019), estos residuos representan un alto grado de peligrosidad lo que amerita un procedimiento correcto para asegurar y garantizar su adecuada gestión de seguridad (Santos et al., 2019).

Dimensión 4: El control de infecciones hospitalarias conforman un grupo de estrategias y procedimientos los cuales tienen la finalidad de monitorear y controlar las infecciones dentro de los establecimientos sanitarios, instituciones, cuidando y protegiendo no solo al paciente sino también al personal y a los visitantes frente a cualquier complicación, aplicándolas constantemente se vuelve un quehacer diario (OPS 2023), estas infecciones se presentan tanto al ingreso del paciente como a la condición del alta encontrándose los patógenos en las diferentes áreas médicas afectando al personal de salud si es que no cumplen con los protocolos debidos, lavado de manos, desinfección constante forman parte de este grupo de estrategias asociadas al cuidado sanitario (Monegro et al., 2017).

Así mismo se enunció la hipótesis general Ha: Existe relación entre la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería de un Hospital II en Cerro de Pasco, por otro lado, la hipótesis

específicas Ha: Existe relación entre la Planificación, Dirección, Organización y Control con las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

II. METODOLOGÍA

Tipo, enfoque y diseño de investigación: Fue básica, ya que tiene como finalidad aumentar los conocimientos científicos en el ámbito de un determinado campo, se formulan teorías o conceptos a través de la información encontrada (Concytec, 2020). De diseño no experimental, ya que no se cambiará o manipulara la variable estudiada, de nivel correlacional porque estamos calculando 2 variables que ayudan a los investigadores para así poder establecer alguna relación entre ambas, de corte transversal porque se llevó a cabo una sola vez la aplicación de las encuestas; analizando los datos e información de ambas variables en una fase específica sobre la muestra o población con la que se está trabajando (Vara 2012).

El enfoque fue cuantitativo ya que en esta se usó el análisis, recolección y procesamiento de datos para contestar a las hipótesis e interrogantes del trabajo que se investiga así mismo se confía en las escalas de medición (Hernández et al., 2018).

VARIABLES: Gestión administrativa es un cumulo de responsabilidades y labores que sirven para distribuir, utilizar y aprovechar de manera más eficaz y correcta la disponibilidad de recursos, para así llegar a los objetivos y metas trazadas, con la finalidad de obtener los resultados esperados, constituida por la planificación, organización, control, dirección de una institución y organización (Chiavenato 2011). Definición Operacional se calculará a partir de la escala (Likert), esta variable incluye a 4 dimensiones las cuales son nombradas a continuación (planificación, organización, dirección y control). Escala Likert.

Para la variable de gestión administrativa, tenemos a la dimensión de planificación la cual cuenta con 2 indicadores (opinión de la aplicación de estrategias institucionales y opinión de la aplicación de políticas institucionales), la dimensión de organización con 2 indicadores (división y liderazgo organizacional y opinión del liderazgo), la dimensión de control que presenta 2 indicadores (evaluación del desempeño y evaluación del cumplimiento de actividades) y la dimensión dirección con 2 indicadores (percepción de la estructura organizacional y percepción de la gestión directiva).

Variable 2: Son las medidas y normas preventivas que tienen como finalidad el cuidar y proteger la salud del trabajador que de acuerdo con sus funciones se encuentra expuesto a riesgos y peligros logrando así la reducción de estos impactos negativos y nocivos (MINSA 2020). La variable sobre medidas de bioseguridad se medirá a partir de la escala de Likert, esta variable incluye 4 dimensiones las cuales son nombradas a continuación (métodos de protección personal, descarte de desechos hospitalarios, gestión y manejo de residuos sólidos y control de infecciones hospitalarias). En medidas de bioseguridad, tenemos a la dimensión de métodos de protección personal la cual tiene 2 indicadores (utilización de equipos de protección y técnica para la precaución y limpieza del área laboral), la dimensión descarte de desechos hospitalarios con 2 indicadores (desinfección del área y la guía y conducción para el manejo de desechos), la dimensión de gestión y manejo de residuos sólidos con 1 indicador (control y manejo del material bio-contaminado y utilizado) y la dimensión control de infecciones hospitalarias con 1 solo indicador (Intervención para la limpieza, atención y desinfección de áreas hospitalarias).

Ambas variables son de tipo cualitativa ordinal porque sus valores representan una categorización con alguna organización (Hernández 2014).

Población y muestra: Se conceptualiza como la unidad de investigación la cual está compuesta por todos los elementos las cuales tienen características comunes y semejantes (Hernández et al., 2018). La población conformada por 84 enfermeras asistenciales de un hospital de nivel-II en el departamento de Cerro de Pasco.

La Muestra es un subconjunto o fracción de una población de la que se investigara, recolectarán y obtendrán datos, así mismo es una parte muy representativa de la población (Hernández et al., 2018). Esta estuvo conformada por 72 enfermeras asistenciales de un hospital de nivel-II - Departamento de Cerro de Pasco. De parte de los principios de inclusión se utilizó a enfermeras que laboran en un hospital de nivel II - Departamento de Cerro de Pasco, así mismas profesionales que estuvieran predispuestos a colaborar con las encuestas. De parte de los criterios de exclusión, se tomó en cuenta los profesionales que no deseaban colaborar, los que se encontraban con algún tipo de dispensa, permiso, descanso médico. Vacaciones o que solo realicen labores netamente administrativas (jefatura).

El muestreo fue no probabilístico para la investigación, ya que se realizó intencionado, a través de principios de inclusión y exclusión, ya que no se realizó ninguna fórmula estadística al momento de escoger a los profesionales, solo se descartó a los cuales no cumplieron con los requerimientos (Hernández 2021). El eje central del estudio está basado en el área de enfermería (trabajadores) de un hospital nivel II.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos: La técnica de investigación fue la encuesta, conformada por una serie de preguntas específicas, enfocada a un grupo representativo socialmente para investigar, examinar y obtener datos sobre opiniones o de otra índole (Feria et al.,2020).

Para poder recolectar la información deseada se utilizarán 2 cuestionarios ambos instrumentos son de recopilación de información estandarizados, lo que permite al investigador recoger información estructurada, está conformada por interrogantes (Rodríguez et al., 2020).

Se utilizo 2 instrumentos para poder medir las variables estudiadas; el 1 es el cuestionario de gestión administrativa, el cual contempla 20 preguntas, que han sido repartidas en 5 dimensiones, las cuales tienen una escala de medición de (muy en desacuerdo = 0, en desacuerdo = 1, ni acuerdo ni desacuerdo = 2, de acuerdo = 3 y muy de acuerdo = 4), a su vez se determinan los niveles y rangos de la variable: eficiente (56-80), regular (28-55) y deficiente (0- 27).

El 2 es el cuestionario de medidas de bioseguridad, el cual contempla 16 preguntas, que han sido repartidas en 5 dimensiones, las cuales tienen una escala de medición de (nunca = 0, casi nunca = 1, a veces = 2, casi siempre = 3 y siempre = 4), a su vez se determinan los niveles y rangos de la variable: bueno (41-60), regular (21-40) y malo (0- 20).

La Validación de ambos cuestionarios empleados en la presente investigación han sido validados y utilizados para su uso adecuado, no obstante, los cuestionarios utilizados en esta investigación fueron adaptados a la realidad investigadas cuales pasaron por su validación por un juicio de 3 expertos.

Con respecto a la Confiabilidad; se aplicó este procedimiento por una prueba piloto a 13 profesionales enfermeros de una institución sanitaria, a los cuales se les aplico ambos instrumentos desarrollados, entre los resultados encontrados tenemos en el caso del cuestionario de gestión administrativa, un alfa de Cronbach de 0.97; así mismo con el de medidas de bioseguridad se consiguió

un alfa de Cronbach de 0.92; en conclusión, estos datos determinan que ambos instrumentos manifiestan una buena confiabilidad para poder utilizarlos.

Para poder recolectar la información deseada en el Hospital se inició el trámite de permisos, enviándole una carta a las autoridades respectivas las cuales a su vez lo derivaron al área específica y ejecutora de investigación y ética del centro hospitalario para obtener el permiso correspondiente, una vez que se dio viabilidad al proyecto se coordinó con la jefa del grupo en enfermeras la cual se le hizo llegar una copia del proyecto de investigación, posterior a eso y con los permisos correspondientes se empezó a abordar a cada profesional que se encontraban en su turno laboral, explicándoles el proyecto y haciéndoles saber sobre el consentimiento informado y enviándoles la encuesta de manera virtual, por otro lado se les hizo saber lo importante que serían sus respuestas para el estudio, así mismo se les recalco que toda la información tomada seria a partir de una encuesta anónima y que todos sus datos se iban a mantener en reserva.

Métodos para analizar datos: Para el acopio de datos de los cuestionarios a utilizar se elaboró a través del Google Drive, los mismos que a su vez generaron un enlace el cual fue enviado a cada profesional de enfermería para sus prontas respuestas, así mismo estos datos se rellenaron en un Excel 2021 y para su posterior procesamiento se utilizó la aplicación del Jamovi 2.3.28.

Aspectos éticos: Se citaron todas las fuentes previamente consultadas, asimismo se contó con todos los permisos correspondientes a las autoridades del centro hospitalario, se les hizo presente a cada profesional que toda la información recaudada seria ejecutada y trabajada de manera reservada, manteniendo total discreción con sus respuestas y que esta solo sería utilizada con fines netamente académicos.

III. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 1.

Frecuencia de niveles de gestión administrativa

Niveles Gestión Administrativa	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Deficiente	1	1.4 %	1.4 %
Regular	49	68.1 %	69.4 %
Eficiente	22	30.6 %	100.0 %

La tabla 1 muestra que el 1,4% (1) piensa en un nivel deficiente de la gestión administrativa, el 68,1% (49) perciben un nivel regular de la gestión administrativa y por último el 30,6% (22) piensa que hay un nivel eficiente de la gestión administrativa del hospital.

Tabla 2.

Frecuencias de niveles de medidas de bioseguridad

Niveles Medidas de Bioseguridad	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Regular	2	2.8 %	2.8 %
Bueno	70	97.2 %	100.0 %

La tabla 2 se expone que el 2,8% (2) de los participantes cree que hay un nivel regular sobre medidas de bioseguridad, por otro lado 97,2% (70) consideran que existen un nivel bueno sobre medidas de bioseguridad en enfermería.

Tabla 3.

Nivel de gestión administrativa según los niveles de medidas de bioseguridad

Niveles Gestión Administrativa		Niveles Medidas de Bioseguridad		
		Regular	Bueno	Total
Deficiente	Observado	0	1	1
	% del total	0.0 %	1.4 %	1.4 %
Regular	Observado	1	48	49
	% del total	1.4 %	66.7 %	68.1 %
Eficiente	Observado	1	21	22
	% del total	1.4 %	29.2 %	30.6 %
Total	Observado	2	70	72
	% del total	2.8 %	97.2 %	100.0 %

En la tabla número 3 se observa que 0.0% (0) considera que no existe un nivel deficiente sobre gestión administrativa y con esto un grado regular sobre las medidas de bioseguridad, se mira que el 1,4% (1) lo ubica en el nivel regular de gestión y con ello en el nivel regular sobre medidas de bioseguridad, así mismo el 1,4% (1) considera eficiente la gestión administrativa y en esa misma línea un grado regular sobre medidas de bioseguridad, por otro lado el 1,4% (1) considera que hay un nivel deficiente sobre la gestión administrativa y con esto un grado bueno en medidas de bioseguridad, el 66,7% (48) se mantiene en un nivel regular sobre la gestión administrativa y con ello presenta un nivel bueno sobre medidas de bioseguridad, por ultimo 29,2% (21) consideran una eficiente gestión administrativa y con esto un grado bueno sobre las medidas de bioseguridad.

Análisis Inferencial

Tabla 4.

Prueba de normalidad

		Normalidad	P	gl
Gestión Administrativa	Kolmogorov-Smirnov	Si	0.053	72
Planificación	Kolmogorov-Smirnov	Si	0.102	72
Dirección	Kolmogorov-Smirnov	Si	0.123	72
Control	Kolmogorov-Smirnov	Si	0.099	72
Organización	Kolmogorov-Smirnov	No	0.012	72
Medidas de Bioseguridad	Kolmogorov-Smirnov	No	0.001	72

La tabla 4 explica la asignación de la variable de gestión administrativa y las dimensiones, así mismo de la variable sobre medidas de bioseguridad, mirando a la gestión administrativa y sus 3 dimensiones presentan distribución normal, y la variable de organización y medidas de bioseguridad no. Resumiendo, se deberá ejecutarse la prueba de Rho de Spearman.

Pruebas de hipótesis

Planteamiento de hipótesis

Tabla 5.

Correlación entre la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad

		Gestión Administrativa	Medidas de Bioseguridad
Gestión Administrativa	Rho de Spearman	—	
	valor p	—	
	N	—	
Medidas de Bioseguridad	Rho de Spearman	0.716**	—
	valor p	0.000	—
	N	72	—

Nota: ** La correlación es significativa con un nivel de 0,01.

La tabla 5, evidencia con un 95% de confianza, que el valor de p es menor a 0.05 ($p = .000$) y el grado de relación es directa y alta ($Rho = 0.716^{**}$). Así mismo, se rechaza la hipótesis nula concluyendo que hay relación significativa entre la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad en la institución de estudio.

Planteamiento de hipótesis específicas

Prueba de hipótesis específica 1

Tabla 6.

Correlación entre la planificación y las medidas de bioseguridad

		Planificación	Medidas de Bioseguridad
Planificación	Rho de Spearman	—	
	valor p	—	
	N	—	
Medidas de Bioseguridad	Rho de Spearman	0.518**	—
	valor p	0.000	—
	N	72	—

Nota: ** La correlación es significativa con un nivel de 0,01.

La tabla 6, evidencia con un 95% de confianza, que el valor de p es menor a 0.05 ($p = .000$) y el grado de relación es directa y moderada ($Rho = 0,518^{**}$). Por lo cual, se rechaza la hipótesis nula concluyendo que hay relación significativa entre la planificación y las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital de nivel II.

Prueba de hipótesis específica 2

Tabla 7.

Correlación entre la dirección y las medidas de bioseguridad

		Dirección	Medidas de Bioseguridad
Dirección	Rho de Spearman	—	
	valor p	—	
	N	—	
Medidas de Bioseguridad	Rho de Spearman	0.591**	—
	valor p	0.000	—
	N	72	—

Nota: ** La correlación es significativa con un nivel de 0,01.

La tabla 7, evidencia con un 95% de confianza, que el valor de p es menor a 0.05 ($p = .000$). y el grado de relación directa y moderada ($Rho = 0,591^{**}$). Por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que hay relación significativa entre la dirección y las medidas de bioseguridad de los profesionales encuestado de la institución.

Prueba de hipótesis específica 3

Tabla 8.

Correlación entre el control y las medidas de bioseguridad

		Control	Medidas de Bioseguridad
Control	Rho de Spearman	—	
	valor p	—	
	N	—	
Medidas de Bioseguridad	Rho de Spearman	0.516**	—
	valor p	0.000	—
	N	72	—

Nota: ** La correlación es significativa con un nivel de 0,01.

La tabla 8, evidencia con un 95% de confianza que el valor de p es menor a 0.05 ($p = .000$) y el grado de relación es directa y moderada ($Rho = 0,516^{**}$). Por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que hay relación significativa entre la control y las medidas de bioseguridad de los profesionales encuestados.

Prueba de hipótesis específica 4

Tabla 9.

Correlación entre la organización y las medidas de bioseguridad

		Organización	Medidas de Bioseguridad
Organización	Rho de Spearman	—	
	valor p	—	
	N	—	
Medidas de Bioseguridad	Rho de Spearman	0.580**	—
	valor p	0.000	—
	N	72	—

Nota: ** La correlación es significativa con un nivel de 0,01.

La tabla 9, evidencia con un 95% de confianza que el valor de p es menor a 0.05 ($p = .000$) y el grado de relación es directa y moderada ($Rho = 0,580^{**}$). Así se acepta la hipótesis nula y se concluye que no hay relación significativa entre la organización y las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del hospital de nivel II.

IV. DISCUSIÓN

El estudio realizó un análisis descriptivo sobre la gestión administrativa y obtuvo un 1,4% (1) de los participantes perciben un nivel deficiente en la gestión administrativa, el 68,1% (49) piensa en un nivel regular mientras que el 30,6% (22) perciben que hay un nivel eficiente en la gestión administrativa. La mayoría de los trabajadores 97,2% (70), consultados piensa que hay un nivel bueno sobre las medidas de bioseguridad en el área de enfermería y solo el 2,8% (2) de los participantes percibe que hay un nivel regular estas. Los resultados encajan con los de Gutiérrez et al., (2021), donde obtuvieron que el nivel sobre conocimiento de bioseguridad fue del 77,67%, 22,3% lo desconoce, y sobre su aplicación el 47% lo aplica de manera correcta, por lo tanto se determinó un conocimiento eficaz y eficiente, concluye que existen amenazas en el área de emergencia, determinando un conocimiento y eficiente sobre las medidas de bioseguridad pero con comparación con la práctica es bajo así que esto podría aumentar el riesgo en el área de labor.

Así mismo Da Silva et al., (2018) halló que el 88,3% presentó capacitación sobre la bioseguridad, así mismo el 97,9% perciben que se aplican medidas de bioseguridad correctas, se observó que la mayoría tenía conocimiento sobre estas medidas pero que era necesario seguir implementado y fortaleciendo estas prácticas y teorías periódicamente para minimizar posibles amenazas, así mismo gran parte del personal de enfermería menciona estar en conformidad con las rutas y los procesos aplicados por el área administrativa para alcanzar los objetivos de la institución contemplando que son las más indicadas, recalando que la administración plantea objetivos como el reforzar el equipamiento, capacitaciones y empoderar a la parte asistencial sobre temas de medidas de bioseguridad, el personal de enfermería deberían de participar en la toma y la invención de instrumentos de gestión y que sea una constante medir la satisfacción laboral la cual potencia el trabajo asistencial, por otro lado cierto grupo no estaba en acuerdo ni en desacuerdo en que la institución contaba con una estructura organizativa adecuada, ni con la escritos al día y que el liderazgo por parte del área administrativa no se ve reflejado en el día a día, por otro lado la transparencia y el tema de rendir cuentas también es un tema pendiente lo

cual se ve reflejado en el alcance de las metas a mediano y largo plazo, mientras que el 66,7% cuenta con una regular gestión y un nivel bueno en medidas de bioseguridad debido a que están de acuerdo con las actividades y la predisposición de disponibilidad de las enfermeras, así mismo cree que se debe seguir concretando reuniones para comunicar sobre los avances y la gestión que se viene aplicando.

En cuanto al objetivo general se observa que el coeficiente de Spearman fue de 0.716 y un nivel de significancia de 0.000, posterior a esto se confirmó la relación entre la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería, estos resultados fueron parecidos a los hallados por , Tomás (2023) obtuvo como resultados que el 33,3% percibe una gestión deficiente de administración, 36,1% se coloca en grado regular y por ultimo 30,6% nivel eficiente, así mismo sobre la bioseguridad se encontró un nivel bajo 31,9%, 36,1% se encuentre en un nivel intermedio y un 31,9% presenta un nivel alto en bioseguridad, se concluye un índice directo y moderado entre ambas variables, ($Rho = 0,445$), en otro estudio Lozano et al., (2018), encontró que el grado de conocimientos y aptitud sobre bioseguridad de los trabajadores del área de enfermería es de 67,4% siendo regular, en resumen ambas variables se relacionan ($p = 0,004$), con respecto a la literatura Alayoubi et al., (2021), indica que la gestión administrativa en todos sus procesos forman parte clave e irremplazable para el alcance de las metas, a través de la optimización y utilización de los recursos con los que se cuentan para trazarse metas alcanzables y reales, así mismo todos los niveles de una institución deben de trabajar armónicamente y en constante comunicación para poder tener una misma visión ya que si uno de estos flaquea todo la pirámide podría afectarse, así mismo Ma et al., (2020)., nos comenta que para poder salvaguardar la integridad del personal asistencial como la de los pacientes es trascendental fomentar una cultura de bioseguridad la cual proteja a todos los grupos en los diferentes ambientes hospitalarios, esta labor se logra a partir de la articulación y el empoderamiento de todos, más aun con la coyuntura actual y las complicaciones que reflejan el sistema sanitario el cual ante la alta demanda presenta muchas deficiencias las cuales deben ser solucionadas en el mayor o menor tiempo posible para el bienestar de la población la cual demanda servicios

de calidad y sobre todo que sean eficientes y eficaces.

Con respecto al objetivo específico 1 se halló la relación de planificación y las medidas de bioseguridad (Rho de 0,518 y $p < 0,01$), así mismo Tomás (2023), halló resultados similares a nuestro estudio ya que la planificación y las medidas de bioseguridad encontraron un Rho de 0,467; así mismo los conceptos de Alayoubi et al., (2021), la planificación es el soporte de las funciones administrativas, ya que esta inicia y da lugar a que las diferentes funciones puedan concretarse, consiste en idear anticipadamente las metas, objetivos que se desean cumplir; además conceptualiza las estrategias para poder llegar, lo cual es considerado la base teórica para el accionar de cara al futuro, Camacuari (2020), sustenta que la planificación supone minimizar el riesgo y las complicaciones de una establecida acción gracias a anticiparse a sus posibles consecuencias o lo que es lo mismo, planificación es sinónimo de cercar el riesgo, se deduce del análisis que la planificación y las medidas de bioseguridad deben ir de la mano actuando e interactuando en las instituciones porque de ello depende empoderar al personal hacia el alcance de los objetivos.

Con respecto al objetivo específico 2 se halló la relación de la dirección y las medidas de bioseguridad (Rho de 0,591 y $p < 0,01$), así mismo Tomás (2023), halló resultados similares a nuestro estudio ya que su dimensión de dirección con el de medidas de bioseguridad hallaron un Rho de 0,404; en principio a la literatura de Pramodini et al., (2022) la dirección es la que se encarga de dirigir las planeaciones, ejecuciones y el control de todas las acciones relacionadas con el financiamiento y los múltiples recursos que necesitan la institución y las diferentes áreas administrativas para poder cumplir con la misión del hospital, asegurando la eficacia, eficiencia y la total claridad en las rutas y procedimientos de administración. Se infiere del estudio que la dirección y las medidas de bioseguridad deben de trabajar sinérgicamente en la institución para una adecuada implementación de decisiones y estrategias favorables.

Con respecto al objetivo específico 3 se halló la relación del control y las medidas de bioseguridad (Rho de 0,516 y $p < 0,01$), así mismo Tomás (2023), halló resultados similares a nuestro estudio ya que su dimensión de control y el

de medidas de bioseguridad ubicaron un Rho de 0,415; en base a la literatura de Cardozo et al., (2018), el control presenta como misión asegurarse de que el desarrollo de la organización se realicen acorde a lo pactado y estipulado, mediante la valoración de los resultados adquiridos concorde a las metas, la diferentes rutas en todos los niveles de la institución trabajan armónicamente y en el caso plantear medidas correctivas indispensables. Se deriva del estudio que el control y las medidas de bioseguridad sigan contribuyendo conjuntamente en el establecimiento sobre la evaluación de los resultados obtenidos en relación con lo planeado y pactado para llegar a las metas propuestas.

Con respecto al objetivo específico 4 se halló la relación de la organización y las medidas de bioseguridad (Rho de 0,580 y $p < 0,01$), así mismo Tomás (2023), halló resultados similares a nuestro estudio ya que su dimensión organización con el de medidas de bioseguridad localizaron un Rho de 0,415; esto se fundamenta en la literatura de Tamariz (2018), que menciona a la organización como una de las etapas claves del accionar administrativo, que accionar administrativo, que se sustenta en esquematizar y constituir una estructura escalonada para alcanzar las metas de una organización o institución, esto conlleva asignar la correcta función, responsabilidad y recurso a los colaboradores que constituyen el organismo, así como las diferentes relaciones de comunicaciones y coordinaciones entre los mismos por otro lado, en apoyo a la literatura de Zea (2022), la organización es una función administrativa que se focaliza en la organización, ejecutando la estructuración e incorporación de la unidad orgánica y el recurso disponible de la institución, así sean materiales, recursos humanos, financieros y tecnológicos. Se concluye que la organización y las medidas de bioseguridad deben apoyarse simultáneamente en el hospital para una correcta realización de las tareas y el resuelvo de las decisiones.

Estos estudios reflejan las similitudes con nuestra investigación la cual se fundamenta en las poblaciones las cuales fueron encuestadas como por ejemplo personales de salud y en nuestro caso personal de enfermería el cual mantiene una mismo lineamiento en el caso de las profesiones, cabe mencionar que el número de muestras son muy cercanas, y que los estudios fueron realizaos en

instituciones sanitarias es por ellos el acercamiento en los resultados finales.

Se deja como prelude los resultados conseguidos en el estudio a fin de poder seguir aportando conocimiento a futuras estudios de investigación y así seguir potenciando y mejorando las teorías, así mismo se ha evitado un sesgo en la información recolectada, concientizando a los trabajadores y recalcándoles lo importante y resaltante que vendría realizar la encuesta de manera adecuada contemplando todos los puntos requeridos. Por otro lado, la investigación nos permitió identificar la concordancia entre la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital de nivel II en cerro de pasco, 2024, para así poder ser tomados en futuras investigaciones y seguir aportando conocimiento en la práctica y teoría.

V. CONCLUSIONES

Primera: Se establece que existe una relación significativa entre la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad del personal de enfermería (Rho de Spearman $r_s = 0.716$).

Segunda: Se evidencio una correlación significativa entre la dimensión planificación y la variable de medidas de bioseguridad del personal de enfermería (Rho de Spearman $r_s = 0.518$).

Tercera: Se obtuvo una correlación significativa entre la dimensión de dirección la variable de medidas de bioseguridad del personal de enfermería (Rho de Spearman $r_s = 0,591$).

Cuarta: Se evidencio una correlación significativa entre la dimensión de control y la variable medidas de bioseguridad del personal de enfermería (Rho de Spearman $r_s = 0,516$).

Quinta: Se estableció una correlación significativa entre la dimensión organización y la variable de medidas de bioseguridad del personal de enfermería (Rho de Spearman $r_s = 0,580$).

VI. RECOMENDACIONES

Primera

Se recomienda a los directivos y personal encargados de la institución donde se realizó el estudio tomen y analicen los resultados hallados, García et al., (2018) sugiere la toma estrategias para optimizar y mejorar las rutas de gestión, ya que se vio en la investigación que ambas variables se relacionan actuando sinérgicamente.

Segunda

Se sugiere al personal del área administrativa del hospital nivel II, se organice y planifique las acciones institucionales Zea (2022), aconseja que se tome en cuenta la predisposición del personal, para su participación y a la vez estar a la vanguardia en cuanto a los procesos y elementos administrativos.

Tercera

Se recomienda a los encargados administrativos del hospital nivel II, informar de forma táctica la organización y configuración institucional al personal asistencial (sin exclusión), Montero (2021) menciona esto para que así sepan sobre sus funciones y competencias específicas requeridas en el ámbito laboral.

Cuarta

Se recomienda que las comunicaciones entre los encargados administrativos y la jefa del departamento de enfermería se mantenga constante y seguida, Lozano et al., (2018) sugiere esto para se encuentren informados con las últimas modificaciones, eventos y sucesos correspondientes a la configuración o últimos cambios que se puedan dar en el hospital.

Quinta

Se le recomienda al área de recursos humanos (Personal), reciban y presenten los estudios de satisfacción para su posterior publicación, Tomás (2023) aconseja esto ya que se podría mejorar la satisfacción de los trabajadores asistenciales y posterior a esto acaparar las medidas convenientes según se vea alterada la armonía del espacio laboral.

REFERENCIAS

- Alayoubi, M. M., Arekat, Z. M., Al Shobaki, M. J., & Abu-Naser, S. S. (2021). The Effect of Administrative Control on Improving the Quality of Health Services: An Empirical Study on Al-Awda Hospital. *Calitatea*, 22(184), 217-231.
- Ali, M., Wang, W., Chaudhry, N., & Geng, Y. (2017). Hospital waste management in developing countries: A mini review. *Waste management & research : the journal of the International Solid Wastes and Public Cleansing Association, ISWA*, 35(6), 581–592.
<https://doi.org/10.1177/0734242X17691344>
- Ananiah, A., Hamdani, H., & Setiawan, A. (2020). Implementation Of Administrative Management at Sma Negeri 2 Samarinda.
- Astley, W. G. (2019). Administrative science as socially constructed truth. In *Postmodern management theory* (pp. 3-19). Routledge.
- Balcazar Daza, A. M. (2020). Gestión administrativa en entidades sociales del estado ESE hospitales de Cundinamarca. *Lumina* (0123-4072), (21).
- Banerjee, P., Hazra, A., Ghosh, P., Ganguly, A., Murmu, N. C., & Chatterjee, P. K. (2018). Solid waste management in India: a brief review. *Waste management and resource efficiency: Proceedings of 6th IconSWM 2016*, 1027-1049.
- Bhakuni, R. S. (2010). Elton Mayo's Theory of Human Relation. *INTERNATIONAL JOURNAL OF RESEARCH IN COMMERCE, IT, ENGINEERING AND SOCIAL SCIENCES* ISSN: 2349-7793 Impact Factor: 6.876, 4(7), 9-14.
- Blasco, R. D. (2000). De la gestión de riesgos a la gestión de la seguridad. Aspectos humanos. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 16(3), 299-327.
- Camacuari Cárdenas, Feliman Salomé. (2020). Factors Associated with the Application of Biosafety Measures Taken by Nursing Professionals. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(3), e3348. Epub 01 de septiembre de 2020. Recuperado en 01 de mayo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300016&lng=es&tlng=en

- Cantalicio, M. B., & Cantalicio, E. B. (2022). Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad en profesionales de salud en tiempos de COVID-19. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 4(3), 1-10.
- Cardozo Sandoval, J. L., & Sampi Loconi, J. A. (2018). NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE LOS ENFERMEROS DURANTE EL CONTACTO CON EL PACIENTE CON TUBERCULOSIS, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES- 2016. *revista científica URAE*, 1(2), 18–25. recuperado a partir de <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1023>
- Chiavenato, I. (2011). *Introducción a la teoría general de la administración*, séptima edición. McGraw Hill
- Chiong Lay M., Leisewitz Velasco A., Márquez Romegialli F., Vironneau Janicek L., Álvarez Santana M., Tischler N., Piñones Olmos O., Moreno Mauro R. (2018). *MANUAL DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y RIESGOS ASOCIADOS*. https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-_Bioseguridad-_junio_2018.pdf
- Concytec. (2020). *Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D)*. Perú: Consejo Nacional de Ciencias, Tecnología e Innovación Tecnológica. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1423550/GU%C3%8DA%20PR%C3%81CTICA%20PARA%20LA%20FORMULACI%C3%93N%20Y%20EJECUCI%C3%93N%20DE%20PROYECTOS%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20Y%20DESARROLLO-04-112020.pdf>
- Cordova-Heredia, G., Hurtado-Altamirano, C., Puma-Cárdenas, N., & Giraldo-Sánchez, E. (2020, September). Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 81, No. 3, pp. 370-371). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Cózar Escalante, José Manuel de. (2005). Principio de precaución y medio ambiente. *Revista Española de Salud Pública*, 79(2), 133-144. Recuperado en 03 de mayo de 2024, de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272005000200003&lng=es&tlng=es.

da Silva, G. G., Lopes Neto, D., Campos, M. P. D. A., de Mattos, M. C. T., & Otero, L. M. (2018). Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enfermeria global*, 17(49), 36-67.

Defensoría del Pueblo. (2017). Reporte de Derecho a la Salud 2017. https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Boletin-Salud-N_03-2017-04.pdf

Edwards, R. (2018). An elaboration of the administrative theory of the 14 principles of management by Henri Fayol. *International Journal for Empirical Education and Research*, 1(1), 41-51.

Equipos de protección personal. (2024, enero 29). International Labour Organization. <https://www.ilo.org/es/temas/administracion-e-inspeccion-del-trabajo/biblioteca-de-recursos/la-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-guia-para-inspectores-del-trabajo-y/equipos-de-proteccion-personal>

Especial, E. (s/f). Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Unstats.un.org. Recuperado el 27 de abril de 2024, de https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-GoalsReport2023_Spanish.pdf?_gl=1*1bc9mdo*_ga*MTY0NDk4Njc3Ny4xNzE0MjM0NzA2*_gaTK9BQL5X7Z*MTcxNDIzNDcwNS4xLjEuMTcxNDIzNDg0OC4wLjA uMA..

Feria Avila, H., Matilla González, M. ., & Mantecón Licea, S. . (2020). LA ENTREVISTA Y LA ENCUESTA: ¿MÉTODOS O TÉCNICAS DE INDAGACIÓN EMPÍRICA?. *Didáctica Y Educación* ISSN 2224-2643, 11(3), 62–79. Recuperado a partir de <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/992>

García, G. G., Reales, N. A., & de Zarza, A. M. (2018). Application of knowledge of hospital administration in nursing care. *Medicina Clínica y Social*, 2(3), 109-119.

Gutiérrez Bermúdez, J. M., Navas Román, J. I., Barrezueta Álvarez, N. G., & Alvarado Córdova, C. A. (2021). Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. *Más Vida*, 99-112.

- Hernández González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista cubana de medicina general integral*, 37(3).
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ª ed. McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1104>
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2019). Plan de manejo de residuos sólidos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perú: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/05/RD-N%C2%B018-2019-GG-INEN-ok.pdf>
- Instituto Nacional del Niño-San Borja. (2020). MANUAL DE BIOSEGURIDAD. file:///C:/Users/lr_lu/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000038-2020-DG-INSNSB%20MANUAL%2011%20DE%20BIOSEGURIDAD%20-%20INSN%202020.pdf
- Koh, B. C. (2023). *Japan's administrative elite*. Univ of California Press.
- Lema Cachinell, A. N., Zaldívar Almarales, D. A., Hidalgo Anchundia , B. E., González Tómalá, D. C., & Vacacela Conforme, L. J. (2022). Organizaciones sociales, desde una perspectiva administrativa. Caso estudio: convento madre Dorotea, en la ciudad de guayaquil. *Prohominum*, 2(1 EXTRAORDINARIO),89–97. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/PH0035> (Original work published 4 de marzo de 2020)
- Letho, Z., Yangdon, T., Lhamo, C., Limbu, C. B., Yoezer, S., Jamtsho, T., Chhetri, P., & Tshering, D. (2021). Awareness and practice of medical waste management among healthcare providers in National Referral Hospital. *PloS one*, 16(1), e0243817. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243817>
- Loayza-Castro, Joan A., Sánchez-Cruz, Josué R., & Ortiz-Melgar, Athenas P.. (2020). Intrahospital infections in the medical student. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(1), 171-172. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i1.2703>

- Lopera-Medina M. Retos éticos para los administradores en salud en la época contemporánea. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 30 de noviembre de 2021 [citado 14 de abril de 2024];40(1):e341003. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/341003>
- López., J. M. M. (s/f). DEFENSA EN PROFUNDIDAD. Edu.co:8080. Recuperado el 3 de mayo de 2024, de <http://polux.unipiloto.edu.co:8080/00001345.pdf>
- Lozano, A., & Castillo, D. (2018). Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche – EsSalud. SCIÉENDO, 21(2), 165-177. <https://doi.org/10.17268/scienco.2018.017>
- Ma, H., Zhu, J., Liu, J., Zhang, X., Liu, Y., & Yang, Q. (2020). Hospital biosecurity capacitation: Analysis and recommendations for the prevention and control of COVID-19. Journal of Biosafety and biosecurity, 2(1), 5-9.
- Min, H. S., Moon, S., Jang, Y., Cho, I., Jeon, J., & Sung, H. K. (2021). The use of personal protective equipment among frontline nurses in a nationally designated COVID-19 hospital during the pandemic. Infection & chemotherapy, 53(4), 705.
- Ministerio de Salud. (2020). Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF?v=1687617945
- Monegro, A. F., Muppidi, V., & Regunath, H. (2017). Hospital-acquired infections.
- Montero, L. (2021). Análisis de la gestión administrativa del Hospital General IESS de Babahoyo, año 2020. Guayaquil, Ecuador: UCSG. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16306>.
- Moran, J. J. L., Peredo, G. G. C., & Guerrero, S. S. (2020). Las tendencias de la organización empresarial. Revista de Investigación Formativa: Innovación y Aplicaciones Técnico-Tecnológicas, 2(1), 8-8.
- Moreno López, J. A. (2014). Defensa en profundidad (Bachelor's thesis, Universidad Piloto de Colombia).
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>

- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Salud Universal. <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). Implementación de los programas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud: Hoja de ruta. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/58486/OPSCDEAR23001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Orton A. (2022). Successful strategic planning. *Nursing management*, 53(6), 38–40. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000831432.51566.07>
- Pérez Corrales, J. D., & Barbarán Mozo, H. P. (2021). Control administrativo en la gestión pública. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 267–279. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.224
- Pérez, Á. B. B. (2017). Importancia de la dirección estratégica para el desarrollo empresarial. *Dominio de las Ciencias*, 3(3), 19-28.
- Pramodini, D. V. (2022). Evaluation of importance for research in education. *INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL SCIENCE & INTERDISCIPLINARY RESEARCH* ISSN: 2277-3630 Impact factor: 7.429, 11(01), 255-260.
- Reyes, J. E. P., Ponce, D. K. P., & Soledispa, M. L. F. (2022). Sistemas de Control Administrativo en el Entorno Micro Empresarial. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 7(2), 87.
- Robles Salguero, Rodolfo Enrique, Serrano Mantilla, Hector Bladimir, Serrano Mantilla, Gonzalo Lenin, Gaibor Vera, Franklin Max, Gil Borja, Medardo Armijo, & Fernández Lorenzo, Angie. (2017). Retos de la planificación estratégica en instituciones de salud. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(3) Recuperado en 02 de mayo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000300018&lng=es&tlng=pt.
- Rodríguez-Rodríguez, J., & Reguant-Álvarez, M. (2020). Calcular la fiabilitat d'un qüestionari o escala mitjançant l'SPSS: el coeficient alfa de Cronbach. *REIRE Revista d'Innovació i Recerca En Educació*, 13(2), 1–13. <https://doi.org/10.1344/reire2020.13.230048>
- Santana, A. P., Korn, L., Betsch, C., & Böhm, R. (2022). Lessons learned about willingness to adopt various protective measures during the early COVID-

- 19 pandemic in three countries. *PloS one*, 17(3), e0265892.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265892>
- Santos, E. S., Gonçalves, K. M. D. S., & Mol, M. P. G. (2019). Healthcare waste management in a Brazilian university public hospital. *Waste management & research : the journal of the International Solid Wastes and Public Cleansing Association*, ISWA, 37(3), 278–286.
<https://doi.org/10.1177/0734242X18815949>
- Silva, M. A. S. D., Lima, M. C. L., Dourado, C. A. R. O., Pinho, C. M., & Andrade, M. S. (2021). Nursing professionals' biosafety in confronting COVID-19. *Revista brasileira de enfermagem*, 75(suppl 1), e20201104.
- Tamariz Chavarria, Frank Dennys. (2018). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(4), 42-49.
<https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>
- Thompson, J. D. (2017). *Organizations in action: Social science bases of administrative theory*. Routledge.
- Tomás Pascual, N. M. (2023). *Gestión administrativa y medidas de bioseguridad del personal de salud de un hospital nacional, Lima 2022*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/106429/Tom%C3%A1s_PNM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vara, A. (2012). *Siete pasos para una tesis exitosa. Desde la idea inicial hasta la sustentación*. Lima: Universidad San Martín de Porres.
<https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-PASOPARA-UNA-TESIS-EXITOSA-Desde-la-idea-inicial-hasta-lasustentaci%C3%B3n.pdf>
- Vélez Álvarez, Consuelo, Pico Merchán, María Eugenia, Jaramillo Ángel, Claudia Patricia, & Escobar Potes, María del Pilar. (2022). Bioseguridad y autocuidado: prioridad en la formación universitaria en momentos de pandemia. *Educación Médica Superior*, 36(4), e3164. Epub 01 de diciembre de 2022. Recuperado en 07 de abril de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412022000400002&lng=es&tlng=es.

- Vera Núñez, D., Castellanos Sánchez, E., Rodríguez Díaz, P. H., & Mederos Escobar, T. T. (2017). Effectiveness of Guide of Good Practical in the hospital biosecurity. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(1), 40-51.
- Wu, C., Zhang, H., Zhang, Y., Hu, M., Lin, Y., He, J., Li, S., Zhang, Y., & Hongjuan, L. (2024). The biosafety incident response competence scale for clinical nursing staff: a development and validation study. *BMC Nursing*, 23, 1-18. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01848-6>
- Zea Iñiguez, M. J. . (2022). Análisis de la Gerencia Administrativa en la Gestión de Riesgos del Hospital Padre Alberto Buffoni. *Revista Científica Hallazgos*21,7(2),150–164.Recuperado a partir de <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/573>

ANEXOS

ANEXO 1: Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Gestión Administrativa	La gestión administrativa es un instrumento clave en la dirección, adquisición y realización de tareas planificadas que utiliza una empresa para optimizar sus recursos, es un área que se encarga de la parte operativa, planificación y cumplimiento de objetivos con los recursos existentes en el menor tiempo posible (Montero, 2021).	Es una variable de naturaleza cuantitativa que contiene a cuatro dimensiones (planificación, dirección, control y organización) que conforman 4 indicadores y 20 ítems de respuesta tipo Likert: Muy en desacuerdo = 0 En desacuerdo = 1 Ni acuerdo ni en desacuerdo = 2 De acuerdo = 3 Muy de acuerdo = 4	Planificación Organización Control Dirección	Opinión de la aplicación de estrategias y recursos institucionales Opinión de la aplicación de políticas institucionales División y liderazgo organizacional Opinión del liderazgo Evaluación del desempeño Evaluación del cumplimiento de actividades Percepción de la estructura organizacional Percepción de la gestión directiva	Escala de Lickert

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Medidas de Bioseguridad	La bioseguridad, es una disciplina que se encarga de utilizar, medidas, estrategias, conceptos que permiten minimizar y reducir los contagios y los riesgos ante agentes, lo cual nos ayuda a ser más cuidadosos en lo personal y colectivamente. (Tomas, 2023).	Es una variable de naturaleza cuantitativa que contiene a cuatro dimensiones (Métodos de protección personal, descarte de restos hospitalarios, control de residuos sólidos y medidas para el control de infecciones intrahospitalarias) que conforman 4 indicadores y 15 ítems: Nunca = 0 Casi Nunca = 1 A veces = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4	Métodos de protección personal. Descarte de restos hospitalarios. Control de residuos sólidos. Medidas para el control de infecciones intrahospitalarias.	Utilización de equipos de protección. Técnica para la precaución y limpieza del área laboral. Desinfección del área Guía y conducción para el manejo de desechos. Control y manejo del material bio-contaminado y utilizado. Intervención para la limpieza y desinfección del paciente	Escala de Lickert

ANEXO 2: CUESTIONARIOS

Cuestionario sobre la Gestión Administrativa

Estimado trabajador mi nombre es Luis Rivera Sandoval en esta oportunidad estoy realizando un cuestionario sobre gestión administrativa, esperando contar con tu colaboración para el llenado de este cuestionario con información fidedigna para la realización de mi investigación, hacer recordar que es de participación voluntaria y que la información recaudada será tratada de forma confidencial.

Teniendo las siguientes preguntas se les recomienda marcar con una (x) en los espacios que ustedes crean más correctos, no existiendo respuestas malas ni buenas, solo considere usted cual se adecue más a su percepción. Muchas gracias.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4

Variable	Gestión Administrativa					
Dimensión 1	Planificación	0	1	2	3	4
Pregunta 1	¿Cree usted que la gestión administrativa utiliza las estrategias correctas y adecuadas para el alcance de las metas del hospital?					
Pregunta 2	¿Cree usted que el área de gestión administrativa distribuye y emplea de manera efectiva los recursos a la asignación de contratación de personal, infraestructura, en el área de enfermería?					
Pregunta 3	¿A su parecer cree usted que es importante saber y estar informado sobre la misión, visión y objetivos del hospital?					
Pregunta 4	¿Cree usted que los trabajadores de enfermería deberían de participar en la creación de instrumentos de gestión?					
Pregunta 5	¿Cree usted que la planificación conduce al alcance de las metas y objetivos?					
Dimensión 2	Dirección					
Pregunta 1	¿Cree usted que se observa y se manifiesta el liderazgo de parte del órgano directivo del hospital?					
Pregunta 2	¿Considera que el órgano directivo da a conocer la estructura organizacional del hospital?					
Pregunta 3	¿A su criterio el área de gestión administrativa conserva una comunicación asertiva con el área de enfermería dentro del hospital?					

Pregunta 4	¿Considera usted que el área de gestión administrativa estimula el trabajar en equipo en el área de enfermería?						
Pregunta 5	¿Considera usted que el personal de la dirección realiza reuniones periódicas para dar a conocer las gestiones que se vienen efectuando?						
Dimensión 3	Control						
Pregunta 1	¿A su parecer el área administrativa realiza periódicamente estudios sobre el ambiente laboral en las áreas donde labora el personal de enfermería?						
Pregunta 2	¿Considera que el área administrativa realiza constantemente las supervisiones laborales en las áreas de enfermería del hospital?						
Pregunta 3	¿Cree usted que se calcula constantemente la satisfacción del trabajador de enfermería dentro del hospital?						
Pregunta 4	¿Considera que la administración realiza frecuentemente el seguimiento de los avances de acuerdo con el plan y programación de enfermería establecidos?						
Pregunta 5	¿A su criterio considera que se evalúan constantemente los estándares y calidad en las funciones y prácticas del personal de enfermería en el hospital?						
Dimensión 4	Organización						
Pregunta 1	¿Considera usted que el servicio de enfermería cuenta con una correcta organización estructurada?						
Pregunta 2	¿A su parecer considera que se realiza una correcta asignación de la responsabilidad asistencial en la personal enfermería?						
Pregunta 3	¿Cree usted que el personal que trabaja en las áreas de enfermería conoce sus actividades y funciones según el puesto asignado?						
Pregunta 4	¿Cree usted que el área de enfermería cuenta con documentación actualizada al presente año?						
Pregunta 5	¿Crees usted que los procesos de repartición y distribución de los recursos financieros son totalmente transparentes y eficientes?						

Fuente: Adaptación del cuestionario de Tomas (2023).

Cuestionario sobre las Medidas de bioseguridad

Estimado trabajador mi nombre es Luis Rivera Sandoval en esta oportunidad estoy realizando un cuestionario sobre las medidas de bioseguridad al personal de enfermería, esperando contar con tu colaboración para el llenado de este cuestionario con información fidedigna para la realización de mi investigación, hacer recordar que es de participación voluntaria y que la información recaudada será tratada de forma confidencial.

Teniendo las siguientes preguntas se les recomienda marcar con una (x) en los espacios que ustedes crean más correctos, no existiendo respuestas malas ni buenas, solo considere usted cual se adecue más a su percepción. Muchas gracias.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4

Variable	Medidas de Bioseguridad					
Dimensión 1	Métodos de protección personal	0	1	2	3	4
Pregunta 1	¿Cuenta con los equipos necesarios de protección para realizar su labor en su área laboral?					
Pregunta 2	¿Su uniforme de trabajo lo utiliza solo dentro de su área laboral?					
Pregunta 3	¿Realiza la técnica del lavado de manos al inicio y término de sus actividades o procedimientos?					
Pregunta 4	Donde labora usted, ¿es un área que siempre está limpia y organizada?					
Dimensión 2	Descarte de desechos hospitalarios					
Pregunta 1	¿Se usan soluciones adecuadas para desinfectar su área laboral, como lejía o amonio cuaternario?					
Pregunta 2	¿El lugar de los recipientes de desechos peligrosos, comunes y bio-contaminados es visible y está en el lugar adecuado?					
Pregunta 3	¿Se cuenta con envases o recipientes para el descarte correcto de las jeringas, agujas y demás objetos punzantes?					
Dimensión 3	Gestión y manejo de residuos solidos					
Pregunta 1	¿El personal de enfermería realiza la separación de las jeringas, agujas y demás objetos punzantes de los desechos comunes y solidos?					
Pregunta 2	¿Se descartan las jeringas, agujas y demás objetos punzantes en los recipientes indicados?					
Pregunta 3	¿Se elimina el material utilizado en los recipientes según el tipo de desecho?					

Pregunta 4	¿El personal de enfermería realiza un correcto manejo y adecuada eliminación de los guantes, bajalenguas, sondas de aspiración y gasas contaminadas?					
Dimensión 4	Control de infecciones hospitalarias					
Pregunta 1	¿Se realiza el adecuado manejo de las vías, catéteres y otros probables puntos y focos de infección?					
Pregunta 2	¿Todas las áreas cuentan con materiales biomédicos para la correcta atención del paciente?					
Pregunta 3	¿Se efectúan diariamente las desinfecciones de las áreas laborales?					
Pregunta 4	¿El personal de enfermería maneja correctamente el material y elementos estériles?					

Fuente: Adaptación del cuestionario de Tomas (2023).

ANEXO 3: Validación de cuestionarios por juicio de expertos:

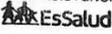
Juez experto 1: Mg. Silvia Liliana Girón Malpartida

Certificado de validez del instrumento que mide la percepción de la gestión administrativa en el personal de enfermería.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

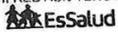
Nombre del instrumento	Cuestionario sobre gestión administrativa
Objetivo del instrumento	Determinar la relación de la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de un Hospital nivel II en Cerro de Pasco
Nombres y apellidos de experto	Silvia Liliana Giron Malpartida
Documento de identidad	04083118
Años de experiencia en el área	15 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	Essalud
Cargo	Jefe de servicio asistencial
Número telefónico	963913316
Firma	 Mg. Silvia Liliana Girón Malpartida CEP 32297 JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA HOSPITAL II RED ASISTENCIAL PASCO 
Fecha	15 de mayo del 2024

Certificado de validez del instrumento que mide la percepción de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre las medidas de bioseguridad
Objetivo del instrumento	Determinar la relación de la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de un Hospital nivel II en Cerro de Pasco
Nombres y apellidos de experto	Silvia Liliana Girón Malpartida
Documento de identidad	04083118
Años de experiencia en el área	15 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	Essalud
Cargo	Jefe de servicio asistencial
Número telefónico	963913316
Firma	 Mg. Silvia Liliana Girón Malpartida CEP 32297 JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA HOSPITAL II RED ASISTENCIAL PASCO 
Fecha	15 de mayo del 2024

Juez experto 2: Dra. Dorothy Luisa Meléndez Morote

Certificado de validez del instrumento que mide la percepción de la gestión administrativa en el personal de enfermería.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre gestión administrativa
Objetivo del instrumento	Determinar la relación de la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de un Hospital nivel II en Cerro de Pasco
Nombres y apellidos de experto	Dorothy Luisa Meléndez Morote
Documento de identidad	40177027
Años de experiencia en el área	19 años
Máximo Grado Académico	Doctora en Ciencias de la Educación
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad San Martín de Porres (USMP) Universidad Tecnológica del Perú (UTP) Universidad César Vallejo (UCV)
Cargo	Docente e investigadora en USMP
Número telefónico	942919328
Firma	
Fecha	14 de mayo del 2024

Certificado de validez del instrumento que mide la percepción de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre las medidas de bioseguridad
Objetivo del instrumento	Determinar la relación de la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de un Hospital nivel II en Cerro de Pasco
Nombres y apellidos del experto	Dorothy Meléndez Morote
Documento de identidad	40177027
Años de experiencia en el área	19 años
Máximo Grado Académico	Doctora en Ciencias de la Educación
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad San Martín de Porres (USMP) Universidad Tecnológica del Perú (UTP) Universidad César Vallejo (UCV)
Cargo	Docente e investigadora en USMP
Número telefónico	942919328
Firma	
Fecha	14 de mayo del 2024

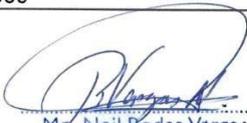
Juez experto 3: Mg. Neil Angeló Rodas Vargas

Certificado de validez del instrumento que mide la percepción de la gestión administrativa en el personal de enfermería.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

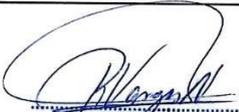
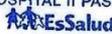
Nombre del instrumento	Cuestionario sobre gestión administrativa
Objetivo del instrumento	Determinar la relación de la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de un Hospital nivel II en Cerro de Pasco
Nombres y apellidos de experto	Neil Angelo Rodas Vargas
Documento de identidad	43642701
Años de experiencia en el área	12 años
Máximo Grado Académico	MAGISTER
Nacionalidad	PERUANA
Institución	ESSALUD
Cargo	COORDINADOR DEL SERVICIO DE NUTRICION
Número telefónico	997468009
Firma	 Mg. Neil Rodas Vargas CNP 4186 Servicio de Nutrición y Dietoterapia HOSPITAL II PASCO 
Fecha	14 de mayo del 2024

Certificado de validez del instrumento que mide la percepción de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre las medidas de bioseguridad
Objetivo del instrumento	Determinar la relación de la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de un Hospital nivel II en Cerro de Pasco
Nombres y apellidos de experto	Neil Angelo Rodas Vargas
Documento de identidad	43642701
Años de experiencia en el área	12 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	Essalud
Cargo	Coordinador del servicio de nutrición
Número telefónico	997468009
Firma	 Mg. Neil Rodas Vargas CNP 4186 Servicio de Nutrición y Dietoterapia HOSPITAL II PASCO 
Fecha	14 de mayo del 2024

ANEXO 4: Validez del cuestionario nivel conocimiento sobre Gestión Administrativa

Coeficiente de validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

Ítem	Calificación de los jueces			V de Aiken
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	
1	1	1	1	1
2	1	1	1	1
3	1	1	1	1
4	1	1	1	1
5	1	1	1	1
6	1	1	1	1
7	1	1	1	1
8	1	1	1	1
9	1	1	1	1
10	1	1	1	1
11	1	1	1	1
12	1	1	1	1
13	1	1	1	1
14	1	1	1	1
15	1	1	1	1
16	1	1	1	1
17	1	1	1	1
18	1	1	1	1
19	1	1	1	1
20	1	1	1	1
V Aiken				1

Se considera que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos, se obtuvo como resultado promedio 1 de acuerdo con los 20 ítems presentados, de esta forma se considera válido el instrumento para su posterior aplicación.

Validez del cuestionario nivel conocimiento sobre Medidas de Bioseguridad

Ítem	Calificación de los jueces			V de Aiken
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	
1	1	1	1	1
2	1	1	1	1
3	1	1	1	1
4	1	1	1	1
5	1	1	1	1
6	1	1	1	1
7	1	1	1	1
8	1	1	1	1
9	1	1	1	1
10	1	1	1	1
11	1	1	1	1
12	1	1	1	1
13	1	1	1	1
14	1	1	1	1
15	1	1	1	1
V Aiken				1

Se considera que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos, se obtuvo como resultado promedio 1 de acuerdo con los 15 ítems presentados, de esta forma se considera valido el instrumento para su posterior aplicación.

Alfa de Cronbach de la prueba piloto para la variable de Gestión Administrativa

Análisis de Fiabilidad

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

Alfa de Cronbach	
escala	0.895

Alfa de Cronbach de la prueba piloto para la variable de Medidas de Bioseguridad

Análisis de Fiabilidad

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

Alfa de Cronbach	
escala	0.897

ANEXO 5: Consentimiento informado

Título de investigación: Gestión administrativa y las medidas de bioseguridad en el personal del área de enfermería de un Hospital nivel II en Cerro de Pasco, 2024.

Investigador: Luis Rivera Sandoval

Propósito del estudio: Le invitamos a participar en la presente investigación, cuyo objetivo general plantea determinar la relación de la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería de un Hospital nivel II en Cerro de Pasco, así mismo propusieron 4 objetivos específicos, que son determinar la relación entre la Planificación, Control, Dirección y Organización con las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

Esta investigación es desarrollada por un estudiante del programa de estudio de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima-Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la universidad y con el permiso de su institución donde labora.

Impacto del estudio: El estudio permitirá conocer si existe relación entre la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería de un Hospital II en Cerro de Pasco, por otro lado, las hipótesis específicas permitirán conocer si existe relación entre la Planificación, Dirección, Organización y Control con las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

Procedimiento: Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizarán 2 encuestas donde se recogerán datos personales como (Nombres y apellidos, edad y correo electrónico) y preguntas sobre la gestión administrativa y las medidas de bioseguridad.
2. Ambas encuestas tendrán un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos y se realizará de manera virtual a través de la plataforma del **Google Forms**. Debe conocer además que, aunque sus datos se recogerán al completo, en el estudio no figurarán sus datos personales, puesto que les someteremos a un proceso de anonimización de manera que nadie externo

al proyecto pueda relacionarla con el mismo.

3. **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.
4. **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.
5. **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 ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio nos va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.
6. **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.
7. **Problemas o preguntas:** Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador: email: rriverasa10@ucvvirtual.edu.pe y/o asesoras Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva, correo: mmenesesl@ucv.edu.pe, Mg. Elizabeth Teresa Diestra Cueva, correo: ediestra@ucvvirtual.edu.pe
8. **Consentimiento:** Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada

Nombre y Apellidos: _____

Fecha y hora: _____