



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Conocimientos en las prácticas de bioseguridad en el personal de
salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima
2023**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Br. Ramos Reyes, Julio Cesar (orcid.org/0000-0003-3422-4275)

ASESORAS:

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

Dra. Castillo Olsson, Sara Edith (orcid.org/0000-0001-5094-3347)

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

Dedicatoria

Al regalo más grande que Dios me supo entregar mis hijas y mi esposa las personas más importantes de mi vida y las que me dan fuerza y motivo para salir adelante.

Por ellas todo mi esfuerzo y dedicación.

Agradecimiento

Gracias a mi esposa por llegar a mi vida y poder construir un camino que nos permita estar siempre unidos y felices.



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: "Conocimientos en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023", cuyo autor es RAMOS REYES JULIO CESAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, 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, 17 de Enero 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 17-01- 2024 15:00:34

Código documento Trilce: TRI - 0734020



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RAMOS REYES JULIO CESAR 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: "Conocimientos en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023", 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
JULIO CESAR RAMOS REYES DNI: 41249255 ORCID: 0000-0003-3422-4275	Firmado electrónicamente por: JRAMOSRE82 el 17- 01-2024 08:57:42

Código documento Trilce: TRI - 0734018

Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad de asesor	iv
Declaratoria de originalidad de autores	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1 Tipo y diseño de investigación	10
3.2 Variables y Operacionalización	11
3.3 Población, muestra y muestreo	11
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	12
3.5 Procedimientos	13
3.6 Métodos de análisis de datos	13
3.7 Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	36

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Tabla de frecuencia de conocimientos	14
Tabla 2. Tabla de frecuencias de desarrollo del sector	14
Tabla 3. Tabla de frecuencias de preservación del conocimiento	15
Tabla 4. Tabla de frecuencias de respuesta rápida.....	15
Tabla 5. Tabla de frecuencias de prácticas de bioseguridad.....	16
Tabla 6. Tabla de frecuencias de medidas preventivas.....	17
Tabla 7. Tabla de frecuencias de protección de agentes patógenos.....	17
Tabla 8. Tabla de frecuencias de normas de bioseguridad	18
Tabla 9. Pruebas de normalidad.....	19
Tabla 10. Hipótesis general.....	20
Tabla 11. Seudo R cuadrado de la hipótesis general	20
Tabla 12. Hipótesis específica 1	21
Tabla 13. Seudo R cuadrado de la hipótesis específica 1	21
Tabla 14. Hipótesis específica 2.....	22
Tabla 15. Seudo R cuadrado de la hipótesis específica 2	22
Tabla 16. Hipótesis específica 3.....	23
Tabla 17. Seudo R cuadrado de la hipótesis específica 3.....	23

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Esquema del diseño	10

RESUMEN

En el presente estudio de investigación el objetivo planteado fue Determinar de qué manera influye los conocimientos en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023. La investigación fue no experimental, correlacional causal; aplicándose a la población de 60 integrantes del personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios, su validez fue probada a través del juicio de expertos y la fiabilidad a los instrumentos mediante Alfa de Cronbach que fue alta en ambos casos. El resultado descriptivo fue para la variable conocimientos que es regular con un (53,33%) y en relación a la variable práctica de bioseguridad se tuvo que es bajo con un (61,67%) dado su ámbito de trabajo. Del resultado inferencial, de la hipótesis general según Negelkerke se tuvo un (56%) de influencia relevante, mientras que en la primera hipótesis específica según Negelkerke, resultó un (65,3%) de influencia relevante, de la segunda hipótesis específica según Negelkerke fue 46,4% de influencia moderada y de la tercera hipótesis específica según Negelkerke fue 42,3% de influencia moderada.

Palabras clave: Conocimiento, bioseguridad, protección, agentes patógenos

ABSTRACT

In the present research study, the objective was to determine how knowledge influences biosafety practices in health personnel performing laparoscopic operations in a national hospital Lima 2023. The research was non-experimental, causal correlational; applied to the population of 60 health personnel performing laparoscopic operations in a national hospital. The instruments used were two questionnaires, their validity was tested through expert judgment and the reliability of the instruments through Cronbach's Alpha, which was high in both cases. The descriptive result was for the knowledge variable that is regular with 53.33% and in relation to the biosafety practice variable it was found to be low with 61.67% given their scope of work. From the inferential result, the general hypothesis according to Negelkerke had a 56% relevant influence, while in the first specific hypothesis according to Negelkerke, there was a 65.3% relevant influence, from the second specific hypothesis according to Negelkerke it was 46.4% of moderate influence and the third specific hypothesis according to Negelkerke was 42.3% of moderate influence.

Keywords: Knowledge, biosafety, protection, pathogens

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto internacional en toda entidad de salud el avance del conocimiento en el sector salud permitió incorporar técnicas no invasivas que permitió realizar intervenciones quirúrgicas exitosas en los pacientes, pues los adelantos en la medicina gracias a la tecnología permitieron que el método laparoscópico sea más efectivo para las diversas operaciones que a diario se realizaron en diversos hospitales y clínicas del mundo. En el Ecuador, Bastidas et al. (2021) encontraron que el 67,5% de los profesionales de la salud cuentan con conocimiento de bioseguridad y 39% mostraron lo contrario.

Al respecto, en el Perú, Linares et al. (2023), enfatizaron que el personal médico es preciso tenga conocimiento de los riesgos que se toman en cuenta al realizar las intervenciones quirúrgicas, tal que incorporen en su labor diaria los elementos concernientes a la bioseguridad. En tal sentido, el conocimiento sobre la bioseguridad, protege al personal de la salud y el paciente con riesgo biológico, químico y físico tal que se exponen durante el desarrollo de sus funciones.

Asimismo, Urquiaga y Chunga (2022) precisaron respecto a la salud que las infecciones que se asociación a la atención que la salud, constituye un problema en la salud pública con 7% de los pacientes provenientes de países desarrollados mientras que un 10% son de subdesarrollados tal que captaron mínimamente una infección en la atención y el 10% fallecieron. Por ello, con fines de reducir el peligro de infección se puso énfasis en dotar al personal de mayor conocimiento y cuenten con una formación permanente respecto a medidas de bioseguridad al personal involucrado, impartiendo enseñanzas con métodos seguros.

A nivel Latinoamericano, en los centros de salud se puso énfasis en el aspecto de bioseguridad. Las medidas de práctica de bioseguridad para aprender a vivir, convivir y sobrevivir en contingencia, tal que se buscó tener conocimiento de cómo realizar su desempeño en un ambiente variable y dinámico. También en la capacitación del personal de salud en relación a las necesidades del sector para que este adecuadamente preparado para las intervenciones clínicas y atención de los pacientes. Sin embargo, en la región aún hay una gran brecha respecto a la magnitud del problema y la formación del personal para las prácticas de

bioseguridad; ya que es común que se considere el tema de manera breve, en diversos horarios y carga laboral (Vela et al., 2018).

Por su parte Sacoto et al. (2021) Ecuador, precisó que la bioseguridad se incorpora dentro del criterio estratégico presente en entidades de salud, dado que tiene como fundamento el conocimiento y práctica orientada al cambio de actitudes en los trabajadores con fines de proteger su salud evitando riesgos a lo que se exponen en el centro de salud.

En el Perú, la bioseguridad en las diversas intervenciones quirúrgicas constituye un aspecto fundamental para el cuidado del personal médico, asistencia y de los pacientes. Según el MINSA (2020), el Perú presenta alta tasa de muertes por habitante en la región, que se comprobó durante la pandemia, tal que el 10% de la población fallecida fue personal de salud. Esto se dio debido a la tardía implementación con materiales y equipos de protección, lo cual demuestra la deficiencia habida por no tomar acciones en cuanto a acciones de bioseguridad. Los conocimientos de las medidas de bioseguridad, son supervisadas mediante el Ministerio de Salud, con diversos planes, manuales y equipo para la protección de los profesionales, también hacen las verificaciones del correcto desecho de materiales contaminados, a pesar de ello hay inconvenientes al ejecutarse los procesos, debido a la falta de capacitación y prácticas seguras por el personal de salud, tal que omiten procesos para eliminar, preparar materiales, descontaminar instrumentos y hacer el uso correcto de epps, tal que resulta un riesgo y hay exposición a contagios no previstos.

En el Hospital del MINSA situado en el distrito de ATE, los residentes son ciudadanos de escasos recursos y se someten con frecuencia a operaciones con la modalidad laparoscópica. Hay personal médico especializado, quienes diariamente hacen operaciones bajo dicha modalidad. La alta demanda es un factor limitante debido al poco personal médico existente y el personal asistencial no cubre la demanda que se tiene, generando malestar en la población ya que no se cubre demanda por las limitaciones mencionadas. El estudio, permitirá comprender el fenómeno y asumir planes de mejora en el área asistencial.

De acuerdo a lo mencionado se define el problema de investigación con la interrogante: ¿De qué manera influye los conocimientos en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital

nacional Lima 2023? Los problemas específicos fueron: fueron: ¿De qué manera influye el desarrollo del sector, preservación del conocimiento, respuesta rápida en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023?

Así mismo se considera la justificación teórica ya que se fundamenta con las referencias de autores respecto al conocimiento y medidas de bioseguridad que dan soporte a la investigación, tal que mediante el estudio se busca llenar vacío de conocimiento con información actualizada porque la problemática de las normas de bioseguridad es un aspecto relevante para evitar contagios de diversas enfermedades en vista que se tiene limitación del personal. Por ello se justifica socialmente debido a que tiene un impacto en los pacientes que requieren someterse a dicha operación bajo la modalidad laparoscópica, cuya garantía del servicio se debe al nivel de conocimiento de los especialistas. También se tiene Justificación práctica en la medida que los cirujanos poseen conocimiento de medidas de bioseguridad, aseguran el éxito de las intervenciones realizadas a los pacientes. También tiene justificación metodológica ya que se hace uso del método de investigación que hace posible la comprobación de las hipótesis planteadas a través de herramientas estadísticas.

El objetivo general busca Determinar de qué manera influye los conocimientos en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023. Los objetivos específicos fueron: Determinar de qué manera influye el desarrollo del sector, preservación del conocimiento, respuesta rápida en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

La hipótesis general: Los conocimientos influyen en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023. Las hipótesis específicas fueron: El desarrollo del sector, preservación del conocimiento, respuesta rápida influye en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a estudios internacionales se tiene el estudio de Iza y Toapanta (2022) Ecuador, Objetivo: Determinar el conocimientos y práctica de las medidas de bioseguridad en internos Rotativos en el país en estudio. La metodología fue observacional, epidemiológica, con población de 150 estudiantes, tal que el instrumento fue el cuestionario con 16 preguntas. Según los resultados: destacó que el 100% de los estudiantes tuvieron conocimiento de procesos, normativa y el principio de bioseguridad con 86%, tuvieron conocimiento en relación al manejo de desechos el 76%, sobre el tratamiento de materiales contaminados el 54 % que supieron actuar. Respecto a equipos para protegerse el 91% de estudiantes usaron mascarilla quirúrgica y un 39% utilizaron respirador N95. En conclusión, se evidenció que los estudiantes contaban con conocimiento alto sobre la bioseguridad.

Piguave et al. (2022) Ecuador, plantearon el objetivo sobre la comparación del conocimiento y el uso de normas de bioseguridad. La investigación fue observacional, descriptiva, analítica y transversal. Respecto a la muestra integró 150 estudiantes. El instrumento fue el cuestionario conformado por 15 preguntas comparando el conocimiento y 13 ítems determinando el uso de normativa de bioseguridad. Según resultados no hubo variabilidad marcada ($p=0,3936$) del conocimiento de estudiantes del tercero respecto al sexto, en tanto aplicar la normativa de bioseguridad a nivel práctico se logró diferencia considerando que se aplicará a nivel integral.

Casaya (2017) Nicaragua, en su estudio asociado al conocimiento y actitud del sector enfermería en relación a bioseguridad en procedimientos de hemodiálisis. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y no experimental, utilizado las encuestas con una muestra de 14 enfermeras de hemodiálisis. Como resultado el 71,4% tiene entre 20 y 30 años, 78,6% labora de 2 y 5 años de labor en el sector, el 64,3% tienen título de enfermería, cuya preparación de los trabajadores resulta alto, el 14,3% del personal conocía adecuadamente las medidas de bioseguridad. Se concluye, destacando que el personal de enfermeras cuenta con bajo conocimiento respecto a la bioseguridad y la aplicación de acciones sobre la bioseguridad.

Callisaya y Flores (2019) Bolivia en su estudio cuyo objetivo establecer el conocimiento y aplicar las medidas de bioseguridad, consideraron una investigación descriptiva, cuya muestra fueron 32 trabajadores; mediante las encuestas. Como resultado se tiene que el 53% tuvo un conocimiento adecuado mientras que el 47% un conocimiento inadecuado y accidentes que se dieron fueron pinchazos con el 38%. En relación a la acción de lavarse las manos el 47% del personal lo hace y un 53% no lo pone en práctica. Se concluye que el conocimiento tiene incidencia en las acciones de bioseguridad.

En relación a los antecedentes nacionales, en el estudio de Marcos Torres y Vílchez (2018), su objetivo tuvo que ver con el vínculo del conocimiento y aplicación de acciones de bioseguridad del personal de enfermería. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal, conformó la población 70 enfermeros(as) del sector de emergencia, siendo el instrumento el cuestionario. En el estudio tuvo relevancia la relación entre las variables ya que se puso énfasis en el servicio a los pacientes con las medidas de seguridad pertinentes.

Por su parte Jara (2023), planteó el objetivo que buscó la relación del conocimiento y práctica de acciones de bioseguridad a nivel esterilización, considerando un estudio con enfoque cuantitativo, correlacional, de corte transversal y no experimental. La muestra integró 30 enfermeras. En el estudio se utilizó dos cuestionarios para las variables. El estudio concluyó comprobando el vínculo relevante entre el conocimiento que resulta importante para que la labor de bioseguridad se alinea a las acciones operativas que se realizan en la labor de esterilización.

Ruiz de Somocurcio (2023), en su estudio su objetivo fue precisar el nivel de conocimiento de acciones de bioseguridad en profesionales de una entidad hospitalaria. La investigación se consideró observacional, analítica y transversal. La muestra conformó 567 colaboradores, cuyo instrumento se consideró el cuestionario habiendo 10 preguntas referentes a acciones de bioseguridad. Como resultados se tuvo que 21% de trabajadores tuvieron de 8 a 10 respuestas correctas, un 75% entre 4 a 7, y el 4% entre 0 a 3, tal que tiene diferencia relevante a nivel de conocimiento de acuerdo a variables ocupacional, edad, tiempo de labores en la entidad hospitalaria, sexo según labor ocupacional, sexo según edad

y contar con inducción laboral. Se concluye, destacando que el conocimiento de los profesionales del hospital en relación a la bioseguridad no es la adecuada, tal que representa un nivel alto en el riesgo biológico para todo el personal y los pacientes que acuden.

Vidal y Vílchez (2018), en su estudio sobre el conocimiento y el aplicar las medidas asociadas a bioseguridad, tuvo como objetivo el precisar el conocimiento de medidas de bioseguridad. Consideró un estudio cuantitativo, transversal y no experimental. La muestra conformó 127 estudiantes en enfermería, aplicando las encuestas, mediante cuestionarios. Como resultado, se obtuvo que el 67% presentan un conocimiento medio y 59 % consideraron baja al aplicar medidas de bioseguridad. Se concluyó, comprobando que los que se encuestó poseen el conocimiento medio respecto a medidas de bioseguridad.

Respecto a las bases teóricas, respecto a la variable conocimiento, Ramos (2021), considera que es el grado de entender la fase formativa del personal que labora en una entidad de salud. Por su parte Vargas (2023), considera que el conocimiento es la facultad de las personas de comprender y adquirir información asociada a su experiencia, el ámbito o el quehacer rutinario. El conocimiento tiene diversas formas de clasificar tal que se puede considerar teórica, práctica o científica según la conclusión de diversos esfuerzos que busca se genere un conocimiento que tiene evidencia científica. En tal sentido, el conocimiento que tiene que ver normas de bioseguridad resulta el valor conceptual que el personal de salud presenta en relación a las prácticas y cuidados con fines de proteger su vida y la de su entorno, por lo que los trabajadores deben poseer diversos saberes conceptuales que les permita desarrollar su quehacer profesional a nivel teóricos cognoscitivos, procedimental y actitudinal para adoptar conductas saludables con fines de prevenir riesgos.

Daza y Montoya (2022), mencionaron que el conocimiento diversos autores a través de los años, conceptualizaron que el conocimiento son los valores, creencias, perspectivas de hacer y metodologías; igualmente, implica descubrir tal que no se logra explicar según reglas, tal que son las personas que lo conforman, también es personal tal que integran las emociones, siendo tácito y explícito.

En la etapa primaria del conocimiento, se logra obtener el reflejo del mundo mediante las sensaciones, percepciones y representaciones (Rodríguez y Pérez, 2017). Por su parte Molina et al. (2020), consideran que el conocimiento es información adquirida a través de la experiencia o el aprendizaje. Así mismo se considera como las vivencias logradas por el personal diariamente, según el tiempo que pasa, es decisión del ser humano aprender o no, tal que se aprende lo que tiene relevancia.

Según Trujillo et al. (2020), el conocimiento de los cirujanos tiene relevancia en la atención a los pacientes a los cuales se les interviene quirúrgicamente, siendo importante que tomen en cuenta los siguientes aspectos para evitar infecciones intrahospitalarias: Es importante que con un diagnóstico certero es preciso el paciente se intervenga de emergencia valorando los riesgos en algunas patologías; efectuar la cirugía si se tiene claro el caso para evitar complicaciones posteriores; antes de la intervención al paciente es preciso efectuar la historia clínica precisa con los exámenes necesarios que programa el cirujano; que el equipo quirúrgico cuente con EPP y sus materiales adecuados y que se tome en cuenta los implementos para la intervención, así como zona de retiro de la indumentaria quirúrgica.

Por su parte Jaimerena et al. (2020), mencionaron que es preciso que el abordaje esté establecido y se individualice basado en el diagnóstico certero que se realice. En el caso de una cirugía laparoscópica es preciso se tome en cuenta la contaminación viral y la exposición al cual el personal interviniente se somete durante la intervención al paciente.

Al respecto Cañarte et al. (2019), consideran que la prioridad en el contexto de la salud es la búsqueda de conocimientos para el desarrollo constante en el sector, de tal manera que se logre mejores intervenciones según el caso que se presente, de tal manera que se diseñe y evalúe la política y programa que sea de aporte al desarrollo científico, tal que se mejore la salud en la sociedad. El autor establece 3 dimensiones: Dimensión 1, El desarrollo del sector, tiene el propósito de garantizar un idóneo servicio que garantiza la buena salud del paciente y atenciones oportunas (Cañarte et al., 2019). Según Fitzgerald (2023), mencionó que resulta importante fortalecer la capacidad de las redes de servicios del sector

salud para mejorar la preparación y respuesta a las diversas emergencias en la salud pública. La Dimensión 2, Preservación del conocimiento, tal que tiene que ver con intervenciones y diagnóstico adecuados según la necesidad del paciente. (Cañarte et al., 2019). Al respecto Considera también Copaz (2022), manifestó que la prevención del conocimiento tiene que ver con estimular la tendencia tal que se sujete a reglas del mercado. En la Dimensión 3, Respuesta rápida, permite una atención oportuna y diagnóstico inmediato para la protección del paciente ante el riesgo al que está sometido (Cañarte et al., 2019). Por su parte, Rodríguez et al. (2022), la rápida respuesta en los sistemas de salud permite responder a las expectativas legítimas de los pobladores.

Respecto a la variable prácticas de bioseguridad, Abarzúa (2019), conceptualiza que son normativas y medidas de prevención que buscan dar protección a la salud de individuos respecto al riesgo biológico, físico, químico y radioactivo, también la protección del medio ambiente. En tal sentido la bioseguridad facilita el enfoque estratégico dado que, al implementar las técnicas, principios y prácticas adecuados, hace posible prevenir el exponerse involuntariamente a un agente químico, físico, patógeno y toxina.

Según Martins et al. (2022), consideran relevante la información sobre la evolución de la epidemiología y los riesgos; oportunos accesos a suministros, medicamentos y equipos fundamentales; acceder y capacitar en aspectos técnicos y las buenas prácticas que garantice el control de cualquier contagio que dañe la salud del paciente y/o médico.

Bayot y Limaïem (2019), mencionaron que las pautas sobre bioseguridad mencionaron lo siguiente: Constituyen una política, regla y procedimiento requerido que debe observar el trabajador ubicado en las instalaciones manipulando diversos agentes microbiológicos sea bacteria, virus, parásito, hongo, priones entre otros como productos microbiológicos. Las entidades que precisan del estricto cumplimiento de aspectos de bioseguridad conforman las clínicas y laboratorios microbiológicos, centros de investigación biomédica, laboratorios útiles para enseñar y formar, incluyendo servicios sanitarios. Estas pautas están destinadas a proporcionar información precisa de la gestión y regular los programas y prácticas sobre bioseguridad.

Por su parte Bajjou et al. (2020), refieren que la bioseguridad es una disciplina que contempla el manejo y contención segura de un microorganismo infeccioso y material biológico peligroso. Se aplica a las clínicas, donde se realiza el diagnóstico, enseñanza, la investigación o producción en el cual se cuenta con agentes infecciosos causales de diversas enfermedades graves o que resultan letales para el personal. Al considerar adecuada manipulación, de microorganismo patógeno a nivel laboratorio biológico, un paciente en la unidad de atención hospitalaria, o gestionar residuos, se logra resultados valorativos al aplicar principios de contención y evaluar los riesgos.

En relación a las prácticas de bioseguridad, establece 3 dimensiones: Dimensión 1, Medidas preventivas, tal que Rodríguez et al (2018), mencionan que es para prevenir al paciente y profesional del sector salud de transmisión de microorganismos e infecciones por exposición. También Romero et al. (2021), manifestó que es necesario abordar, en primer lugar, información rápida respecto a la estructura y mecanismos que se puede dar el contagio. Respecto a la Dimensión 2, Protección de agentes patógenos, tal que Rodríguez et al (2018), mencionaron que se manifiesta por contacto o manipulación de materiales durante sus labores en el centro de salud. También Pardo et al. (2020), mencionan que los elementos de protección de la persona son determinantes siempre que se presente opción de contacto directo con fluidos del cuerpo del paciente. Esto presenta de manera directa o al manipular instrumental con fines diagnósticos. De la Dimensión 3 Normas de bioseguridad, según Rodríguez et al (2018), es indispensable para evitar accidentes por exposición y algún contagio que puede generarse durante la labor de atención a los pacientes. Por su parte Ruiz de Somocurcio (2017), considera que las acciones de bioseguridad constituyen conductas adoptadas, para reducir o dejar de lado los riesgos al cual está sometido los trabajadores, la comunidad y el medio ambiente. Por lo que la bioseguridad resulta ser estratégica e integral para efectuar un análisis y gestionar riesgos asociados al ámbito de la salud.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El método se considera hipotético-deductivo dando respuesta a los problemas formulados. La investigación es de tipo aplicada en la medida que se requiere precisar la influencia de la variable en la otra, respondiendo a la problemática existente. Se considera como tal en la búsqueda de solución a la problemática. (Hernández y Mendoza, 2018).

El estudio tiene enfoque cuantitativo, se busca conseguir información para el contraste de las hipótesis mediante el estadístico de manera descriptiva e inferencial (Hernández y Mendoza, 2018). Según el paradigma positivista se busca confirmar las hipótesis mediante la estadística.

El estudio tiene un nivel correlacional causal, tal que se busca evidenciar la clase de vínculo o asociación de las variables (Hernández y Mendoza, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación

Se considera no experimental en tanto no hay alteración de las variables, siendo transversal. Al respecto, Hernández y Mendoza (2018), precisaron que no hay manipulación de variables comprobando la validez sin alteración de ellas. En tal sentido es no experimental de corte transversal.

Gráficamente se tiene:

Figura 1

Esquema del diseño

M: Vi → Vd

M: Muestra

Vi: Conocimiento

Vd: Prácticas de bioseguridad

3.2 Variables y Operacionalización

Variable Conocimientos

Molina et al. (2020), consideran el conocimiento la información adquirida a través de la experiencia o el aprendizaje. Así mismo se considera como las vivencias logradas por el personal diariamente, según el tiempo que pasa, es decisión del ser humano aprender o no, tal que se aprende lo que tiene relevancia.

Variable Prácticas de bioseguridad

Abarzúa (2019), conceptualiza que son normativas y medidas de prevención que buscan dar protección a la salud de individuos respecto al riesgo biológico, físico, químico y radioactivo, también la protección del medio ambiente.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Andrade et al. (2018), consideran a la totalidad de los integrantes que forman parte de estudio y poseen características similares. Al respecto conforman la población el personal de salud de operaciones laparoscópicas que son un total de 60.

Criterio de inclusión: Personal de salud que participa en las operaciones laparoscópicas

Criterio de exclusión: Personal de salud que cumplen otros servicios asistenciales

La Unidad de análisis conforma una operación laparoscópica.

3.3.2. Muestra

Hernández y Mendoza (2018), consideran una parte de la población y se caracteriza por ser representativa. En este caso está conformada por los 60 integrantes de operaciones laparoscópicas.

3.3.3. Muestreo

Hernández y Mendoza (2018), mencionan que es el proceso de selección de la muestra, mediante criterios establecidos por el investigador. El muestreo fue probabilístico por conveniencia.

3.3.4. Unidad de análisis

En el estudio se considera un integrante de operaciones laparoscópicas.

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

La encuesta e instrumento

En el estudio la técnica es la encuesta y el instrumento es el cuestionario utilizando la escala Likert. Al respecto Matas (2018), estableció la valoración:

Nunca (1=N), Casi Nunca (2= CN), A Veces (3=AV), Casi Siempre (4=CS), Siempre (5=S).
--

Validez

Cohen y Rojas (2019), mencionaron que es relevante que exista concordancia entre lo que se mide y desea medir.

En el estudio se considera la validez de criterio por juicio de (03) expertos, con pertinencia y claridad de los ítems (Ver Anexo 5: certificados de validez).

Confiabilidad del instrumento

Yuni y Urbano (2014) manifestaron la importancia que se tiene valorar el instrumento para la obtención de resultados coherentes. Se toma en cuenta para este fin el estadístico Alfa de Cronbach. Basado en la tabla de Frias (2019), se obtuvo: De la variable Conocimiento resultó 0,936 tal que es excelente y por tanto

es aplicable los ítems. De la variable prácticas de bioseguridad resultó 0,934 siendo excelente por los que los ítems son aplicables (Anexo 6)

3.5 Procedimientos

Se procedió con solicitar el acceso a la entidad de salud para contar con la autorización respectiva, considerando importante la aceptación y contar con participantes quienes lo hacen de manera voluntaria previa información y aclaración de las razones y ventajas del estudio. Seguidamente se les instruye informando sobre el cuestionario para luego ser aplicado de manera anónima. Dichos resultados seguidamente son procesados estadísticamente para el logro de los resultados y sacar conclusiones

3.6 Métodos de análisis de datos

Al respecto Pinto y Cabral (2022), valoran la estadística por su relevancia que tiene su aplicación en los estudios de investigación.

Se considera la descriptiva para analizar el comportamiento de los datos procesados, mediante tablas de frecuencias

Luego en la estadística inferencial, se hace la validación de las hipótesis con las cuales se sacan las conclusiones y se halla la influencia de variables.

3.7 Aspectos éticos

El estudio cumple con los principios éticos fijados por la universidad, de tal manera que el fin es encontrar un aporte a favor de la entidad donde se realiza el estudio, considerando como aspectos de importancia, la veracidad de la información vertida en el contenido del estudio, la confidencialidad que se establece con la entidad y los participantes a quienes se les informa y participan voluntariamente, la justicia toda vez que se busca aportar información valiosa, la autenticidad de la información respetando la autoría y admitiendo en el estudio información de fuentes confiables.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Variable 1: Conocimientos

Tabla 1

Tabla de frecuencia de conocimientos

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23	38,3
Regular	32	53,3
Alto	5	8,3
Total	60	100,0

De la tabla de la variable conocimientos se tiene que 38.33% es bajo, mientras que el 53,33% es regular y el 8,33% es alto. Al respecto resulta que el conocimiento que tiene el personal de salud de operaciones laparoscópicas es regular, siendo imprescindible un mejor conocimiento del procedimiento operatorio.

Dimensión 1: Desarrollo del sector

Tabla 2

Tabla de frecuencias de desarrollo del sector

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	37	61,7
Regular	16	26,7
Alto	7	11,7
Total	60	100,0

De la tabla de la dimensión desarrollo del sector se tiene que 61,67% es bajo, mientras que el 26,67% es regular y el 11,67% es alto. Al respecto resulta que

el desarrollo del sector es bajo por lo que el personal de salud de operaciones laparoscópicas requiere contar con mejores condiciones de trabajo para tener buenos resultados en las operaciones que realizan.

Dimensión 2: Preservación del conocimiento

Tabla 3

Tabla de frecuencias de preservación del conocimiento

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	29	48,3
Regular	19	31,7
Alto	12	20,0
Total	60	100,0

De la tabla de la dimensión preservación del conocimiento se tiene que 48,33% es bajo, mientras que el 31,67% es regular y el 20% es alto. Al respecto resulta que la preservación del conocimiento es baja por lo que el personal de salud de operaciones laparoscópicas, requiere el fortalecimiento de sus conocimientos para perfeccionarse en las operaciones que realizan diariamente.

Dimensión 3: Respuesta rápida

Tabla 4

Tabla de frecuencias de respuesta rápida

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	25	41,7
Regular	30	50,0
Alto	5	8,3
Total	60	100,0

De la tabla y figura de la dimensión respuesta rápida se tiene que 41,67% es bajo, mientras que el 50% es regular y el 8,33% es alto. Al respecto resulta que la respuesta rápida es regular por lo que el personal de de salud de operaciones laparoscópicas requieren apoyo rápido cuando se complica las labores en la empresa

Variable 2: Prácticas de bioseguridad

Tabla 5

Tabla de frecuencias de prácticas de bioseguridad

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	37	61,7
Regular	16	26,7
Alto	7	11,7
Total	60	100,0

De la tabla de la de la variable prácticas de bioseguridad se tiene que 61,67% es bajo, mientras que el 26,67% es regular y el 11,67% es alto. Al respecto resulta que las prácticas de bioseguridad son bajas por las condiciones en las que el personal de de salud de operaciones laparoscópicas laboran, con limitadas condiciones de seguridad para el personal.

Dimensión 1: Medidas preventivas

Tabla 6

Tabla de frecuencias de medidas preventivas

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	25,0
Regular	31	51,7
Alto	14	23,3
Total	60	100,0

De la tabla y figura de la dimensión medidas preventivas se tiene que 25% es bajo, mientras que el 51,67% es regular y el 28,33% es alto. Al respecto resulta que las medidas preventivas es regular por lo que el personal de de salud de operaciones laparoscópicas deben precisan de mejores medios de protección para sus labores de operaciones que realizan diariamente.

Dimensión 2: Protección de agentes patógenos

Tabla 7

Tabla de frecuencias de protección de agentes patógenos

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	33	55,0
Regular	20	33,3
Alto	7	11,7
Total	60	100,0

De la tabla y figura de la dimensión protección de agentes patógenos se tiene que 55% es bajo, mientras que el 33,33% es regular y el 11,67% es alto. Al respecto resulta que la protección de agentes patógenos es baja por lo que el personal de

de salud de operaciones laparoscópicas en cada intervención que realiza se expone a diversos agentes patógenos que son perjudiciales para su salud.

Dimensión 3: Normas de bioseguridad

Tabla 8

Tabla de frecuencias de normas de bioseguridad

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	53	88,3
Alto	7	11,7
Total	60	100,0

De la tabla y figura de la dimensión normas de bioseguridad se tiene que 88,33% es bajo, mientras que el 11,67% es alto. Al respecto resulta que las normas de bioseguridad, es bajo en el personal de operaciones laparoscópicas el cual se precisa mejor instrucción en dichas normas y también capacitaciones.

4.2 Resultados inferenciales

Tabla 9

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos	,303	60	,000
Prácticas de bioseguridad	,379	60	,000
Desarrollo del sector	,379	60	,000
Preservación del conocimiento	,303	60	,000
Respuesta rápida	,285	60	,000

Según los resultados de la muestra que conforma 60 integrantes mediante el estadístico Kolmogorov, se tiene que los resultados de las variables y dimensiones tienen significancia menor que 0.05 tal que los datos no tienen distribución normal, por lo que se hará uso de un estadístico no paramétrico siendo el Chi Cuadrado.

Hipótesis general

Ho: Los conocimientos no influyen en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

Ha: Los conocimientos influyen en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

Tabla 10

Hipótesis general

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	47,078			
Final	9,227	37,850	2	,000

Al respecto la probabilidad que presenta la prueba chi-cuadrada es de 37,850 nos precisa que según el valor que se obtuvo hay un patrón que permite el pronóstico de la contingencia de suceso siendo el valor de $p=0,000$

Tabla 11

Seudo R cuadrado de la hipótesis general

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,468
Nagelkerke	,560
McFadden	,350

Del resultado de Seudo R cuadrado se tiene que el valor de Nagelkerke es en mayor respecto a los otros estadísticos por lo que se deduce que existe un 56% de influencia relevante de los conocimientos en las prácticas de bioseguridad de los integrantes de la sala de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

Hipótesis específica 1

Ho: El desarrollo del sector no influye en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

Ha: El desarrollo del sector influye en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

Tabla 12

Hipótesis específica 1

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	54,285			
Final	6,951	47,333	2	,000

Al respecto la probabilidad que presenta la prueba chi-cuadrada es de 47,33 nos precisa que según el valor que se obtuvo hay un patrón que permite el pronóstico de la contingencia de suceso siendo el valor de $p=0,000$.

Tabla 13

Seudo R cuadrado de la hipótesis específica 1

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,546
Nagelkerke	,653
McFadden	,438

Del resultado de Seudo R cuadrado se tiene que el valor de Nagelkerke es en mayor respecto a los otros estadísticos por lo que se deduce que existe un 65,3% de influencia relevante del desarrollo del sector influye en las prácticas de bioseguridad de los integrantes de la sala de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

Hipótesis específica 2

Ho: Preservación del conocimiento no influye en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

Ha: Preservación del conocimiento influye en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

Tabla 14

Hipótesis específica 2

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	49,409			
Final	20,018	29,391	2	,000

Al respecto la probabilidad que presenta la prueba chi-cuadrada es de 29,391 nos precisa que según el valor que se obtuvo hay un patrón que permite el pronóstico de la contingencia de suceso siendo el valor de $p=0,000$

Tabla 15

Seudo R cuadrado de la hipótesis específica 2

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,387
Nagelkerke	,464
McFadden	,272

Del resultado de Seudo R cuadrado se tiene que el valor de Nagelkerke es en mayor respecto a los otros estadísticos por lo que se deduce que existe un 46,4% de influencia moderada de la preservación del conocimiento en las prácticas de bioseguridad de los integrantes de la sala de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

Hipótesis específica 3

Ho: La respuesta rápida influye en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

Ha: La respuesta rápida influye en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

Tabla 16

Hipótesis específica 3

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	38,968			
Final	12,845	26,123	2	,000

Al respecto la probabilidad que presenta la prueba chi-cuadrada es de 26,123 tal que precisa que según el valor que se obtuvo hay un patrón que permite el pronóstico de la contingencia de suceso siendo el valor de $p=0,000$

Tabla 17

Seudo R cuadrado de la hipótesis específica 3

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,353
Nagelkerke	,423
McFadden	,242

Del resultado de Seudo R cuadrado se tiene que el valor de Nagelkerke es en mayor respecto a los otros estadísticos por lo que se deduce que existe un 42,3% de influencia moderada de la respuesta rápida en las prácticas de bioseguridad de los integrantes de la sala de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023.

V. DISCUSIÓN

Después de los logros encontrados, el presente estudio es valorativo debido a que es importante para la comunidad científica, debido al fundamento teórico realizado en la investigación, de tal manera que se consideró la información rigurosamente, lo que permitió saber lo importante que es el conocimiento de las prácticas de bioseguridad en un Hospital de salud

En el estudio realizado, con el objetivo general se buscó Determinar de qué manera influye los conocimientos en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023, tal que se halló la probabilidad según el estadístico chi-cuadrado resultando 37,850 con lo que se comprueba que con el valor logrado se demuestra la influencia tal que resultó un valor de $p=0,000$, así mismo se comprobó que el conocimiento regular con un 53.33% influye en las prácticas de bioseguridad que es bajo con un 61,7%.

En este sentido de acuerdo a la evaluación realizada mediante la pseudo R cuadrado según el resultado obtenido mediante el valor de Nagelkerke que es el mayor respecto a los otros estadísticos, se deduce que existe un 56% de influencia relevante de los conocimientos en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional.

Al respectó, se confirma lo logrado por Iza y Toapanta (2022) en su investigación referida al conocimientos y práctica de las medidas de bioseguridad en internos, destacó que el 100% de los participantes tuvieron conocimiento de procesos, normativa y el principio de bioseguridad con 86%, tuvieron conocimiento en relación al manejo de desechos el 76%, sobre el tratamiento de materiales contaminados el 54 % que supieron actuar. En tal sentido se evidenció que los participantes demostraron conocimiento alto sobre la bioseguridad lo cual tuvo relevancia en la influencia laboral de los participantes, comprobando de esta manera que tiene mucha importancia que los responsables de un servicio tengan un vasto conocimiento de las labores que realizan y al mismo tiempo cuenten con los medios necesarios de protección, lo cual posibilita que no haya impactos desfavorables en la salud tanto del usuario como del servidor, en especial en el

sector de salud donde se juega la vida de las personas que en todo momento están expuestas a diversos daños de su salud.

En el estudio realizado, con el primer objetivo se buscó Determinar de qué manera influye el desarrollo del sector en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023, tal que se halló la probabilidad según el estadístico chi-cuadrado resultando 47,333 con lo que se comprueba que con el valor logrado se demuestra la influencia tal que resultó un valor de $p=0,000$, así mismo se comprobó que el desarrollo del sector bajo con un 61,67% influye en las prácticas de bioseguridad que es bajo con un 61,7%.

En este sentido de acuerdo a la evaluación realizada mediante la pseudo R cuadrado de acuerdo al logro obtenido mediante el valor de Nagelkerke que es el mayor respecto a los otros estadísticos, se deduce que existe un 65,3% de influencia relevante del desarrollo del sector en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional.

En este sentido se confirma lo que lograron los investigadores Piguave et al. (2022) tal que en su estudio que tuvo que ver con el conocimiento mediante la normativa vigente y el uso de normas de bioseguridad, de tal manera que en el ámbito del conocimiento que lograron los participantes del tercero respecto al sexto en su formación académica, demostraron tener conocimiento en el poner en práctica la normativa de bioseguridad resaltando que hay diferencia si se toma en cuenta el aplicar de manera general. También Casaya (2017) en su investigación respecto al conocimiento y actitud del sector enfermería en relación a bioseguridad en procedimientos de hemodiálisis, tal que se pudo comprobar que la preparación de los trabajadores resulta alta, en tanto el 14,3% del personal conocía adecuadamente las medidas de bioseguridad. En tal sentido, destacó que el personal de enfermeras cuenta con bajo conocimiento respecto a la bioseguridad y la aplicación de acciones sobre la bioseguridad. Que permita el desarrollo del área en el que se circunscribe el estudio, tal que se valora el desarrollo del sector y al mismo tiempo se pone en práctica normativa actualizada para conseguir avances significativos en el sector, en materia de seguridad del personal.

En el estudio realizado, con el segundo objetivo específico se buscó Determinar de qué manera influye la preservación del conocimiento en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023, tal que se halló la probabilidad según el estadístico chi-cuadrado resultando 29,391 con lo que se demuestra que con el valor logrado se demuestra la influencia con un valor de $p=0,000$, así mismo se comprobó que la preservación del conocimiento bajo con un 48,33% influye en las prácticas de bioseguridad que es bajo con un 61,7%.

En este sentido de acuerdo a la evaluación realizada mediante la pseudo R cuadrado del logro obtenido mediante el valor de Nagelkerke que es el mayor respecto a los otros estadísticos, se deduce que existe un 46,4% de influencia relevante de la preservación del conocimiento en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional.

Al respecto, el estudio tiene concordancia con la investigación realizada por Callisaya y Flores (2019) tal que al ocuparse del conocimiento y aplicar las medidas de bioseguridad, tuvo como resultado que el 53% tuvo un conocimiento adecuado mientras que el 47% un conocimiento inadecuado y accidentes que se dieron fueron pinchazos con el 38%. En tal sentido el tener conocimiento claro y definido de las labores que realizan, tiene incidencia en las acciones de bioseguridad. Así mismo tiene concordancia con el estudio de Marcos Torres y Vílchez (2018), tal que al establecer el vínculo entre el conocimiento y aplicación de acciones de bioseguridad del personal de enfermería. el estudio tuvo relevancia en la relación a las variables ya que se puso énfasis en el servicio a los pacientes con las medidas de seguridad pertinentes. Con ello se deduce que la preservación del conocimiento en el personal de un centro de salud o empresa industrial o servicio, es preciso tener claro sobre las acciones que se deben tomar en base a su conocimiento, respecto a su actuar durante sus labores al mantenerse en contacto con el usuario, siendo importante el participar con las medidas de seguridad necesarias evitando daño físico durante las labores que realizan.

En el estudio realizado, mediante el tercer objetivo específico se buscó Determinar de qué manera influye respuesta rápida en las prácticas de

bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023, tal que se halló la probabilidad según el estadístico chi-cuadrado resultando 26,123 con lo que se demuestra que con el valor logrado se demuestra la influencia con un valor de $p=0,000$, así mismo se comprobó que la respuesta rápida regular con un 50% influye en las prácticas de bioseguridad que es bajo con un 61,7%.

En este sentido de acuerdo a la evaluación realizada mediante la pseudo R cuadrado de acuerdo al logro obtenido mediante el valor de Nagelkerke que es el mayor respecto a los otros estadísticos, se deduce que existe un 42,3% de influencia relevante de la respuesta rápida en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en la entidad hospitalaria nacional.

Es importante destacar que el estudio tiene concordancia con el realizado por el autor Jara (2023), que buscó el vínculo del conocimiento y práctica de acciones de bioseguridad a nivel esterilización, tal que se comprobó un buen nivel de relación. Por su parte, Ruiz de Somocurcio (2023), al referirse al nivel de conocimiento de acciones de bioseguridad en profesionales de una entidad hospitalaria, destacando que el conocimiento de los profesionales del hospital en relación a la bioseguridad no es la adecuada, tal que representa un nivel alto en el riesgo biológico para todo el personal y los pacientes que acuden. En este caso tiene relevancia demostrar que en los servicios de la salud es vital mejoras significativas. Finalmente, Vidal y Vílchez (2018), también sobre el conocimiento y las medidas asociadas a bioseguridad, se comprobó que el 67% presentan un conocimiento medio y 59 % consideraron baja al aplicar medidas de bioseguridad.

Es importante destacar en el presente estudio la relevancia que se tiene en el sector salud dada que se fundamenta adecuadamente lo que amerita tener conocimiento en relación a las prácticas de bioseguridad que se presentan en el ámbito de las intervenciones quirúrgicas mediante la modalidad laparoscópicas que es favorable para los pacientes durante las intervenciones que se realizan y para ello lo favorable que es realizar con todo el conocimiento necesario de tal manera que no provoque complicaciones tanto para el paciente como para los que integran

el grupo médico que participa en la intervención al paciente. Es importante destacar que, durante la labor médica, se toma en cuenta diversos aspectos que forman parte de la labor y al mismo tiempo el comportamiento del personal médica en lo que implica todo el proceso de intervención al paciente. Por lo expuesto, el estudio pudo enfatizar en las labores de seguridad que se requiere conocer y tomar en cuenta que responden a los supuestos planteados en la investigación que se manifiestan durante la labor operatoria.

VI. CONCLUSIONES

- Primera:** Los conocimientos influyen en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023 con Chicuadrado de 37,850 y $p= 0,000$, tal que se tiene una influencia de 56% según la prueba Pseudo R cuadrado de acuerdo a Nagelkerke tal que es una influencia relevante.
- Segunda:** El desarrollo del sector influye en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023, con Chicuadrado de 47,33 y $p= 0,000$, tal que se tiene una influencia de 65,3% según la prueba Pseudo R cuadrado de acuerdo a Nagelkerke tal que es una influencia relevante.
- Tercera:** Preservación del conocimiento influye en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023, con Chicuadrado de 28,391 y $p= 0,000$, tal que se tiene una influencia de 46,4% según la prueba Pseudo R cuadrado de acuerdo a Nagelkerke tal que es una influencia moderada.
- Cuarta:** La respuesta rápida influye en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023, con Chicuadrado de 26,123 y $p= 0,000$, tal que se tiene una influencia de 42,3% según la prueba Pseudo R cuadrado de acuerdo a Nagelkerke tal que es una influencia moderada.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** A la Gerencia General. Promover en el personal el compromiso que se debe poner en las prácticas de bioseguridad brindando capacitación a al personal que conforma la sala de operaciones laparoscópicas a fin de garantizar el cuidado de todo el personal y por ende de los pacientes intervenidos.
- Segunda:** A la Gerencia General: Poner énfasis en el desarrollo del sector mediante la implementación de un programa de mejora continua, que permita mejorar la labor del personal durante las intervenciones que realizan a los pacientes, alineados a la normativa vigente respecto a las prácticas de bioseguridad.
- Tercera:** Al Jefe de Recursos Humanos: Establecer un programa de capacitación al personal que asegure se tenga un amplio conocimiento del tema de seguridad, en especial los riesgos que implica el desconocimiento de la normativa, para garantizar un buen servicio a los pacientes.
- Cuarta:** A la Gerencia de Operaciones: Poner en práctica un plan de atención inmediata al ocurrir incidentes durante la labor de intervención que se realiza a los pacientes, para contar con el personal necesario, así como de los medios y materiales necesarios con fines de controlar rápidamente el inconveniente presentado.

REFERENCIAS

- Abarzúa, I., Aldana, G., Campodónico, P., Corvalán, L., Del Río, R., Pérez, E. y Ziegler, A. (2019). *Manuel de Bioseguridad*. Universidad de Desarrollo. Chile. <https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf>
- Bajjou, T., Ennibi, K., Lahlou, I., Mahassine, F., Sekhsokh, Y., Gentri, C. (2020). Role of Training and Experience in Biosafety Practices Among Nurses Working in Level 2 or 3 Patient Containment. *Applied Biosafety: Journal of ABSA International*, 25(2): 96-103. <https://www.liebertpub.com/doi/epdf/10.1177/1535676019899506>
- Bayot, M. y Limaiem, F. (2019). Biosafety Guidelines. *StatPearls - NCBI Bookshelf*. https://www.researchgate.net/publication/338950394_Biosafety_Guidelines/link/5e343301299bf1cdb9011f14/download
- Callisaya, R. y Flores, A. (2019). Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva y quemados del hospital Municipal Bolivariano. Bolivia 2019. <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/22414/TM1470.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cañarte, J., Marín, C., Rivera, L., Fernández, P. y Huerta R. (2019). El conocimiento en el sistema de salud. *Ciencia digital*, 3(2): 508-518. <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/articulo/download/447/1011/>
- Cerrón, A. (2016). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5888348.pdf>
- Cohen, N. y Rojas, G. (2019). Metodología de la investigación, ¿Para qué? La producción de los datos y los diseños. Editorial Teseo: Argentina. <http://metodologiadelainvestigacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/117/2022/04/Escala-de-Actitudes.-Cohen-y-Gomez-Rojas.pdf>

- Copaz, R. (2022). Análisis del concepto gestión del conocimiento: una mirada desde américa latina en el último quinquenio. *Revista de Investigación y Negocios*, 15(25): 104-120.
http://www.scielo.org.bo/pdf/riyn/v15n25/v15n25_a10.pdf
- Fitzgerald, J. (2023). Recomendaciones para el desarrollo de sistemas de salud resilientes en las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2023;47: e101. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.101>
- Frías, D. (2019). Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. Universidad de Valencia España.
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Grall Hill.
- Iza, S. y Toapanta, R. (2022). Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022. Universidad Central de Ecuador.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26548/1/UCE-FCM-CE-TIPANTU%C3%91A%20ROSA-TOAPANTA%20SHIRLEY.pdf>
- Jara, K. (2023). conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la central de esterilización en una Clínica Privada de Lima, 2023. Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20500.13053/8414>
- Jaimerena, S., Crosbi, G., Bellotti, F., Quirós, M., Cantelmi, L., García, O. Hoese, H. y Messere, A. (2020). Método de filtrado de CO2 para cirugía laparoscópica en tiempos de pandemia de COVID-19. *Revista Argentina Cirugía*; 112(4):438-444. <http://www.scielo.org.ar/pdf/racir/v112n4/2250-639X-racir-112-04-438.pdf>
- Linares, H., Gonzales, A., García, M., Ávila, M. Mestre, V. & Hernández, A. (2023). Conocimientos sobre medidas de bioseguridad ante la COVID-19 en estudiantes de Enfermería. *Edumecentro* 2023. ISSN 2077-2874.
<http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v15/2077-2874-edu-15-e2309.pdf>
- Marcos, C., Torres, J. y Vilchez, G. (2018). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencia

- del Hospital Cayetano Heredia 2017. [Tesis de titulación]. Universidad Cayetano Heredia.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martins, O., Bezerra, D., Marín, S., Vargas, J. Olivera, M. y Campos, W. (2022). Biosafety measures to prevent COVID-19 in healthcare professionals: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermería*;75(1):1- 11. <https://www.scielo.br/j/reben/a/3BwPGmTvxgnnNXpTZtsJTbJ/?format=pdf&lang=en>
- Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Likert-Type Scale Format Design: State of Art.* 20(1): 38-47. DOI: <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>
- MINSA (2020). Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú RENACE, Lima. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/34.pdf>
- Molina, W., Maruri, J., Baque, J. y Bocca, F. (2020). El problema de la investigación (Primera ed). Editorial Grupo Compás Guayaquil-Ecuador. <http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/452/1/Listo.pdf>
- Pardo, I., Mora, F. y Estrada, C. (2020). Uso de elementos de protección personal. Santiago de Cali: *Editorial USC*, 2020, pp. 79-88. <https://books.scielo.org/id/ksh6p/pdf/pardo-9786287501690-07.pdf>
- Pinto y Cabral (2022). Statistical Methods with Applications in Data Mining: A Review of the Most Recent Works. *A Review of the Most Recent Works. Mathematics* 2022, 10, 993. <https://doi.org/10.3390/math10060993>
- Ramos, G. (2021). La naturaleza del conocimiento filosófico desde la perspectiva de la actividad humana: implicaciones formativas. *Revista Conrado*, 2021, 17(78), 94-103. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n78/1990-8644-rc-17-78-94.pdf>
- Rodríguez, A. y Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista de la Escuela de Administración de*

Negocios, 82 (2017):179-200. <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>

Rodríguez, Z., Casado, P., Tornés, L. y Santos, R. (2018). Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica de cirugía ambulatoria. *Universidad de Ciencias Médicas de Camaguey*, 22(5). <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5704/3222>

Rodríguez, E., Gil, M., San Sebastián, M., Oliván, B., Coronado, V., Sánchez, M. y Magallón, R. (2022). Capacidad de respuesta del sistema de salud en atención primaria valorada por pacientes con enfermedades crónicas. *Gac Sanit.* 36(3):232–239. <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv36n3/0213-9111-gs-36-03-232.pdf>

Romero, J., Simaluiza, J. y Fernández, H. (2021). Medidas de prevención para evitar el contagio por la covid-19: de lo cotidiano a lo técnico-científico. *Rev Esp Salud Pública.* 95(9):1-14. <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v95/1135-5727-resp-95-e202104051.pdf>

Ruiz de Somocurcio, J. (2023). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte Médico*, 17(4): 53-57. <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v17n4/a09v17n4.pdf>.

Sacoto, A., Mesa, I., Ramírez, A. & Abad, N. (2021). Conocimientos de las medidas de bioseguridad en el personal de salud: revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de producción, ciencias e Investigación*, 5(40):199–211. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp199-21>.

Trujillo, Y., Cabera, A. y Castañeda, L.I. (2020). Sugerencias para el manejo de pacientes de cirugía general durante la emergencia sanitaria por COVID-19. *Acta Medica peruana*; 37(3):382-9. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-382.pdf>

Urquiaga, T. y Chunga, J. (2022). Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Revista SCIENDO*, 25(3):251-256. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696/5032>

- Vargas, R. (2023). Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de Bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital de Chota Cajamarca 2023. [Tesis de segunda especialidad] Universidad privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú.
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10886/1/REP_ROS_A.VARGAS_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf
- Vela J., Salas, R., Quintana, M., Pujals, V., González J. & Díaz L., (2018). Formación del capital humano para la salud en Cuba. *Revista Panamericana de la Salud Pública*. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.33>
- Vidal, C. y Vílchez. P. (2018). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Peru-2017. Huancayo, Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú.
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5152/Vidal%20-%20Vilchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Yuni y Urbano. (2014). Técnicas para investigar. 1ra. Edición. Argentina: *Editorial Brujas*.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
V1: Conocimientos	Desarrollo del sector	Servicio	1-2	Ordinal Categorías: Tipo Likert: Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)
		Atención oportuna	3-5	
	Preservación del conocimiento	Intervenciones	6-8	
		Diagnóstico	9-10	
	Respuesta rápida	Protección	11- 15	
	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	
V2: Prácticas de bioseguridad	Medidas preventivas	Prevención	16-17	Ordinal de orden Categorías: Tipo Likert: Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)
		Exposición	18-20	
	Protección de agentes patógenos	Contacto	21-22	
		Manipulación	23-25	
	Normas de bioseguridad	Contagio	26-27	
		Atención	28-30	

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUCCIONES: El siguiente cuestionario es para obtener información sobre Gestión administrativa consta de 15 preguntas y es de carácter confidencial, los resultados serán empleados sólo para la investigación. Se pide que responda con veracidad y deberán marcar con una "X" el valor correspondiente.

CATEGORÍA	ESCALA
Siempre	5
Casi siempre	4
A veces	3
Casi nunca	2
Nunca	1

Cuestionario que mide la variable 1: Conocimientos

		PREGUNTAS	ESCALA				
		ITEMS	ESCALA				
Variable 1: Conocimientos		Dimensión 1: Desarrollo del sector	5	4	3	2	1
	01	Se brinda un servicio cumpliendo con conocimiento de protocolos de bioseguridad					
	02	El servicio al paciente cumple con las condiciones de bioseguridad					
	03	Se brinda atención oportuna con medidas preventivas					
	04	Ante situaciones de riesgo se brinda atención oportuna al paciente					
	05	El personal está capacitado para atender de manera oportuna a pacientes con alto riesgo					
		Dimensión 2: Preservación del conocimiento	5	4	3	2	1
	06	Las intervenciones quirúrgicas realizadas cumplen con los protocolos de bioseguridad					
	07	Las intervenciones a pacientes con complicaciones son inmediatas.					
	08	El diagnóstico se realiza de manera inmediata para asegurar un buen tratamiento					
	09	En el diagnóstico de un paciente se actúa con prontitud para garantizar su recuperación					
	10	Considera que el diagnóstico de un paciente se hace cumpliendo con los protocolos de bioseguridad.					
		Dimensión 3: Respuesta rápida					
	11	Se busca la protección permanente del personal médico					
	12	La protección al paciente se valora en toda intervención quirúrgica					
13	Frente a situaciones adversas en el sector salud, se busca mejorar la calidad de vida de los pacientes						
14	Se pone en práctica permanente el uso de protección en cada intervención al paciente						
15	Se cuenta con medidas de protección para el personal del é						

INSTRUCCIONES: El siguiente cuestionario es para obtener información sobre Gestión administrativa consta de 15 preguntas y es de carácter confidencial, los resultados serán empleados sólo para la investigación. Se pide que responda con veracidad y deberán marcar con una "X" el valor correspondiente.

CATEGORÍA	ESCALA
Siempre	5
Casi siempre	4
A veces	3
Casi nunca	2
Nunca	1

Cuestionario que mide la variable 2: Prácticas de bioseguridad

		PREGUNTAS	ESCALA				
		ITEMS	ESCALA				
Variable 1: Prácticas de bioseguridad		Dimensión 1: Medidas preventivas	5	4	3	2	1
	01	Se considera la prevención en todo procedimiento de alto riesgo					
	02	El personal tiene conocimiento de medidas preventivas durante una intervención quirúrgica					
	03	Se evita la exposición del personal a sustancias dañinas a la salud					
	04	Se tiene conocimiento de cómo evitar la exposición del paciente a sustancias tóxicas					
	05	Actúa con precaución para no exponerse a productos químicos					
		Dimensión 2: Protección de agentes patógenos	5	4	3	2	1
	06	Evita contacto con materiales contaminados					
	07	Durante una intervención quirúrgica el personal no tiene contacto físico con el paciente.					
	08	Manipula los materiales con precaución					
	09	En sala de operaciones sólo manipula materiales esterilizados					
	10	Considera que el personal está capacitado para manipular productos contaminantes					
		Dimensión 3: Normas de bioseguridad					
	11	Protege al personal con implementos de protección para evitar contagios					
	12	Actúa con cuidado en cada intervención quirúrgica para evitar contagios					
13	Presta atención a las normas de bioseguridad durante una operación						
14	Se presta atención a los protocolos de bioseguridad						
15	Se presta atención a las indicaciones de las normas de bioseguridad						

Anexo 3: Data de variables

No	VARIABLE 1: Conocimientos															VARIABLE 2: Prácticas de bioseguridad														
	Desarrollo del sector					Preservación del conocimiento					Respuesta rápida					Medidas preventivas					Protección de agentes patógenos					Normas de bioseguridad				
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30
E1	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	
E2	2	1	2	3	3	4	3	2	4	3	2	2	4	4	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2
E3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3
E5	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	1	4	3	2	2	2
E6	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
E7	3	2	3	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
E8	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
E9	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	2	2	3	2
E10	3	2	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
E11	4	5	4	5	4	3	3	2	3	2	2	2	3	4	4	2	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
E12	2	1	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2
E13	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E14	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3
E15	2	1	2	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	1	4	3	2	2	2	
E16	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
E17	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
E18	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
E19	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	2	2	3	2
E20	3	2	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
E21	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
E22	2	1	2	3	3	4	3	2	4	3	2	2	4	4	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2
E23	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E24	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3
E25	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	1	4	3	2	2	2	2
E26	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
E27	2	1	2	3	3	4	3	2	4	3	2	2	4	4	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2
E28	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E29	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3
E30	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	1	4	3	2	2	2

E31	2	1	2	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	1	4	3	2	2	2
E32	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
E33	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
E34	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
E35	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	2	2	3	2	
E36	3	2	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	
E37	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
E38	2	1	2	3	3	4	3	2	4	3	2	2	4	4	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2
E39	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E40	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3
E41	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	1	4	3	2	2	2
E42	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E43	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3
E44	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	1	4	3	2	2	2
E45	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2
E46	3	2	3	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
E47	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
E48	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	2	2	3	2	
E49	3	2	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
E50	4	5	4	5	4	3	3	2	3	2	2	2	3	4	4	2	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
E51	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	2	2	3	2	
E52	3	2	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
E53	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
E54	2	1	2	3	3	4	3	2	4	3	2	2	4	4	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2
E55	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E56	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3
E57	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	1	4	3	2	2	2
E58	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E59	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3
E60	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	1	4	3	2	2	2

Anexo 4: Resultado de fiabilidad de ítems

Variable 1: Conocimientos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,936	15

Según el resultado de fiabilidad de la variable de conocimientos, se tiene el valor de 0,936 tal que es alto y por tanto los ítems son aplicables

Variable 2: Prácticas de bioseguridad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	15

Según el resultado de fiabilidad de la variable prácticas de bioseguridad se tiene el valor de 0,934 tal que es alto y por tanto los ítems son aplicables

Anexo 4: Ficha de instrumentos

Nombre de la Prueba: Cuestionario de conocimientos

Autor: Ramos Reyes, Julio César 2023

Objetivo: Medir los conocimientos

Administración: Personal - presencial

Año: 2023

Ámbito de aplicación: Personal de salud de operaciones laparoscópicas de Hospital nacional de Lima

Dimensiones: Desarrollo del sector, preservación del conocimiento y respuesta rápida

Confiabilidad: Alpha de Crombach (Alta= 0,936)

Escala: Escala de Likert

1 = Nunca; 2 =Casi nunca; 3 =A veces; 4 =Casi siempre; 5 =Siempre

Niveles o rango: Alto (56 – 68); Regular (42 – 55); Bajo (28 – 41)

Cantidad de ítems: 15

Tiempo de aplicación: 15 - 30 minutos

Nombre de la Prueba: Cuestionario de Prácticas de bioseguridad

Autor: Ramos Reyes, Julio César 2023

Objetivo: Medir las prácticas de bioseguridad

Administración: Personal - presencial

Año: 2023

Ámbito de aplicación: Personal de salud de operaciones laparoscópicas de Hospital nacional de Lima

Dimensiones: Medidas preventivas, protección de agentes patógenos, normas de bioseguridad

Confiabilidad: Alpha de Cronbach ((Alta= 0,934)

Escala: Escala de Likert

1 = Nunca; 2 = Casi nunca; 3 = Eventualmente; 4 = Casi siempre; 5 = Siempre

Niveles o rango: Alto (55 – 65); Medio (44 –54); Bajo (33 – 43)

Cantidad de ítems: 15

Tiempo de aplicación: 10 - 15 minutos

Anexo 5: Validaciones de expertos

Experto 1

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor:

Dr. Juan Santa Cruz Carhuamaca

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede SJL requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Conocimientos en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Firma

Ramos Reyes, Julio César

DNI 41249255

Confiabilidad:	0.936 (Conocimientos) 0,934 (Prácticas de bioseguridad)
Escala:	Likert
Niveles o rango:	Conocimientos [28 – 68]; Prácticas de bioseguridad [33 – 64]
Cantidad de ítems:	30
Tiempo de aplicación:	10 -15 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de gestión hospitalaria y habilidades sociales, elaborado por Ramos Reyes, Julio César en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Conocimientos

Definición de la variable:

Molina et al. (2020), consideran que el conocimiento es información adquirida a través de la experiencia o el aprendizaje

Dimensión 1: El desarrollo del sector

Definición de la dimensión: tiene el propósito de garantizar un idóneo servicio que garantiza la buena salud del paciente y atenciones oportunas (Cañarte et al., 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prevención	Se brinda un servicio cumpliendo con conocimiento de protocolos de bioseguridad	4	4	4	
	El servicio al paciente cumple con las condiciones de bioseguridad	4	4	4	
Exposición	Se brinda atención oportuna con medidas preventivas	4	4	4	
	Ante situaciones de riesgo se brinda atención oportuna al paciente	4	4	4	
	El personal está capacitado para atender de manera oportuna a pacientes con alto riesgo	4	4	4	

Dimensión 2: Preservación del conocimiento

Definición de la dimensión: Tiene que ver con intervenciones y diagnóstico adecuados según la necesidad del paciente. (Cañarte et al., 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Intervenciones	Las intervenciones quirúrgicas realizadas cumplen con los protocolos de bioseguridad	4	4	4	
	Las intervenciones a pacientes con complicaciones son inmediatas.	4	4	4	
	El diagnóstico se realiza de manera inmediata para asegurar un buen tratamiento	4	4	4	
Diagnóstico	En el diagnóstico de un paciente se actúa con prontitud para garantizar su recuperación	4	4	4	
	Considera que el diagnóstico de un paciente se hace cumpliendo con los protocolos de bioseguridad.	4	4	4	

Dimensión 3: Respuesta rápida.

Definición de la dimensión: es todo lo que permite una atención oportuna y diagnóstico inmediato para la protección del paciente ante el riesgo al que está sometido (Cañarte et al., 2019)).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Protección	Se busca la protección permanente del personal médico	4	4	4	
	La protección al paciente se valora en toda intervención quirúrgica	4	4	4	
	Frente a situaciones adversas en el sector salud, se busca mejorar la calidad de vida de los pacientes	4	4	4	
	Se pone en práctica permanente el uso de protección en cada intervención al paciente	4	4	4	
	Se cuenta con medidas de protección para el personal del é	4	4	4	

Instrumento que mide la variable 02: Prácticas de bioseguridad

Definición de la variable:

Abarzúa (2019), conceptualiza que son normativas y medidas de prevención que buscan dar protección a la salud de individuos respecto al riesgo biológico, físico, químico y radioactivo, también la protección del medio ambiente.

Dimensión 1: Medidas preventivas

Definición de la dimensión: Rodríguez et al (2018), mencionan que es para prevenir al paciente y profesional del sector salud de transmisión de microorganismos e infecciones por exposición

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prevención	Se considera la prevención en todo procedimiento de alto riesgo	4	4	4	
	El personal tiene conocimiento de medidas preventivas durante una intervención quirúrgica	4	4	4	
Exposición	Se evita la exposición del personal a sustancias dañinas a la salud	4	4	4	
	Se tiene conocimiento de cómo evitar la exposición del paciente a sustancias tóxicas	4	4	4	
	Actúa con precaución para no exponerse a productos químicos	4	4	4	

Dimensión 2 Protección de agentes patógenos

Definición de la dimensión: Rodríguez et al (2018), mencionaron que se manifiesta por contacto o manipulación de materiales en el centro de labores de la entidad de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Contacto	Evita contacto con materiales contaminados	4	4	4	
	Durante una intervención quirúrgica el personal no tiene contacto físico con el paciente.	4	4	4	
Manipulación	Manipula los materiales con precaución	4	4	4	
	En sala de operaciones sólo manipula materiales esterilizados	4	4	4	
	Considera que el personal está capacitado para manipular productos contaminantes	4	4	4	

Dimensión 3: Normas de bioseguridad

Definición de la dimensión: Rodríguez et al (2018), es indispensable para evitar accidentes por exposición y algún contagio que puede generarse durante la labor de atención a los pacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Contagio	Protege al personal con implementos de protección para evitar contagios	4	4	4	
	Actúa con cuidado en cada intervención quirúrgica para evitar contagios	4	4	4	
Atención	Presta atención a las normas de bioseguridad durante una operación	4	4	4	
	Se presta atención a los protocolos de bioseguridad	4	4	4	
	Se presta atención a las indicaciones de las normas de bioseguridad	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento

(cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Experto 2

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor:

Mg. Gerónimo Blas Chávez

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede SJL requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Conocimientos en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Firma

Ramos Reyes, Julio César
DNI 41249255

Confiabilidad:	0.936 (Conocimientos) 0,934 (Prácticas de bioseguridad)
Escala:	Likert
Niveles o rango:	Conocimientos [28 – 68]; Prácticas de bioseguridad [33 – 64]
Cantidad de ítems:	30
Tiempo de aplicación:	10 – 15 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de gestión hospitalaria y habilidades sociales, elaborado por Ramos Reyes, Julio César en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Conocimientos

Definición de la variable:

Molina et al. (2020), consideran que el conocimiento es información adquirida a través de la experiencia o el aprendizaje

Dimensión 1: El desarrollo del sector

Definición de la dimensión: tiene el propósito de garantizar un idóneo servicio que garantiza la buena salud del paciente y atenciones oportunas (Cañarte et al., 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prevención	Se brinda un servicio cumpliendo con conocimiento de protocolos de bioseguridad	4	4	4	
	El servicio al paciente cumple con las condiciones de bioseguridad	4	4	4	
Exposición	Se brinda atención oportuna con medidas preventivas	4	4	4	
	Ante situaciones de riesgo se brinda atención oportuna al paciente	4	4	4	
	El personal está capacitado para atender de manera oportuna a pacientes con alto riesgo	4	4	4	

Dimensión 2: Preservación del conocimiento

Definición de la dimensión: Tiene que ver con intervenciones y diagnóstico adecuados según la necesidad del paciente. (Cañarte et al., 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Intervenciones	Las intervenciones quirúrgicas realizadas cumplen con los protocolos de bioseguridad	4	4	4	
	Las intervenciones a pacientes con complicaciones son inmediatas.	4	4	4	
	El diagnóstico se realiza de manera inmediata para asegurar un buen tratamiento	4	4	4	
Diagnóstico	En el diagnóstico de un paciente se actúa con prontitud para garantizar su recuperación	4	4	4	
	Considera que el diagnóstico de un paciente se hace cumpliendo con los protocolos de bioseguridad.	4	4	4	

Dimensión 3: Respuesta rápida.

Definición de la dimensión: es todo lo que permite una atención oportuna y diagnóstico inmediato para la protección del paciente ante el riesgo al que está sometido (Cañarte et al., 2019)).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Protección	Se busca la protección permanente del personal médico	4	4	4	
	La protección al paciente se valora en toda intervención quirúrgica	4	4	4	
	Frente a situaciones adversas en el sector salud, se busca mejorar la calidad de vida de los pacientes	4	4	4	
	Se pone en práctica permanente el uso de protección en cada intervención al paciente	4	4	4	
	Se cuenta con medidas de protección para el personal del é	4	4	4	

Instrumento que mide la variable 02: Prácticas de bioseguridad

Definición de la variable:

Abarzúa (2019), conceptualiza que son normativas y medidas de prevención que buscan dar protección a la salud de individuos respecto al riesgo biológico, físico, químico y radioactivo, también la protección del medio ambiente.

Dimensión 1: Medidas preventivas

Definición de la dimensión: Rodríguez et al (2018), mencionan que es para prevenir al paciente y profesional del sector salud de transmisión de microorganismos e infecciones por exposición

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prevención	Se considera la prevención en todo procedimiento de alto riesgo	4	4	4	
	El personal tiene conocimiento de medidas preventivas durante una intervención quirúrgica	4	4	4	
Exposición	Se evita la exposición del personal a sustancias dañinas a la salud	4	4	4	
	Se tiene conocimiento de cómo evitar la exposición del paciente a sustancias tóxicas	4	4	4	
	Actúa con precaución para no exponerse a productos químicos	4	4	4	

Dimensión 2 Protección de agentes patógenos

Definición de la dimensión: Rodríguez et al (2018), mencionaron que se manifiesta por contacto o manipulación de materiales en el centro de labores de la entidad de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Contacto	Evita contacto con materiales contaminados	4	4	4	
	Durante una intervención quirúrgica el personal no tiene contacto físico con el paciente.	4	4	4	
Manipulación	Manipula los materiales con precaución	4	4	4	
	En sala de operaciones sólo manipula materiales esterilizados	4	4	4	
	Considera que el personal está capacitado para manipular productos contaminantes	4	4	4	

Dimensión 3: Normas de bioseguridad

Definición de la dimensión: Rodríguez et al (2018), es indispensable para evitar accidentes por exposición y algún contagio que puede generarse durante la labor de atención a los pacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Contagio	Protege al personal con implementos de protección para evitar contagios	4	4	4	
	Actúa con cuidado en cada intervención quirúrgica para evitar contagios	4	4	4	
Atención	Presta atención a las normas de bioseguridad durante una operación	4	4	4	
	Se presta atención a los protocolos de bioseguridad	4	4	4	
	Se presta atención a las indicaciones de las normas de bioseguridad	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento

(cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Experto 3

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor:

Dr. Javier Francisco Panta Salazar

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede SJL, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Conocimientos en las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de operaciones laparoscópicas en un hospital nacional Lima 2023** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Firma
Ramos Reyes, Julio César
DNI

Confiabilidad:	0.936 (Conocimientos) 0,934 (Prácticas de bioseguridad)
Escala:	Likert
Niveles o rango:	Conocimientos [28 – 68]; Prácticas de bioseguridad [33 – 64]
Cantidad de ítems:	30
Tiempo de aplicación:	10 -15 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de gestión hospitalaria y habilidades sociales, elaborado por Ramos Reyes, Julio César en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Conocimientos

Definición de la variable:

Molina et al. (2020), consideran que el conocimiento es información adquirida a través de la experiencia o el aprendizaje

Dimensión 1: El desarrollo del sector

Definición de la dimensión: tiene el propósito de garantizar un idóneo servicio que garantiza la buena salud del paciente y atenciones oportunas (Cañarte et al., 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prevención	Se brinda un servicio cumpliendo con conocimiento de protocolos de bioseguridad	4	4	4	
	El servicio al paciente cumple con las condiciones de bioseguridad	4	4	4	
Exposición	Se brinda atención oportuna con medidas preventivas	4	4	4	
	Ante situaciones de riesgo se brinda atención oportuna al paciente	4	4	4	
	El personal está capacitado para atender de manera oportuna a pacientes con alto riesgo	4	4	4	

Dimensión 2: Preservación del conocimiento

Definición de la dimensión: Tiene que ver con intervenciones y diagnóstico adecuados según la necesidad del paciente. (Cañarte et al., 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Intervenciones	Las intervenciones quirúrgicas realizadas cumplen con los protocolos de bioseguridad	4	4	4	
	Las intervenciones a pacientes con complicaciones son inmediatas.	4	4	4	
	El diagnóstico se realiza de manera inmediata para asegurar un buen tratamiento	4	4	4	
Diagnóstico	En el diagnóstico de un paciente se actúa con prontitud para garantizar su recuperación	4	4	4	
	Considera que el diagnóstico de un paciente se hace cumpliendo con los protocolos de bioseguridad.	4	4	4	

Dimensión 3: Respuesta rápida.

Definición de la dimensión: es todo lo que permite una atención oportuna y diagnóstico inmediato para la protección del paciente ante el riesgo al que está sometido (Cañarte et al., 2019)).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Protección	Se busca la protección permanente del personal médico	4	4	4	
	La protección al paciente se valora en toda intervención quirúrgica	4	4	4	
	Frente a situaciones adversas en el sector salud, se busca mejorar la calidad de vida de los pacientes	4	4	4	
	Se pone en práctica permanente el uso de protección en cada intervención al paciente	4	4	4	
	Se cuenta con medidas de protección para el personal del é	4	4	4	

Instrumento que mide la variable 02: Prácticas de bioseguridad

Definición de la variable:

Abarzúa (2019), conceptualiza que son normativas y medidas de prevención que buscan dar protección a la salud de individuos respecto al riesgo biológico, físico, químico y radioactivo, también la protección del medio ambiente.

Dimensión 1: Medidas preventivas

Definición de la dimensión: Rodríguez et al (2018), mencionan que es para prevenir al paciente y profesional del sector salud de transmisión de microorganismos e infecciones por exposición

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prevención	Se considera la prevención en todo procedimiento de alto riesgo	4	4	4	
	El personal tiene conocimiento de medidas preventivas durante una intervención quirúrgica	4	4	4	
Exposición	Se evita la exposición del personal a sustancias dañinas a la salud	4	4	4	
	Se tiene conocimiento de cómo evitar la exposición del paciente a sustancias tóxicas	4	4	4	
	Actúa con precaución para no exponerse a productos químicos	4	4	4	

Dimensión 2 Protección de agentes patógenos

Definición de la dimensión: Rodríguez et al (2018), mencionaron que se manifiesta por contacto o manipulación de materiales en el centro de labores de la entidad de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Contacto	Evita contacto con materiales contaminados	4	4	4	
	Durante una intervención quirúrgica el personal no tiene contacto físico con el paciente.	4	4	4	
Manipulación	Manipula los materiales con precaución	4	4	4	
	En sala de operaciones sólo manipula materiales esterilizados	4	4	4	
	Considera que el personal está capacitado para manipular productos contaminantes	4	4	4	

Dimensión 3: Normas de bioseguridad

Definición de la dimensión: Rodríguez et al (2018), es indispensable para evitar accidentes por exposición y algún contagio que puede generarse durante la labor de atención a los pacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Contagio	Protege al personal con implementos de protección para evitar contagios	4	4	4	
	Actúa con cuidado en cada intervención quirúrgica para evitar contagios	4	4	4	
Atención	Presta atención a las normas de bioseguridad durante una operación	4	4	4	
	Se presta atención a los protocolos de bioseguridad	4	4	4	
	Se presta atención a las indicaciones de las normas de bioseguridad	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento

(cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Anexo 6: Alfa de Cronbach

Rango de fiabilidad

Coeficiente de Alfa	Rango
>0.9 a 0.95	Excelente
>0.8	Bueno
>0.7	Aceptable
>0.6	Cuestionable
>0.5	Pobre
>0.5	Inaceptable

Fuente: Frias (2019)

Estadística de fiabilidad de la variable Conocimientos

Alfa de Cronbach	N de elementos
,936	15

Estadística de fiabilidad de la variable Practicas de bioseguridad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	15

Anexo 7: Gráficos de estadística descriptiva

Variable 1: Conocimientos

Diagrama de frecuencias de conocimientos

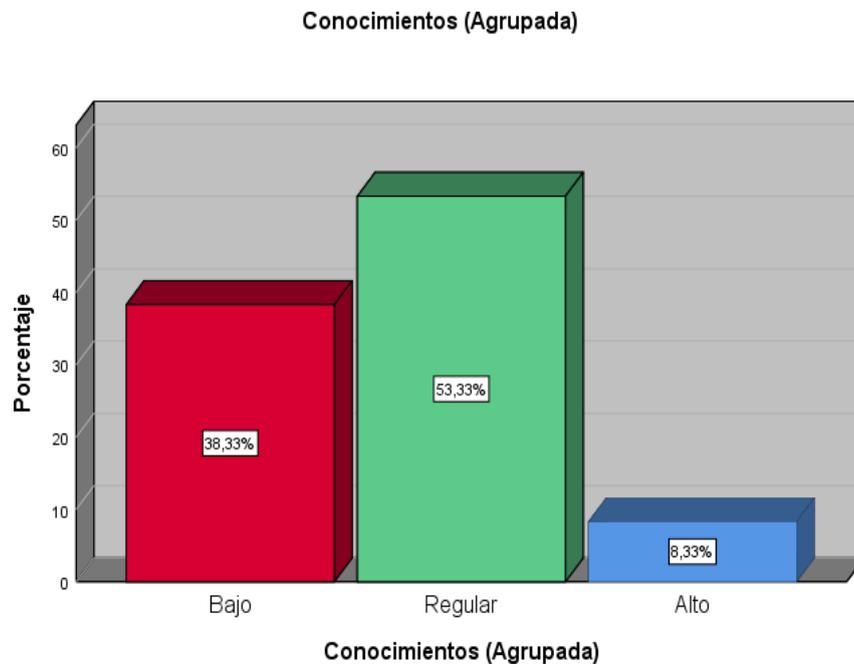


Diagrama de frecuencias de desarrollo del sector

Desarrollo del sector (Agrupada)

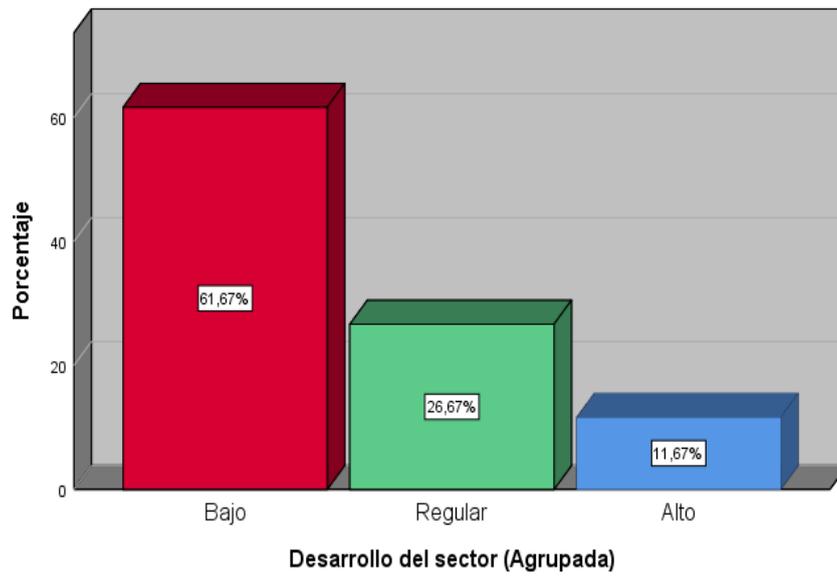


Diagrama de frecuencias de preservación del conocimiento

Preservación del conocimiento (Agrupada)

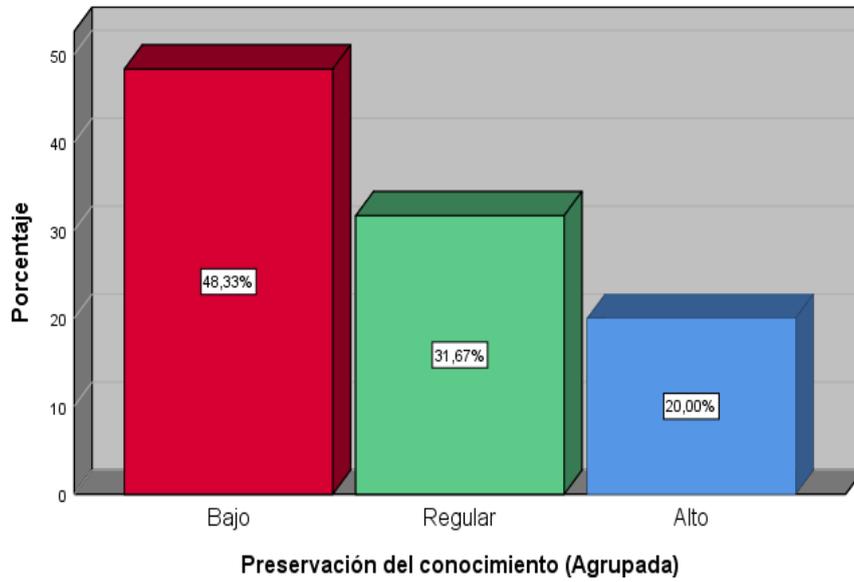
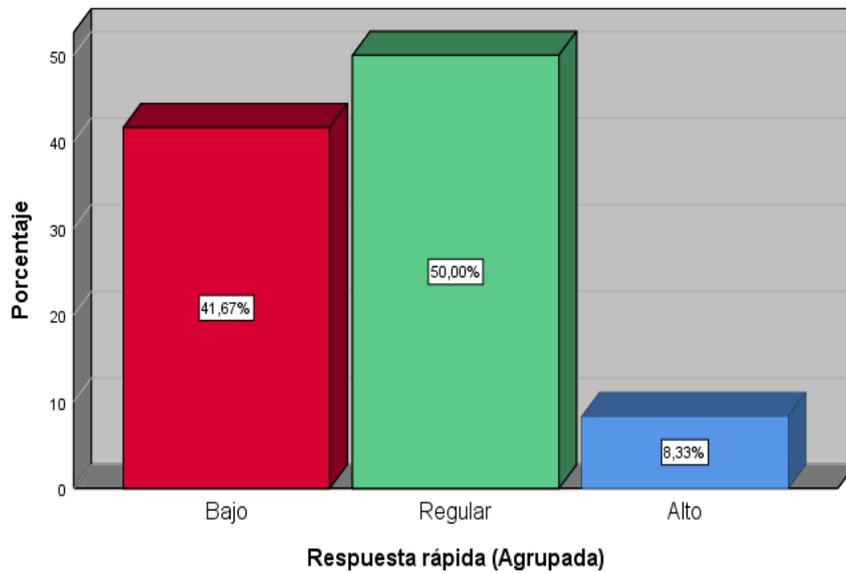


Diagrama de frecuencias de respuesta rápida

Respuesta rápida (Agrupada)



Variable 2: Prácticas de bioseguridad

Diagrama de frecuencias de prácticas de bioseguridad

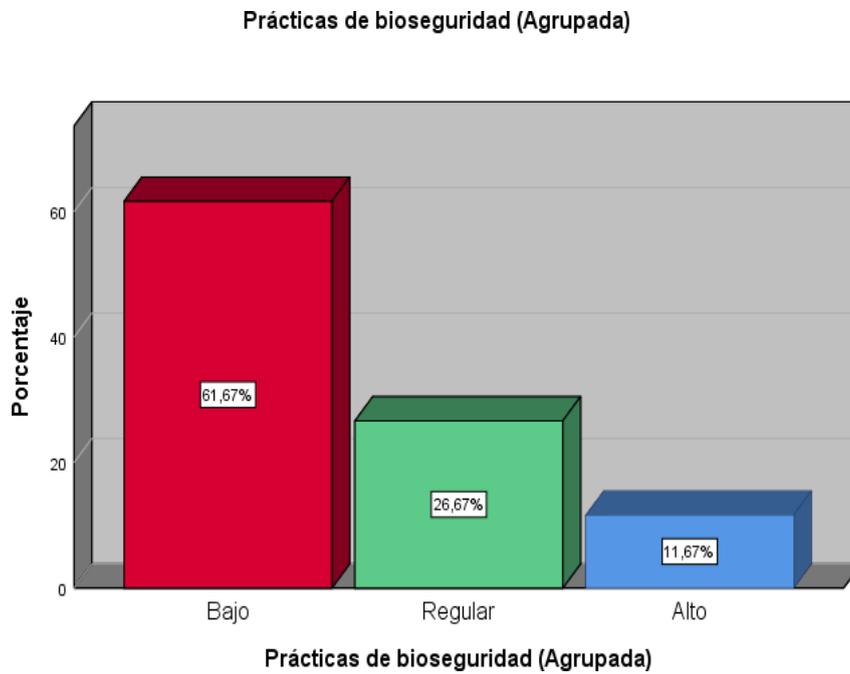


Diagrama de frecuencias de medidas preventivas

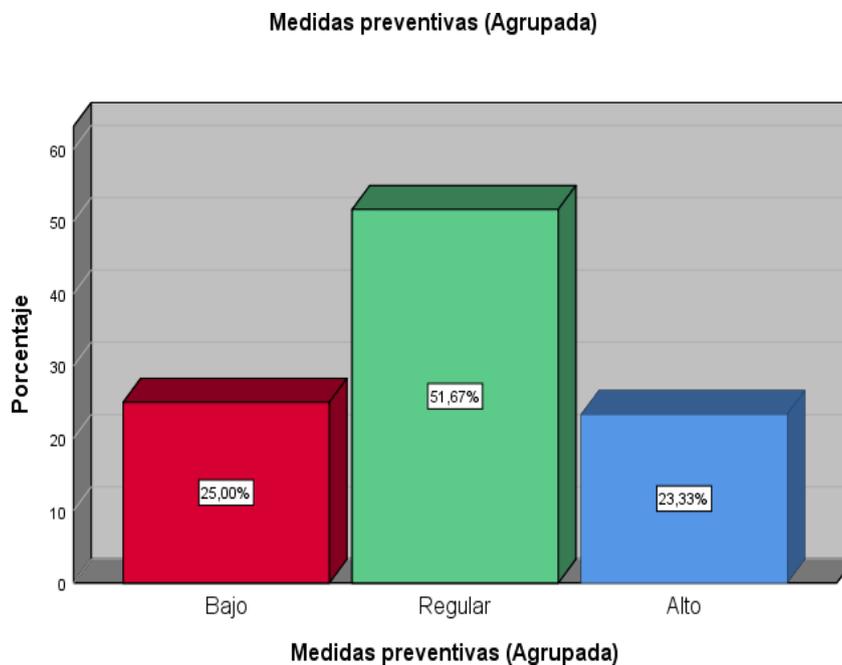


Diagrama de frecuencias de protección de agentes patógenos

Protección de agentes patógenos (Agrupada)

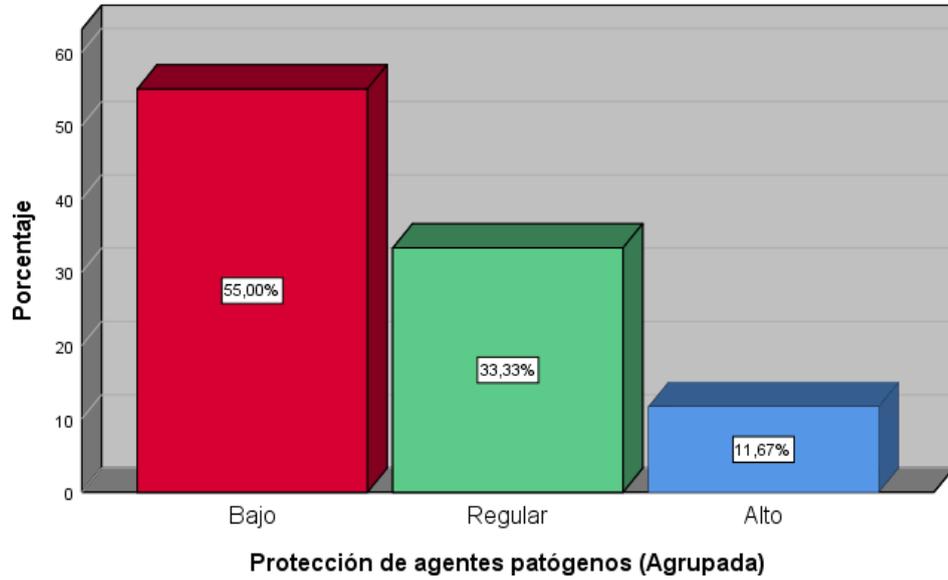


Diagrama de frecuencias de norma de bioseguridad

Normas de bioseguridad (Agrupada)

