



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD DEL ENFERMERO(A) DEL SERVICIO DE  
NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los  
servicios de salud**

Presentado por:

**Giovanna Beatriz Olivares Mendivel**

**Rosa Amanda Mendoza Peña**

Tesis desarrollada para optar el Título de  
Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dr. Bladimir Becerra Canales

Código Orcid N° 0000-0002-2234-2189

Chincha, Ica, 2021

**ASESOR**

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

**MIEMBROS DEL JURADO**

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas  
PRESIDENTE

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsi  
SECRETARIA

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo  
MIEMBRO

## **DEDICATORIA**

Está dedicado a nuestros padres, por brindarnos su apoyo incondicional día a día y a nuestros docentes por educarnos con esfuerzo y entusiasmo, para lograr nuestros objetivos y agradecerle por su dedicación

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestro asesor de tesis el Dr. Vladimir Becerra Canales por habernos apoyado con su experiencia para lograr llegar al éxito con nuestra tesis.

## Resumen

El presente estudio tuvo la finalidad de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, se aplicó una metodología bajo un enfoque cuantitativo, de corte transversal, diseño no experimental y tipo descriptivo correlacional. Se aplicó los instrumentos de medición a una muestra conformada por 28 profesionales de la salud obteniendo los siguientes resultados.

Más del 50% de la población es mayor a 38 años, el 67.9% es de sexo femenino, el nivel de conocimiento es alto en un 89.3% mientras que el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad es alto en 60.7%. se llegó a la siguiente conclusión: Existe relación baja ( $\rho=0.334$ ) entre el nivel de conocimiento de bioseguridad y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el servicio de neonatología del hospital Regional de Ica.

**Palabras clave:** bioseguridad, conocimiento, aplicación, neonatología, enfermería.

## **ABSTRACT**

The present study had the purpose of determining the relationship between the level of knowledge and the application of biosafety measures in the nursing staff of the neonatology service of the regional hospital of Ica, a methodology was applied under a quantitative approach, cross-sectional, non-experimental design and descriptive correlational type. The measurement instruments were applied to a sample made up of 28 health professionals obtaining the following results.

More than 50% of the population is over 38 years old, 67.9% is female, the level of knowledge is high in 89.3%, while the level of application of biosafety measures is high in 60.7%. The following conclusion was reached: There is a low relationship ( $\rho = 0.334$ ) between the level of knowledge of biosafety and the application of biosafety measures in the nursing staff working in the neonatology service of the Regional Hospital of Ica.

Keywords: biosafety, knowledge, application, neonatology, nursing.

# INDICE GENERAL

|   |           |
|---|-----------|
| DEDICATORIA.....  | iii       |
| AGRADECIMIENTO.....   | iv        |
| Resumen .....   | v         |
| <b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>            | <b>11</b> |
| 2.1. Descripción del problema.....                                      | 11        |
| <b>2.2. Problemas específicos .....</b>                                 | <b>14</b> |
| <b>2.3. Justificación e Importancia .....</b>                           | <b>15</b> |
| <b>2.4. Objetivo general .....</b>                                      | <b>15</b> |
| <b>2.5. Objetivos específicos .....</b>                                 | <b>16</b> |
| 2.6. Alcances y limitaciones .....                                      | 17        |
| <b>III. MARCO TEÓRICO .....</b>   | <b>18</b> |
| 3.1. Antecedentes .....   | 18        |
| <b>3.1.1. Internacionales.....</b>                                      | <b>18</b> |
| <b>3.1.2. Nacionales .....</b>  | <b>19</b> |
| <b>3.1.3. Regionales.....</b>   | <b>24</b> |
| 3.2. Bases teóricas.....  | 25        |
| <b>3.2.1. Definición de Conocimiento .....</b>                          | <b>25</b> |
| <b>3.2.2. Conocimiento de normas de bioseguridad .....</b>              | <b>26</b> |
| <b>3.2.3. Aplicación de medidas de bioseguridad .....</b>               | <b>30</b> |
| <b>3.2.4. Objetivo de la aplicación de medidas de bioseguridad.....</b> | <b>30</b> |
| <b>3.2.5. Bioseguridad en el área de neonatología .....</b>             | <b>31</b> |
| <b>3.2.6. Normas generales de bioseguridad.....</b>                     | <b>32</b> |
| 3.3. Marco Conceptual .....   | 36        |
| <b>IV. METODOLOGÍA .....</b>  | <b>38</b> |
| 4.1. Tipo y nivel de investigación .....                                | 38        |
| 4.2. Diseño de investigación .....                                      | 38        |
| 4.3. Población y muestra.....   | 39        |
| 4.4. Hipótesis general y específica.....                                | 39        |
| 4.5. Identificación de las Variables.....                               | 40        |
| 4.6. Operacionalización de Variables.....                               | 42        |
| 4.7. Recolección de datos .....   | 43        |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>V. RESULTADOS.....</b>   | <b>44</b> |
| 5.1. Presentación de resultados.....                              | 44        |
| 5.2. Interpretación de datos.....                                 | 55        |
| <b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>                       | <b>56</b> |
| 6.1. Análisis descriptivo de los resultados.....                  | 56        |
| 6.2. Comparación de resultados con marco teórico .....            | 62        |
| <b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>                        | <b>63</b> |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>                            | <b>64</b> |
| ANEXO .....   | 69        |
| Anexo 01. Imágenes de las tesis en la recolección de información. | 69        |
| Anexo 02. Carta presentación . .....                              | 72        |
| Anexo 03. Matriz de Consistencia .....                            | 74        |
| Anexo 04: Instrumento de recolección de información .....         | 76        |
| Anexo 05: Base de datos.....                                      | 79        |
| Anexo 06 Validación de instrumentos.....                          | 82        |
| Anexo 07 Informe del Turnitin.....                                | 102       |

## I. INTRODUCCIÓN

Uno de los riesgos más inminentes a que se enfrentan los profesionales de la salud es afectar su propia salud, son numerosos los casos de médicos, enfermeras, técnicos y personal del entorno que han sido víctimas de las enfermedades de sus propios pacientes, y puesto que el contacto directo con ellos es la razón de ser de su profesión y ocupación, se ha establecido las normas pertinentes para garantizar la salubridad en el ejercicio de sus funciones.

Estas normas pertinentes son conocidas como “bioseguridad” y son dictadas por el Ministerio de Salud y adaptadas a la realidad concreta de cada Institución, de tal manera que el personal, especialmente médicos y enfermeras, realicen su labor en condiciones adecuadas y salubres.

La finalidad de la normativa “bioseguridad” es fundamentalmente salvaguardar la sanidad del personal involucrado y reducir los riesgos de transmisión de microbios que pululan en el medio ambiente de manera especial en los hospitales, clínicas, etc. poniendo en riesgo la salud de los agentes y pacientes de la institución y además de los visitantes.

La bioseguridad contiene un conjunto de disposiciones que apuntan a la prevención y disminución del riesgo microbiológico de diversas etiologías. Uno de los riesgos más amenazantes son las hepatitis A y B y el sida: virus de inmunodeficiencia humana (VIH), siendo conocido que la hepatitis B tiene un poder infectante 100 veces mayor que el propio sida.

Por este motivo, al elegir tema para la investigación, en el contexto de la problemática del sector salud, vimos como urge contribuir progresivamente a la solución de los problemas de riesgo de los profesionales de la salud en el ejercicio de su función y la observación estricta de las normas de “bioseguridad” como punto de partida.

La OMS (Organización mundial de la salud) en el año 2010 definía la “bioseguridad” como “Conjunto de principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional a los agentes de riesgo biológico y toxinas, o su liberación accidental”. También indica el Organismo Mundial de la Salud (OMS) que son un riesgo inminente para el personal de la salud los accidentes derivados del inadecuado o incorrecto uso o aplicación de las normas y medidas de seguridad sanitaria.

De esto deducimos que es urgente profundizar en el conocimiento de las normas y medidas de bioseguridad a través de una educación y capacitación continua, a través de planes nacionales, regionales y locales, además de la responsabilidad de las instituciones que forman profesionales en salud, con prácticas intensivas y monitoreadas, tanto en los laboratorios del centro de formación profesional como en los mismos centros públicos de salud.

Es en el área de neonatología donde se debe manejar una asepsia adecuada por el cuidado a los recién nacidos y la probabilidad de ser vector transmisor a estos de infecciones cruzadas es imprescindible la práctica de normas de bioseguridad adecuadas para el cuidado del personal y de los usuarios.

Actualmente se está dando especial importancia a la atención que requiere la bioseguridad en el sentido de que las personas que trabajan en enfermería cuenten con el conocimiento suficiente que les permita protegerse y minimizar la frecuencia y ocurrencia de riesgos de contaminación y contagio específicamente en el lugar donde se ejerce las funciones de enfermería. El conocimiento que tenga el personal de enfermería sobre las disposiciones de seguridad, será determinante para manipular adecuadamente el instrumental y desarrollar el trato pertinente con los pacientes, ya que no solo se trata de que el profesional de la salud en el ejercicio del servicio se cuide a él mismo, sino que la protección tiene que ser para todos. Aquí rige el principio de la universalidad según el cual la bioseguridad debe involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, al margen de conocerse o no su serología.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **2.1. Descripción del problema**

Para nadie es noticia las deficiencias de atención que se tiene en los servicios de emergencia de todos los hospitales del sector estatal, incluido Essalud. Hay quienes califican la atención en este servicio como un drama, otros hablan de odisea, y en fin. Probablemente esto se deba a la creciente demanda del servicio y la insuficiente oferta por parte del Estado y los gobiernos regionales, los servicios de salud no crecen al ritmo que crece la población, ni en profesionales especialistas ni en cobertura infraestructural.

Esta situación, lamentable por cierto; comienza por las salas de emergencia incómodas e incapaces de acoger al número de pacientes que cada día acude en busca de alivio a sus dolencias, allí se presenta un hacinamiento de pacientes de diversas etiologías, diversos grados de hábitos de higiene, etc. Donde convergen todo tipo de factores y agentes contaminantes que ponen en riesgo la salud de los profesionales servidores de salud y la de los pacientes entre sí.

Al ingresar al servicio específico que solicita, el paciente transporta los microbios adquiridos convirtiéndose en un agente de infección y paciente a la vez. Estos agentes infecciosos se dirigen pues a los que les atienden, entre ellos los enfermeros.

Otro riesgo para la salud de los enfermeros es el riesgo de infectarse o accidentarse con los instrumentos e implementos que se utilizan para el tratamiento y atención de cada caso que trae cada paciente.

Aunque prestigiosas e importantes organizaciones internacionales como el Center Disease Control (CDC) la Occupational Safety and Health Administration (OSHA) han emitido sus recomendaciones sobre seguridad en el trabajo, los que trabajan en el área de la salud continúan teniendo accidentes y ejerciendo su labor de curar en condiciones riesgosas, lo primero porque no se tiene el cuidado de sentido común o la observación estricta de las normas de seguridad laboral, y lo otro porque los responsables de la institución sanitaria no adecuan las instalaciones, implementos y/o instrumentos a las exigencias de la seguridad laboral, ya que en cada hospital se tiene condiciones riesgosas propias a las que hay que enfrentar con un reglamento propio que establezca las normas adecuadas para que el servicio sea salubre tanto para los pacientes como para los servidores de salud. Es posible prevenir una enfermedad infecto-contagiosa cuando se aplican las medidas pertinentes y se toman las precauciones oportunamente. Estas medidas las denominamos “Bioseguridad: universalidad y precauciones estándar” (...) “Bioseguridad entendido como el conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos y mecánicos”.

En el mes de octubre de año 2003, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, del Hospital Nacional Dos de Mayo emitió un reporte sobre “Accidentes con 4 fluidos Biológicos” en el que señala que los pre profesionales del internado de medicina son los que están en primer lugar por accidentes: con instrumentos punzo-cortantes, 81%; agujas hipodérmicas y salpicado de fluido a los ojos y las mucosas: 17%; en emergencia 33%; en la sala de operaciones: 10% y mientras se operaba 37%.

Esta información nos da a conocer que: “un 33% de los accidentes punzocortantes se producen en el servicio de emergencias y los

principalmente afectados son internos de medicina”. De lo que se deduce que la sala de emergencia es el lugar de mayor riesgo, mientras que los afectados son los pre-profesionales del internado de medicina. Que recién entran en contacto directo con el trabajo en el hospital, es decir no tienen la práctica suficiente y a pesar de conocer las normas cometen imprudencias, recién se van familiarizando con el instrumental porque verdaderamente una cosa es aprender en los laboratorios didácticos de la universidad y otra cosa es estar en el hospital.

Durante ese año, la misma oficina dictaba charlas introductorias en las que se instruía a los pre-profesionales del internado de medicina, pero como la asistencia de los internos era voluntaria no se logró sistematizar las instrucciones. Las mismas charlas se dictaron para otros especialistas; enfermeras y enfermeros, obstetras, odontoestomatólogos y laboratoristas clínicos, quienes no recibían estas instrucciones.

Las normas de seguridad y salud en el trabajo adecuadas a centros de salud y denominadas “bioseguridad” son hoy por hoy el marco procedimental en que se deben desarrollar las acciones quirúrgicas y las que se aplican al tratamiento de la salud, porque protegen al profesional, y porque están establecidas para bajar los niveles de riesgo de contraer infecciones por microbios transmitidos o contagiados en el quehacer del cuidado y/o tratamiento de los pacientes; de la misma manera tratan de reducir los riesgos de accidentes,

En Latinoamérica, el incremento del empleo y el crecimiento significativo en el sector construcción de manera especial en México y Brasil, ha traído sus consecuencias, pues han aumentado las cifras de accidentes mortales de veintinueve mil quinientos a treintinueve mil quinientos en el espacio de un año. Esta situación alarmante, ha provocado una especial atención de la organización internacional del trabajo (OIT) y del organismo mundial de salud (OMS) La mejora de la salud de los

trabajadores ha llevado a la OIT y a la Organización Mundial de la Salud (OMS) colaborar estrechamente en cuestiones relacionadas con la seguridad y la salud en el trabajo. La OMS respalda la aplicación de estrategias preventivas en los países con una red de 70 Centros de Colaboración, en el marco de su Estrategia Mundial sobre Salud Ocupacional para Todos.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2014, manifiesta que: “existen situaciones de riesgo en el personal de enfermería determinadas por exposición agentes biológicos en la rutina laboral”.

Bautista et al.<sup>2</sup> nos refieren que: “en cuanto a la aplicación de las normas de bioseguridad, que el 95,31% del personal realiza el lavado de manos, un 97,66% lo realiza después de cada procedimiento y un 89,06% aplica las técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos”.

Bentancur, Hernández y otros, (2012) manifestaron que: “en cuanto a la aplicación de las normas de bioseguridad en el lavado de manos, un 51% no aplica las normas o lo hace a veces siendo esta una cifra alarmante (...) la utilización de métodos de barrera, un 45% no aplican las normas o lo hacen a veces.”.

### **Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica 2020?

## **2.2. Problemas específicos**

### **Problema Específico 1**

¿Cómo se relaciona el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión universalidad en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020?

### **Problema Específico 2**

¿Cómo se relaciona el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020?

### **Problema Específico 3**

¿Cómo se relaciona el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020?

## **2.3. Justificación e Importancia**

**Es conveniente.** Debido a que la ejecución del estudio será pertinente para la obtención de la licenciatura de la autora.

**Es relevante socialmente.** Puesto que los resultados del estudio serán un diagnóstico de la correlación entre las variables y punto de partida para acciones a tomar por parte de la dirección de la institución.

**Es útil metodológicamente.** A razón que el estudio sirve como antecedente para futuros estudios a fin de brinda información relevante a la comunidad científica.

## **2.4. Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica 2020

## **2.5. Objetivos específicos**

### **Objetivo Específico 1:**

Identifica la relación entre el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión universalidad en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020

### **Objetivo Específico 2:**

Identifica la relación entre el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020

### **Objetivo Específico 3:**

Identifica la relación entre el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020

## **2.6. Alcances y limitaciones**

El presente estudio se desarrolla en la jurisdicción del hospital Regional de Ica es decir de acuerdo a las características particulares de la zona y población de estudio los resultados será correspondientes.

Respecto a la temporalización del fenómeno el estudio se desarrolló en el segundo semestre del año 2019.

La falta de conocimiento estadístico fue un limitante en el desarrollo del presente estudio, el cual fue apoyado por las enseñanzas de la asignatura dentro de los claustros universitarios.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### 3.1.1. Internacionales

**Muñoz, M. (2013)** en su tesis: “Aplicación de las normas de asepsia y antisepsia del personal de enfermería del quirófano de las cirugías de prótesis total de cadera en el hospital de especialidades Fuerzas Armadas No. 1 Quito”, manifiesta que durante la investigación se detectó que dicho centro de salud contaba con elementos protectores como condición básica y con la bioseguridad y sus respectivas disposiciones para el adecuado procedimiento en el uso de la normativa internacional de asepsia y antisepsia, dotando a los profesionales de salud de eficientes insumos para el aseo. Un antiséptico tiene que mantener el estado normal de la piel, no debe irritarla y de inmediato efecto, además debe usarse en formato comercial de uso individual. El mismo autor y en la misma investigación, encontró que: la educación y capacitación en los métodos adecuados de asepsia y antisepsia, son acciones preventivas muy importantes, por tanto, las personas que se desempeñan profesionalmente en y entorno quirófanos, en especial enfermeras, instrumentistas y auxiliares de quirófanos que asisten en los procedimientos quirúrgicos de prótesis total de cadera, por lo que para concluir la investigación se plantea un programa para lograr dicho objetivo.

**Silvestre, L. (2012)** en su investigación “Conocimiento y aplicabilidad de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería de servicio de urgencias Hospital Universitario Central de Asturias”, señala que del cruzar variables la edad del personal y disposición de las normas de seguridad y salud; se encontró que los enfermeros y enfermeras comprendidos entre los treintauno y cuarenta años de edad es el grupo etario que usa los guantes según

las normas en menor cantidad, siendo que es un implemento de uso elemental y de sentido común; mientras que el grupo comprendido entre los treinta y uno y cincuenta años de edad raras veces u ocasionalmente se lava las manos conforme lo disponen las normas, este grupo etario no realiza correctamente eliminación de desechos. En cambio, en el grupo etario que comprende a los enfermeros y auxiliares instrumentales, que supera los cincuenta años de edad lo hacen con frecuencia regular y siguiendo las instrucciones normativas. De este dato se deduce que, a mayor edad del especialista en salud, mayor observación de las medidas de bioseguridad., una relación directamente proporcional en el indicador edad. Cruzando las variables del tiempo de egresado y tiempo de labor en emergencias, se encontró que los enfermeros y auxiliares técnicos que hacen uso adecuado y permanente de las normas de bioseguridad son los que han egresado hace veintiséis años y más de los estudios profesionales, en este grupo el uso de guantes es permanente es decir habitual; pero entre los enfermeros y enfermeras egresados hasta hace cinco años la práctica de lavarse las manos y disponer adecuadamente los desechos es deficiente. Este estudio se realizó con el objetivo de medir la relación entre el conocimiento de las normas de seguridad y salud laboral y su aplicación en el campo de trabajo, entre los especialista enfermeros que prestan sus servicios en el quirófano del Hospital Universitario Central de Asturias.

### **3.1.2. Nacionales**

**Vega, J. (2017)** “Nivel de Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas – 2017”, manifiesta lo siguiente:

El objetivo de la investigación apuntó a establecer el grado de relación que se presenta entre el conocimiento de las medidas y la forma de aplicar las medidas bioseguridad en los servidores asistenciales del Centro Materno-infantil “Santa Luzmila” II, 2017. La muestra estuvo conformada por enfermeros técnicos, enfermeros y enfermeras, obstetras y personal de medicina gineco-obstetra en número de 53 servidores; el estudio se realizó con dos variables: el nivel de conocimiento sobre medidas de seguridad y salud laboral y la práctica de las mismas en el campo de trabajo. Se utilizó una metodología hipotética-deductiva, de paradigma positivo y enfoque cuantitativo. En cuanto al diseño se utilizó el no-experimental, de corte correlacional, transversal. La información se recogió utilizando como instrumento un cuestionario ad-hoc para recopilar datos sobre el nivel de información sobre normas de seguridad y salud laboral y de una ficha de observación o lista de cotejo sobre el nivel de puesta en práctica de dichas medidas de seguridad y salud en el trabajo.

De esta investigación resultó que se presenta una correlación positiva significativa, de 0.530 en el Rho de Spearman; esto nos indica que si hay relación y que es positiva, es decir si las normas se aplican en alta medida es porque se tiene conocimiento de ellas, y si se tiene conocimiento de ellas implica su aplicación correcta se realiza también en alto grado. En este caso la investigación ha encontrado la relación ideal entre ambas variables, es lo que se quiere y se espera; pero aun queda otro aspecto por conocer, que es ¿cual es el nivel de accidentes y enfermedades infecciosas se da entre ese personal y los pacientes, y estaríamos cuestionando la eficacia de las normas de bioseguridad

La investigación ha sido un aporte para el acercamiento a la realidad de este aspecto del desempeño profesional, aquí se ha

podido determinar que se presenta la relación directa entre el conocer el reglamento de bioseguridad del Centro Materno-infantil Santa Luzmila II, de Comas, Lima año 2017; es grato saber que en nuestro país, concretamente en la capital hay experiencias donde lo reglamentado se cumple y así reducir los riesgos de accidentes y enfermedades.

**Huamán D. y Romero L.** (2014) En el estudio denominado “Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en las enfermedades de los servicios de medicina del Hospital Belén de Trujillo 2014”, Esta investigación corresponde al tipo descriptiva-correlacional, de corte transversal, realizada del mes de Octubre del 2013 al mes de Febrero del 2014, bajo el objetivo de establecer la relación que se presenta entre el grado de conocimiento y la puesta en ejercicio de las normas de seguridad y salud laboral en el personal de enfermería del servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo. El grupo de muestra lo constituyeron 25 enfermeras que reunían las condiciones requeridas. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento: un cuestionario para determinar el grado de conocimiento de las medidas de seguridad y salud laboral de autoría de Shirley Rubiños y, la lista de cotejo de Rocío Chávez para medir la puesta en ejercicio de las normas de seguridad y salud laboral.

“Para el análisis se utilizó la prueba estadística de chi-cuadrado, obteniéndose los siguientes resultados: El 56% de enfermeras obtuvieron nivel de conocimientos medio, el 44% nivel alto y no se encontró nivel bajo de conocimiento”. El resultado fue: alcanzaron el nivel bueno en prácticas de las normas de bioseguridad, el 72%, es decir la mayoría; no alcanzaron el nivel de buenas prácticas, sino más bien se quedaron en el nivel de malas prácticas el 28%. Esto

indica que se presenta una relación significativa entre la variable dependiente y la variable dependiente, de ( $p= 0.006$ ”).

- El 56% del personal de enfermería del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, se ubicó en nivel medio de conocimiento, el 44% alcanzó un nivel de conocimiento alto y nadie quedó en el nivel bajo.
- El 72% del personal de enfermería del servicio de Medicina, aplicaron correctamente las normas de seguridad y salud en el trabajo; y el 28% aplicaron incorrectamente dichas normas.
- Entonces constatamos que se da una relación significativa entre nivel de conocimiento y práctica de las normas de seguridad y salud laboral con  $P= 0.006$ , lo que se traduce en que la relación es directamente proporcional, a mayor de conocimiento se tiene consecuentemente mejores prácticas de seguridad y salud laboral.

**García G. (2015)** En su trabajo de investigación “Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia de ESSALUD de Tacna 2011”, busca la relación entre conocimiento y aplicación de la bioseguridad.

La investigación corresponde al tipo descriptivo transversal: y se propone el objetivo de establecer relación entre el grado de conocimientos sobre las normas de seguridad y salud laboral y las formas en que son aplicadas por los enfermeros y enfermeras que trabajan en el servicio de emergencias del Hospital 111 Daniel Alcides Carrión. Se tomó como grupo muestral a cincuenta especialistas a quienes se pidió información a través de dos

instrumentos de recolección de datos; el primero para medir el grado de conocimientos y el segundo para establecer la frecuencia y fidelidad en la puesta en práctica de las medidas de seguridad y salud laboral. “Se concluye que el 56% más de la mitad del personal de enfermería que labora en el área de emergencia de EsSalud de Tacna, A veces aplica las Normas de Bioseguridad. El 72% más de la mitad del personal de enfermería que labora en el área de emergencia de EsSalud de Tacna, tiene un nivel de conocimiento Alto sobre las Normas de Bioseguridad y a pesar de tener un nivel alto A veces aplica las normas de Bioseguridad con un 56% lo que nos indica de que existen factores ajenos que no permiten la aplicación de las norma”.

Se logró la siguiente información:

- Se encontró que en un 56% es decir, más de la mitad de enfermeros y enfermeras que se desempeñan en el servicio de emergencia del Hospital EsSalud de Tacna, no sigue las normas de bioseguridad porque no ponen en práctica lo normado en forma permanente sino eventualmente. Probablemente esta situación se deba a efectos del quehacer rutinario y a la carga laboral, lo que les obliga a los a enfermeros y enfermeras a modificar los procedimientos adecuando su acción al margen de las normas establecidas.
- También se encontró que el 72% mucho más de la mitad, más bien las dos terceras partes de los servidores que se desempeña en el servicio de emergencias de EsSalud de Tacna, alcanza un grado alto de conocimiento, de las medidas de seguridad y salud laboral. Esto nos indica que enfermeros y enfermeras, gracias a la competente formación académico-profesional y las experiencias acumuladas, han consolidado

una información suficientemente capaz de manejar conceptos adecuadamente sobre seguridad y salud laboral. Pero lamentablemente el llevar a la práctica estos conocimientos, el porcentaje baja a 56, de esto deducimos que, predominando el alto nivel de conocimientos en bioseguridad, no se logra igualmente un alto nivel de aplicación correcta de las medidas de seguridad y salud laboral, es porque hay factores intervinientes que no dejan entablar una relación directamente proporcional y lograr así reducir los niveles de riesgo de accidentes y enfermedades en los centros de salud.

### 3.1.3. Regionales

**Campos y Gutiérrez (2018)** en un estudio realizado para la obtención de su título profesional de licenciadas en enfermería, plantearon un estudio con la finalidad de determinar relación que se presenta entre conocimiento y aplicación de las medidas de seguridad y salud en el trabajo, en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco en el año 2018. El estudio fue bajo un enfoque cuantitativo de diseño descriptivo correlacional y de tipo básica aplicaron instrumentos adaptados por las autoras los cuales fueron validados por juicio de expertos en una muestra conformada por 30 profesionales de enfermería del servicio de emergencia logrando los siguientes resultados, el 30% presenta un nivel medio de aplicación mientras que el 70% manifiesta un nivel alto de prácticas de bioseguridad, asimismo el 10% indica tener un nivel medio de bioseguridad y el 86,7% presenta un nivel alto de conocimientos respecto a la correlación se determinó una correlación moderada con  $r = 0,401$ .

**Ochoa Pachas (2017)** en un estudio realizado con el objetivo de correlacionar el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería del hospital San José de Chincha, aplicó el instrumento en

una muestra conformada por 15 internas obteniendo los siguientes resultados, el 50% presente un nivel medio de conocimiento de medidas de bioseguridad mientras que el 30% presenta un nivel adecuado de conocimiento asimismo el 20% presenta un nivel de medidas de bioseguridad bajo.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Definición de Conocimiento**

Es la información que se capta de una determinada situación, basada en hechos que se relacionan y que el área de cognición de cada individuo procesa con la capacidad de formar determinadas ideas basadas en juicio individual.

Por medio del conocimiento tenemos idea de cómo es el mundo, en formas distintas a las que ya se conocen, al igual que un proyecto todo inicia con la experimentación de la situación para la creación de una idea y así formar el conocimiento de determinada situación, se requiere de cierta estructura en la situación para la creación de la información.

El conocimiento de la realidad en el mundo en general es el poder más grande del hoy contemporáneo, ya que permite al individuo que lo posea anticiparse a cualquier situación anticipándose de diversas formas de acuerdo a como lo dicte su situación ya sea, social, económica o familiar

“En definitiva, el conocimiento es el arma principal de la que dispone el hombre para controlar la naturaleza y sobrevivir (Delval, 2000)”.

Platón planteo que el conocimiento es el medio de verificar lo erróneo o las definiciones erradas sobre el saber de todo lo demás, da importancia al almacenado de la misma, junto a la experiencia de la vivencia.

### 3.2.2. Conocimiento de normas de bioseguridad

El conocimiento sobre normas de bioseguridad implica la definición, la normatividad Número 015, el cual está dividido en 5 capítulos, consta de aspectos generales; seguridad biológica, química y radioactiva; descarte de sangre, componentes y tejidos; normas generales y anexos.

Bioseguridad es un grupo de normas que incluyen medidas que están orientadas a la protección del personal que labora en una determinada área dentro del sector de salud la protección no solo es para el personal que trabaja si no también dirigido a los pacientes y a los familiares de los mismos, el riesgo a lo que están expuestos en muchos casos y dependiendo del área es muy alto, la eliminación de este riesgo es relevante para que los agentes que se producen sean infecciosos estén fuera del alcance de cualquier individuo, es importante que el personal este es constante capacitación donde la información sobre estas normativas de bioseguridad estén actualizadas y que el conocimiento que se trasmite sea entendible y darse a cumplir de manera que les facilite al personal todo los materiales que les ayude a cumplir con dicha normatividad.

La operatividad de estas medidas tiene el objetivo de protección en general al paciente al familiar y al personal de salud que lo atiende, hay que tener en cuenta que las normas de bioseguridad solo minimizan el riesgo mas no lo eliminan por completo, los principios que engloban la bioseguridad son:

- **Universalidad.** – las medidas deben incluir a todos los pacientes de todos los servicios. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas

- **Uso de Barreras.** - eludir la exposición directa a cualquier fluido orgánico potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.
- **Medios de eliminación de material contaminado.** - es el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

El personal de salud debe asegurarse el cumplimiento de las medidas de bioseguridad con el fin que al momento de realizar su trabajo estén debidamente protegidos y proteger a las demás personas, las medidas deberán cumplirse con protocolos estrictos de cumplimiento, el equipo para optar estas medidas deberá ser proporcionado por el mismo centro que los contrata .

A nivel mundial el lavado de manos es una de las medidas más usadas y el cual se está utilizando hoy en día, el cual restringe el paso de infecciones de una persona a otra según la OMS “Considera que la disminución o muerte de ésta es suficiente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas”.

En el año 2016 el MINSA, crea la Guía técnica para la implementación del proceso de lavado de manos en los establecimientos de salud N° 255-2016, tiene como objetivo estandarizar el procedimiento para la implementación del proceso de higiene de manos por parte del personal de salud en los establecimientos de salud. El correcto lavado de manos es importante para prevenir que las infecciones se trasfieran, todo personal de salud que tenga contacto directo con cualquier paciente o familiar de ello deberá mantener una higiene adecuada para prevenir propagación de enfermedades, existen cinco momentos

para el lavado de manos basado en la conceptualización de que el personal de salud y su entorno deberán cumplir con ciertos requisitos para prevenir Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria y que parte de la OMS:

1. Primero antes del contacto con el paciente
2. Segundos antes de realizar una tarea aséptica
3. Tercero después del riesgo de exposición a fluidos corporales
4. Cuarto después del contacto con el paciente
5. Quinto después del contacto con el entorno del paciente.

La duración del lavado de manos con agua y jabón líquido tiene duración de 60 a 40 segundos los pasos están divididos en:

1. Primero mojarse las manos y aplicar la cantidad suficiente de jabón para cubrir todas las superficies de las manos
2. Segundo frotarse las palmas de las manos entre sí,
3. Tercero frotarse la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa,
4. Cuarto frotarse las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
5. Quinto frotarse el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;
6. Sexto frotarse con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa
7. Séptimo frotarse la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa
8. Octavo enjuagarse con agua
9. Noveno secarse las manos cuidadosamente con la toalla de un solo uso
10. Decimo utilizar la toalla para cerrar el grifo.

La técnica de higiene de manos pre quirúrgico se realiza con jabón y agua tibia dura de seis a tres minutos se deberá mojar las manos y antebrazo:

1. Primero realizar la limpieza de la zona subungueal con un limpiados de uñas
2. Segundo aplicar una cantidad de jabón antiséptico suficiente para cubrir todas las superficies a tratar
3. Tercero enjabonar y frotar cada lado de cada dedo de la mano, entre los dedos, la palma y el dorso de la mano durante dos minutos
4. Cuarto continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta el codo, durante un minuto
5. Quinto enjuagar las manos y los antebrazos, desde los dedos hasta el codo pasándolos a través del agua en una sola dirección
6. Sexto se debe acceder a la sala quirúrgica manteniendo las manos y antebrazos por encima de los codos y alejados de la ropa quirúrgica
7. Séptimo con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hacia los codos.

Para la OMS, la protección del personal de salud es importante ya que mediante ello se protegen tanto al paciente así como a los familiares del mismo, se realiza la prevención de enfermedades y se eliminan las condiciones para que se propaguen las enfermedades “Toda institución debe promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realizando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. Los países subdesarrollados son los más afectados para la aplicación de medias y normativas de bioseguridad al igual que la obtención de equipos y materiales para el tratamiento de desechos.

### **3.2.3. Aplicación de medidas de bioseguridad**

Es cumplir con la normatividad de bioseguridad de cada establecimiento, basado en sus políticas, con el objeto de brindar protección a la salud del personal que labora en la diversa áreas y dar frente a los diversos riesgos que produce los agentes físico, químicos y biológicos.

### **3.2.4. Objetivo de la aplicación de medidas de bioseguridad**

El objetivo es obtener actitudes y concientizar al personal de salud para que su trato sea óptimo para el paciente y para el mismo trabajador. La bioseguridad se realiza en conjunto, el personal que debe cumplir las normas de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan. Protección de su salud como la de su paciente, por lo cual se deben tomar medidas de prevención realizando actividades de promoción de la salud.

#### **Ejecución de la aplicación de medidas de bioseguridad**

La utilización de equipos de protección personal es indispensable para garantizar los métodos de control de riesgos en el trabajo, siendo barreras protectoras para el ingreso de agentes propagadores de infecciones.

Es importante tener en cuenta que el uso de estos elementos no fue diseñado originalmente para este fin, sino para evitar la contaminación de los campos quirúrgicos o contaminación del paciente por parte del personal de salud.

El uso de mascarillas y protectores oculares en los procedimientos que se desplazan gotas previene la exposición de la mucosa evitando el ingreso de agentes infecciosos, asimismo el uso de barbijo protege e contaminación con fluidos salivales o sangre que pudieran emerger pero también evitar que las gotas de la saliva puedan contaminar al paciente.

Uso de guantes: Reducen el riesgo de contaminación por fluidos en las manos, pero no evitan las cortaduras ni el pinchazo. Es importante anotar que el empleo de guantes tiene por objeto proteger y no sustituir las prácticas apropiadas de control de infecciones, en particular el lavado correcto de las manos. Los guantes deben ser de látex bien ceñidos para facilitar la ejecución de los procedimientos. Si se rompen deben ser retirados, luego proceder al lavado de las manos y al cambio inmediato de estos. Si el procedimiento a realizar es invasivo de alta exposición, se debe utilizar doble guante. El guante se diseñó para impedir la transmisión de microorganismos por parte del personal de salud a través de las manos.

### **3.2.5. Bioseguridad en el área de neonatología**

El personal de enfermería del área de neonatología aplicada la bioseguridad para la inocuidad de superficies y materia viva con la finalidad de no gestionar el contagio y proliferación de enfermedades a los neonatos. Estos al tener pocas horas y días de vida se encuentran en un proceso de formación de su sistema inmunológico siendo la piel la puerta de entrada o relación con su entorno.

El servicio de Neonatología se considera como área crítica de bioseguridad y está a la par con el área de quirófano, y sala gineco-obstétrico, las visitas en esta área esta restringidas durante

epidemias de infecciones respiratorias, sino fuera el caso el familiar deberá lavarse las manos antes de la visita al menor, y ser instruido por el personal de salud para el comportamiento dentro de las instalaciones, el contacto físico es solo con su bebe a visitar con otros bebes está prohibido , y no pueden tocar cualquier equipo médico que se encuentre en dicho ambiente.

el ambiente donde se internen a los bebes deberá contener superficies lavables y de fácil limpieza, los lavamanos son relevantes para el mejor cuidado de los mismos, la desinfección de los equipos que se utilizan se realizan diariamente, todo basado en el uso que se le dé, y se deberá guardar en lugares secos y limpios.

### **3.2.6. Normas generales de bioseguridad.**

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- No es permitido fumar en el sitio de trabajo.
- Deberán ser utilizadas las cocínelas designadas por el hospital para la preparación y el consumo de alimentos, no es permitido la preparación y consumo de alimentos en las áreas asistenciales y administrativas.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los sitios de trabajo deben ser confortables.
- Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesario la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales como infectados o no infectados.

- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Utilice en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Hacer lavado previo antes de quitárselos y al terminar el procedimiento.
- Utilice un par de guantes crudos por paciente.
- Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- Emplee mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Use delantal plástico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.
- Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilice equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca a boca.
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo o curitas.
- Mantenga actualizado su esquema de vacunación contra Hepatitis B.

- Las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes hospitalarios expuestas a factor de Riesgo Biológico de transmisión parenteral deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales y, cuando el caso lo amerite, se deben reubicar en áreas de menor riesgo.
- Aplique en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Utilice las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
- Maneje con estricta precaución los elementos corto punzante y deséchelos en los guardianes o galones ubicados en cada servicio. Los guardianes o galones deberán estar firmemente sujetos de tal manera que pueda desechar las agujas halando la jeringa para que caigan entre el recipiente, sin necesidad de utilizar para nada la otra mano.
- Cuando no sea posible la recomendación anterior, evite desenfundar manualmente la aguja de la jeringa. Deseche completo. No cambie elementos corto punzantes de un recipiente a otro.
- Absténgase de doblar o partir manualmente la hoja de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material corto punzante.
- Evite reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
- Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza por parte del personal encargado del mismo. El personal del área de mantenimiento debe cumplir las normas universales de prevención y control del factor de riesgo Biológico.
- Realice desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo, al final de cada procedimiento y al finalizar la

jomada de acuerdo al proceso descrito en el manual de limpieza y desinfección.

- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo. Cubra con papel u otro material absorbente; luego vierta hipoclorito de sodio a 5000 partes por millón sobre el mismo y sobre la superficie circundante, dejando actuar durante 30 minutos; después limpie nuevamente la superficie con desinfectante a la misma concentración y realice limpieza con agua y jabón. El personal encargado de realizar dicho procedimiento debe utilizar guantes, mascarilla y bata.
- En caso de ruptura del material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal los vidrios se deben recoger con escoba y recogedor; nunca con las manos.
- Los recipientes para transporte de muestras deben ser de material irrompible y cierre hermético. Debe tener preferiblemente el tapón de rosca.
- Manipule, transporte y envíe las muestras disponiéndolas en recipientes seguros, con tapa y debidamente rotuladas, empleando gradillas limpias para su transporte. Las gradillas a su vez se transportarán en recipientes herméticos de plástico o acrílicos que detengan fugas o derrames accidentales. Además deben ser fácilmente lavables.
- En caso de contaminación externa accidental del recipiente, éste debe lavarse con hipoclorito de sodio a 1000 partes por millón y secarse. En las áreas de alto riesgo biológico el lavado debe permitir accionamiento con el pie, la rodilla o el codo.
- Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, al que no utilice los elementos de protección personal necesarios y a los niños.

- La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviada a la lavandería en bolsa plástica roja.
- Disponga el material patógeno en las bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico.
- En caso de accidente de trabajo con material corto punzantes haga el auto reporte inmediato del presunto accidente de trabajo.

Los trabajadores sometidos a tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico.

### **3.3. Marco Conceptual**

#### **Conocimiento**

Todo lo que nos rodea involucra un fin, por la conexión de ya sea de historia, religión, política, entre otros, y lo que marca su formación es como se desarrollan los hechos estos hechos se denominan conocimiento, como su propia palabra describe deriva del saber y como se adquiere a través del tiempo, siempre rodeado.

La importancia del conocimiento en el desarrollo de métodos científicos ha ayudado a descubrir todo tipo de conceptos en diversos ámbitos de la sociedad ya sea política, social, económica y la salud en general, para los niños menores el conocimiento se va formando con los primeros recuerdos que el organismo logra desarrollar por medio de la cognición y es así como logra desarrollar habilidades las cuales le sirvan a futuro.

**Bioseguridad:** La bioseguridad es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, laboratorios, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o considerados de riesgo biológico.

**Desinfección:** Proceso que elimina la mayoría de los microorganismos patógenos excepto las esporas de los objetos inanimados.

**Enfermería:** Es una profesión que comprende la atención, cuidado autónomo y colaboración de la salud del ser humano. Los enfermeros se dedican, a grandes rasgos, a tratar los problemas de salud potenciales o reales que presenta una persona.

**Precaución Universal:** Es un grupo de procedimientos para evitar la transmisión de enfermedades estas medidas cumplen con un protocolo que son utilizados por todos los participantes ante cualquier situación que coloque en riesgo la salud.

**Barrera protectora:** Es un equipo que aísla a la persona de cualquier microbio, ayuda a minimizar el contacto físico con otras personas y que se exponga ante cualquier contagio de microbio, todo personal de salud, pacientes y visitantes deberán utilizarlo, ante situaciones de riesgo.

**Residuos peligrosos:** Son desechos compuesto de material solido liquido tiene la característica de haber sido generado en un proceso con intervención de agentes patógeno o fluidos internos que afectan al estado de salud.

## **Salud**

La palabra salud deriva de muchos significados, siendo uno de los temas a tratar más importantes en todas partes del mundo, en diversas sociedades tienen conceptos variados ya que no solo es definida a nivel física si no también como un estado mental, pero la organización a nivel mundial encargada de dar un concepto exacto es La Organización Mundial de la Salud.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo y nivel de investigación**

Tipo de investigación descriptiva, nivel básico y enfoque cuantitativo.

### **4.2. Diseño de investigación**

El diseño de investigación es el conjunto de métodos procesales que configuran los pasos o procedimientos que el investigador tiene que llevar a cabo para estudiar determinado fenómeno de la realidad o variable objeto de estudio. <sup>4</sup>

Hernández et al.<sup>5</sup> indica que existen diseños de investigación de acuerdo a cada investigación que se desarrolla, de modo que el diseño investigativo recae en el plan y conjunto de estrategias llevadas a cabo a fin de conseguir los propósitos de la tesis.

El diseño de investigación se define como el método que el investigador emplea con el propósito de guiar u orientar su estudio hacia un objetivo de investigación<sup>6</sup>

Lo mencionado anteriormente indica que el investigador puede decidir o no el uso de determinado diseño de investigación, por tanto, el investigador considera que esta investigación se ajusta a los parámetros y características metodológicas de la investigación no experimental puesto que no se procederá a manipular las variables.

Por ello, es que la presente investigación es de corte transversal, en razón que el instrumento de recolección de la información será suministrado por única ocasión a la muestra de estudio.

### **4.3. Población y muestra**

La población está conformada por el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020.

Esta población está constituida por 28 personas.

#### **Criterios de inclusión y exclusión:**

##### **Criterios de inclusión:**

- Personal de enfermería
- Personal que labore en el servicio de neonatología
- Personal que acceda a participar del estudio

##### **Criterios de exclusión:**

- Personal médico o de mantenimiento que labore en el servicio de neonatología
- Personal de enfermería de otros servicios afines
- Personal que no acceda participar del estudio.

### **4.4. Hipótesis general y específica**

#### **Hipótesis general**

Hi: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020

H<sub>0</sub>: No existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020

### **Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis Específica 1:**

Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión universalidad del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020

#### **Hipótesis Específica 2:**

Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020.

#### **Hipótesis Específica 3:**

Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la manejo de residuos del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020

## **4.5. Identificación de las Variables**

### **Vx: Conocimiento de medidas de bioseguridad**

Dimensión 1:

Universalidad

Dimensión 2:

Barreras protectoras

Dimensión 3:

Manejo de residuos

**Vy: Aplicación de medidas de bioseguridad**

Dimensión 1:

Universalidad

Dimensión 2:

Barreras protectoras

Dimensión 3:

Manejo de residuos

#### 4.6. Operacionalización de Variables

| VARIABLES                               | DIMENSIONES  | VALOR FINAL  | ESCALA  |
|---|--|--|---------|
| Variables sociodemográficas             | Edad<br>Sexo<br>Edad<br>Grupo ocupacional  |  | Nominal |
| Conocimiento de medidas de bioseguridad | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocimiento de precauciones universales</li> <li>✓ Conocimiento de Barreras protectoras</li> <li>✓ Conocimiento de Manejo y eliminación</li> </ul> | <p style="text-align: center;">Alto<br/>50 a 60 puntos</p> <p style="text-align: center;">Medio<br/>31 a 49 puntos</p> <p style="text-align: center;">Bajo<br/>0 a 30 puntos</p> | Escala  |
| Aplicación de medidas de bioseguridad   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aplicación de precauciones universales</li> <li>✓ Uso de barreras protectoras</li> <li>✓ Manejo y eliminación de residuos peligrosos</li> </ul>     | <p style="text-align: center;">Alto<br/>38 A 56 puntos</p> <p style="text-align: center;">Medio<br/>20 a 37 puntos</p> <p style="text-align: center;">Bajo<br/>0 a 19 puntos</p> | Escala  |

#### **4.7. Recolección de datos**

En concordancia con Arias<sup>4</sup>, las técnicas de recolección de información son el conjunto de procedimientos empleados por el investigador para recabar los datos necesarios de la muestra.

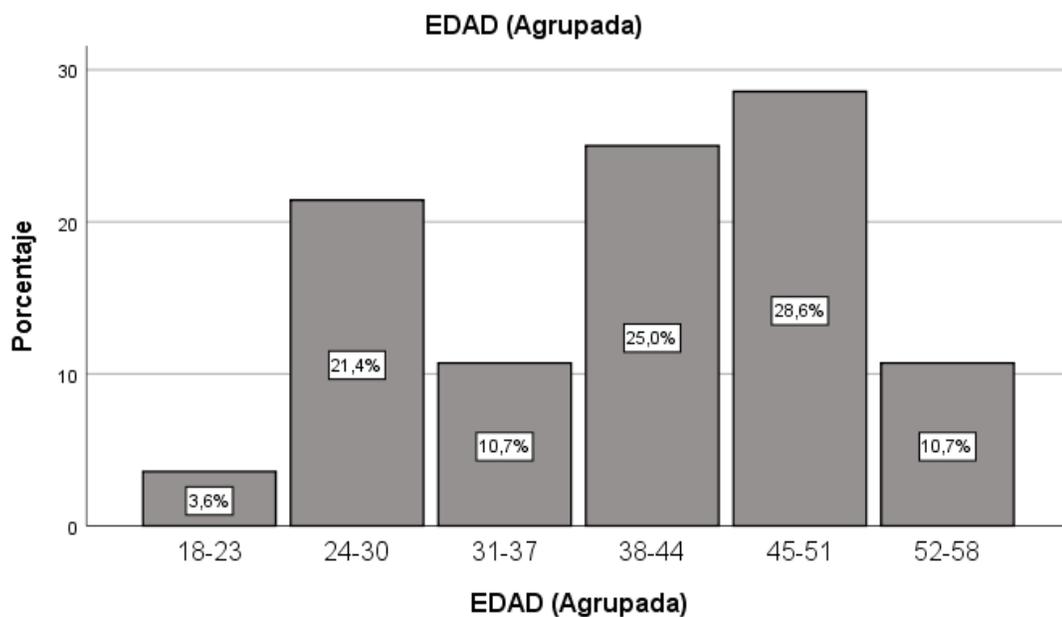
En tal sentido, la técnica de recolección de datos empleada será: “El cuestionario”, la cual se conceptualiza como la aplicación de un documento compuesto por reactivos que evalúan las variables que interesan al investigador.<sup>5</sup>

El instrumento aplicado fue de autoría de Campos y Gutiérrez, cuestionario de nivel de conocimiento y un cuestionario de aplicación de medidas de bioseguridad.

## V. RESULTADOS

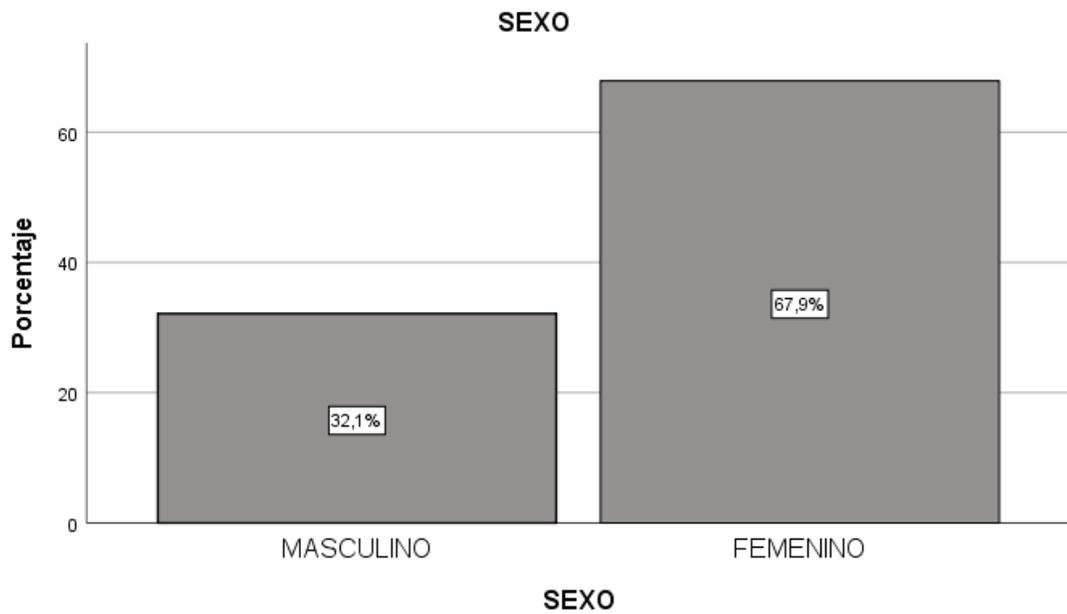
### 5.1. Presentación de resultados

| EDAD (Agrupada) |       |            |            |                   |                      |
|-----------------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
|                 |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido          | 18-23 | 1          | 3,6        | 3,6               | 3,6                  |
|                 | 24-30 | 6          | 21,4       | 21,4              | 25,0                 |
|                 | 31-37 | 3          | 10,7       | 10,7              | 35,7                 |
|                 | 38-44 | 7          | 25,0       | 25,0              | 60,7                 |
|                 | 45-51 | 8          | 28,6       | 28,6              | 89,3                 |
|                 | 52-58 | 3          | 10,7       | 10,7              | 100,0                |
|                 | Total | 28         | 100,0      | 100,0             |                      |



Se presenta la tabla y gráfico donde se muestra la frecuencia de edades en intervalos, donde el 3,6% tiene de 18 a 23 años, mientras que el 21,4% presenta una edad de 24 a 30 años, asimismo el 10,7% tiene un edad de 31 a 37 años, el 25% presenta edades de 38 a 44 años, asimismo el 28,6% tiene edades de 45 a 51 años mientras que el 10,7% tiene edad de 52 a 58 años.

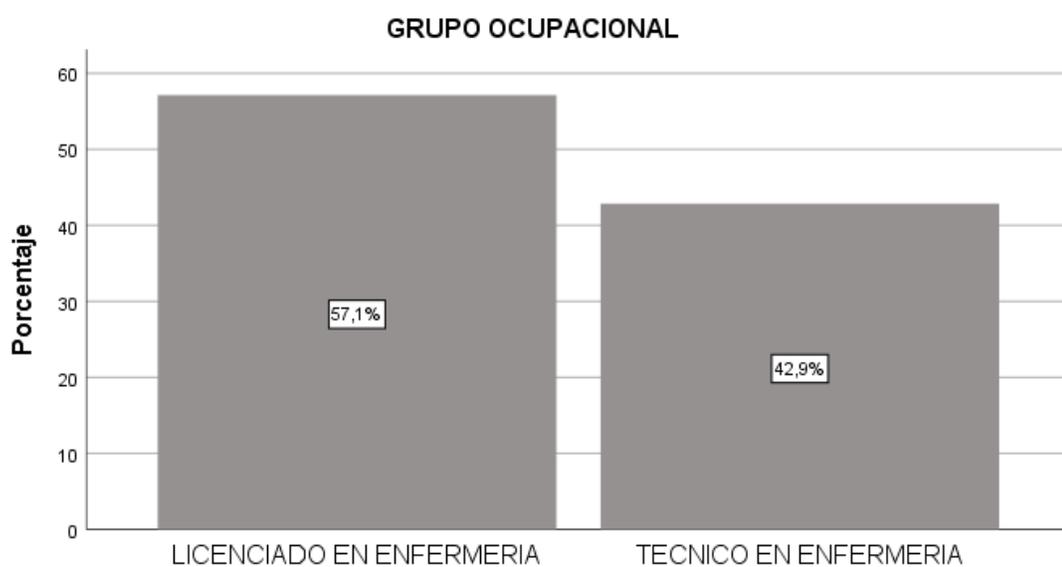
| SEXO   |           |            |            |                   |                      |
|--------|-----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
|        |           | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | MASCULINO | 9          | 32,1       | 32,1              | 32,1                 |
|        | FEMENINO  | 19         | 67,9       | 67,9              | 100,0                |
|        | Total     | 28         | 100,0      | 100,0             |                      |



En la tabla y grafico se presenta le distribución de la población de estudio según el sexo, siendo el 31,1% varones uy el 67.9% mujeres.

### GRUPO OCUPACIONAL

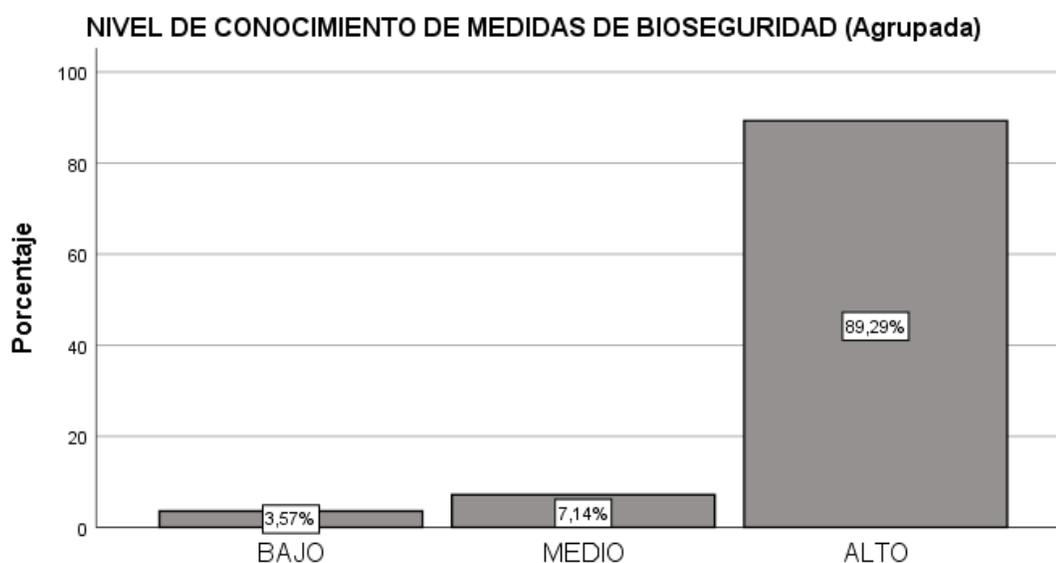
|        |                          | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|--------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | LICENCIADO EN ENFERMERIA | 16         | 57,1       | 57,1              | 57,1                 |
|        | TECNICO EN ENFERMERIA    | 12         | 42,9       | 42,9              | 100,0                |
|        | Total                    | 28         | 100,0      | 100,0             |                      |



En la tabla y grafico se presenta la distribución de la población de estudio según grupo ocupacional, siendo el 57.1% son licenciados en enfermería y el 42.9% laboran como técnicos en enfermería.

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD  
(Agrupada)**

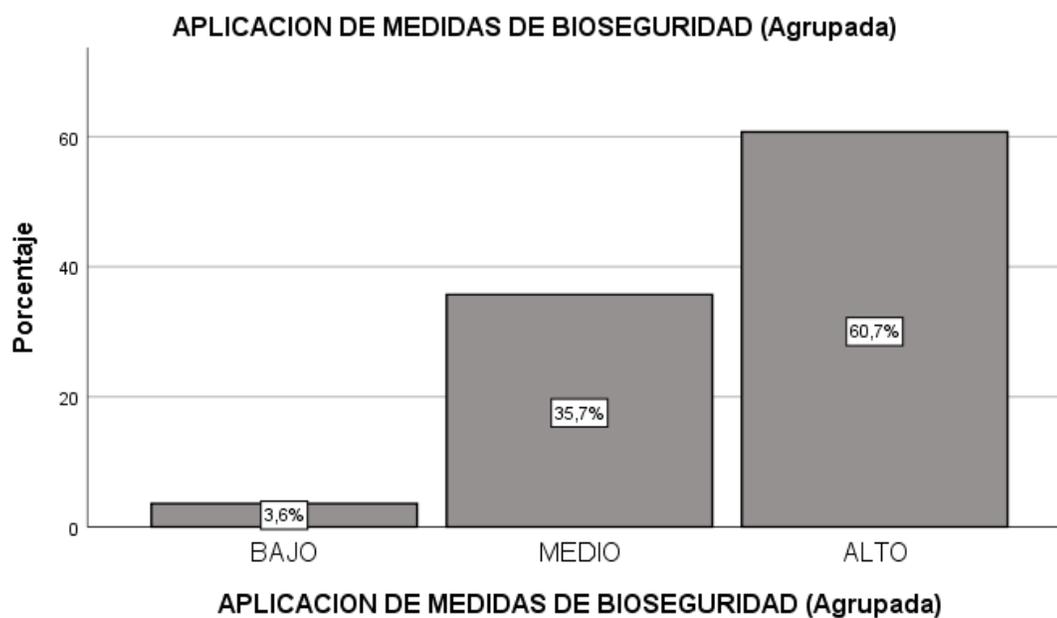
|        |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje<br>válido | Porcentaje<br>acumulado |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válido | BAJO  | 1          | 3,6        | 3,6                  | 3,6                     |
|        | MEDIO | 2          | 7,1        | 7,1                  | 10,7                    |
|        | ALTO  | 25         | 89,3       | 89,3                 | 100,0                   |
|        | Total | 28         | 100,0      | 100,0                |                         |



En la tabla y grafico se presenta el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de neonatología, presentando el 89.3% un nivel alto de conocimiento mientras que el 7.1% manifiesta un nivel de conocimiento medio y solo el 3.6% indica un nivel de conocimiento bajo.

### APLICACION DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (Agrupada)

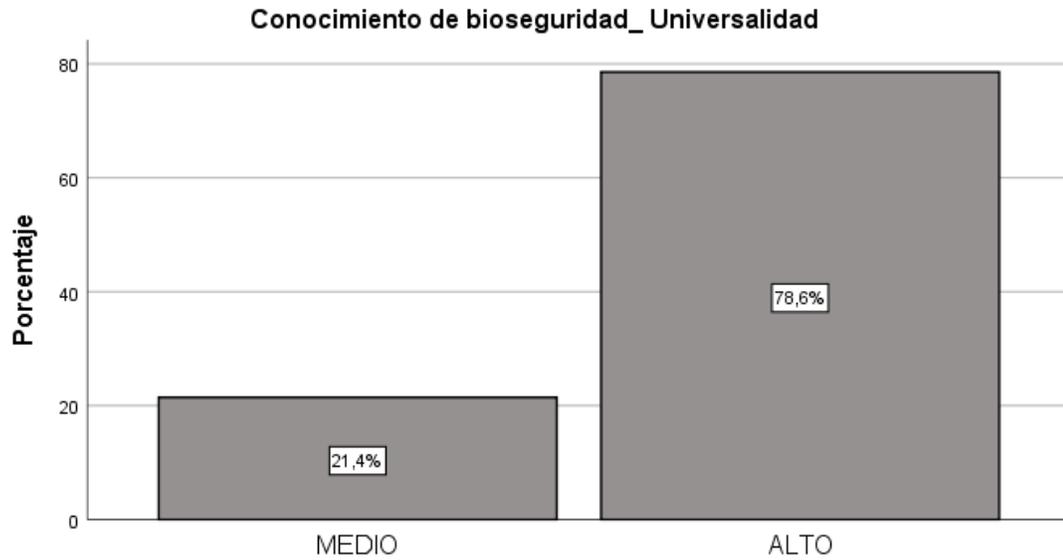
|        |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje<br>válido | Porcentaje<br>acumulado |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válido | BAJO  | 1          | 3,6        | 3,6                  | 3,6                     |
|        | MEDIO | 10         | 35,7       | 35,7                 | 39,3                    |
|        | ALTO  | 17         | 60,7       | 60,7                 | 100,0                   |
|        | Total | 28         | 100,0      | 100,0                |                         |



En la tabla y grafico se presentan los resultados de la variable aplicación de medidas de bioseguridad en el personal que labora en el servicio de neonatología del hospital Regional de Ica, 2020 donde el 60,7% indica un alto nivel de aplicación, el 35.7% presenta un nivel medio de aplicación y solo el 3.6% indica nivel bajo de aplicación.

### Conocimiento de bioseguridad\_ Universalidad

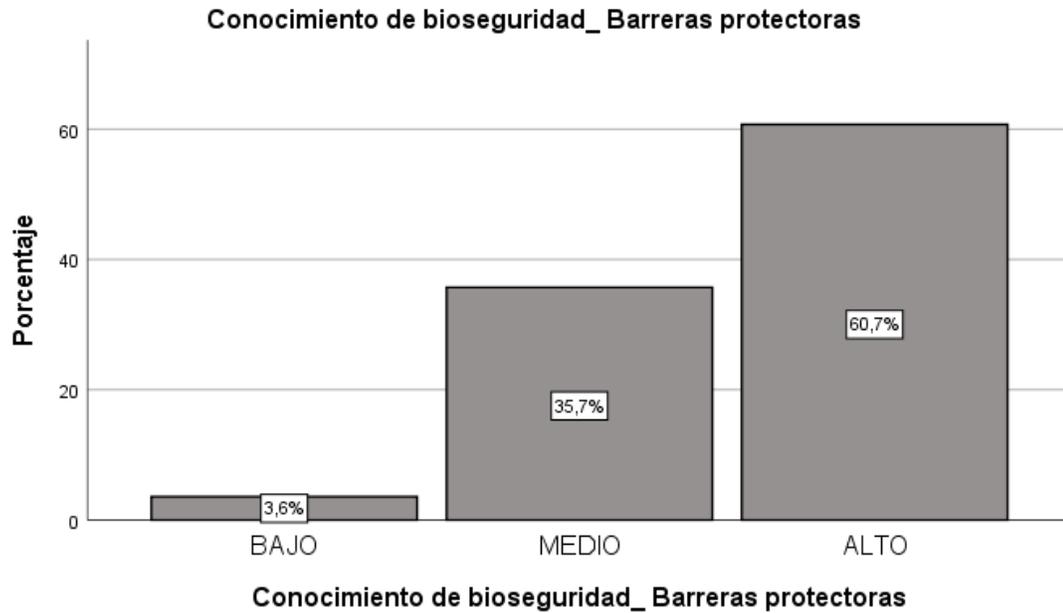
|        |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | MEDIO | 6          | 21,4       | 21,4              | 21,4                 |
|        | ALTO  | 22         | 78,6       | 78,6              | 100,0                |
|        | Total | 28         | 100,0      | 100,0             |                      |



En la tabla y grafico se presenta el nivel de conocimiento de bioseguridad en la variable universalidad en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, donde el 21.4% indica nivel de conocimiento medio y el 78.6% manifiesta un nivel de conocimiento alto.

**Conocimiento de bioseguridad\_ Barreras protectoras**

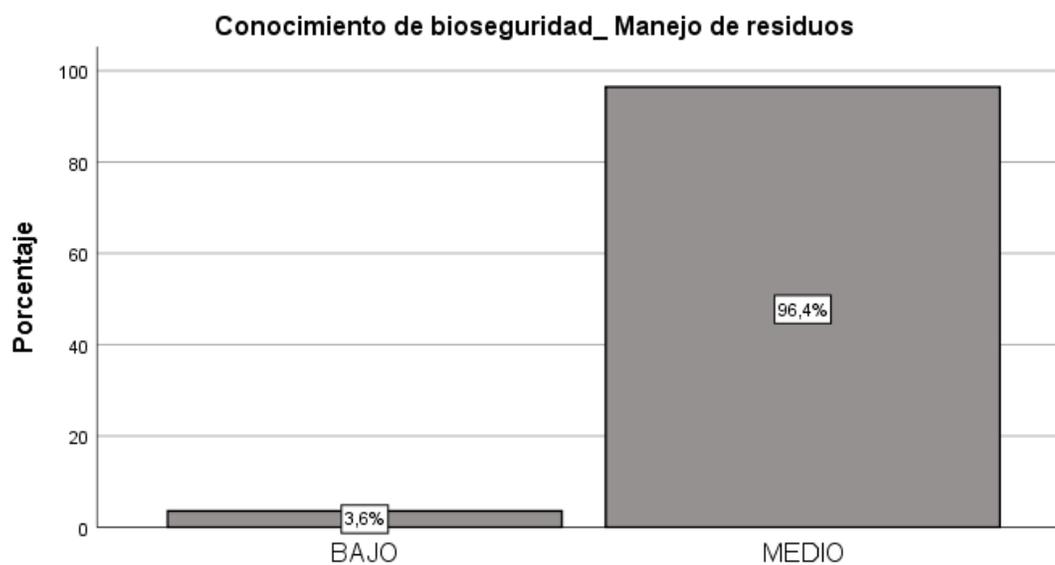
|        |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje<br>válido | Porcentaje<br>acumulado |
|--------|-------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válido | BAJO  | 1          | 3,6        | 3,6                  | 3,6                     |
|        | MEDIO | 10         | 35,7       | 35,7                 | 39,3                    |
|        | ALTO  | 17         | 60,7       | 60,7                 | 100,0                   |
|        | Total | 28         | 100,0      | 100,0                |                         |



En la tabla y gráfico se presenta el nivel de conocimiento de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, donde el 35.7 indica nivel de conocimiento medio y el 60.7% manifiesta un nivel de conocimiento alto y solo el 3.6% tiene un nivel de conocimientos bajo.

### Conocimiento de bioseguridad\_ Manejo de residuos

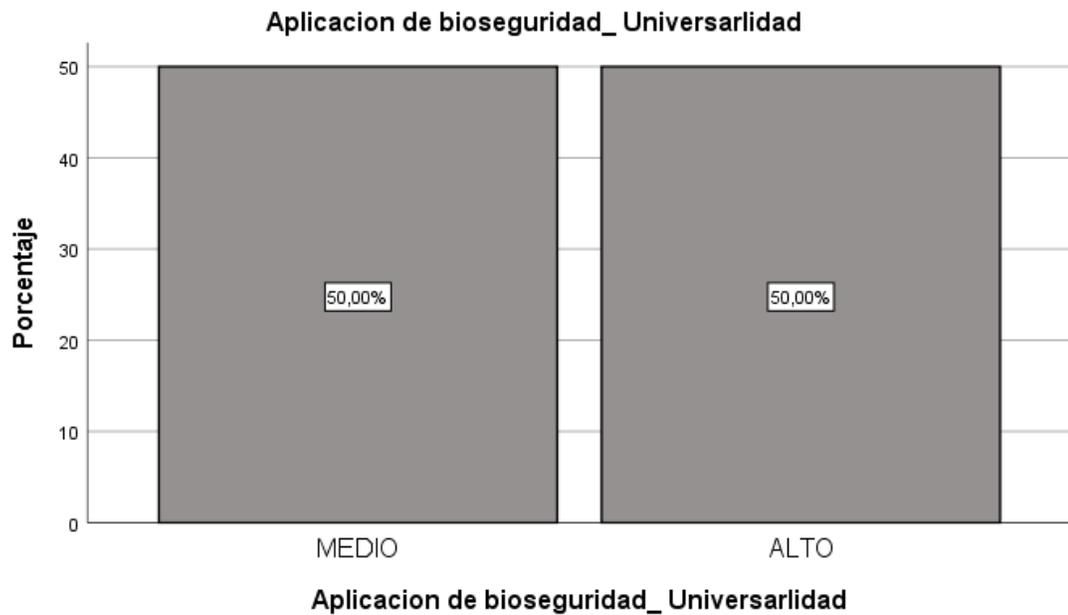
|        |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | BAJO  | 1          | 3,6        | 3,6               | 3,6                  |
|        | MEDIO | 27         | 96,4       | 96,4              | 100,0                |
|        | Total | 28         | 100,0      | 100,0             |                      |



En la tabla y grafico se presenta el nivel de conocimiento de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, donde el 96.4% indica nivel de conocimiento medio y solo el 3.6% tiene un nivel de conocimientos bajo.

### Aplicación de bioseguridad\_ Universalidad

|        |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | MEDIO | 14         | 50,0       | 50,0              | 50,0                 |
|        | ALTO  | 14         | 50,0       | 50,0              | 100,0                |
|        | Total | 28         | 100,0      | 100,0             |                      |

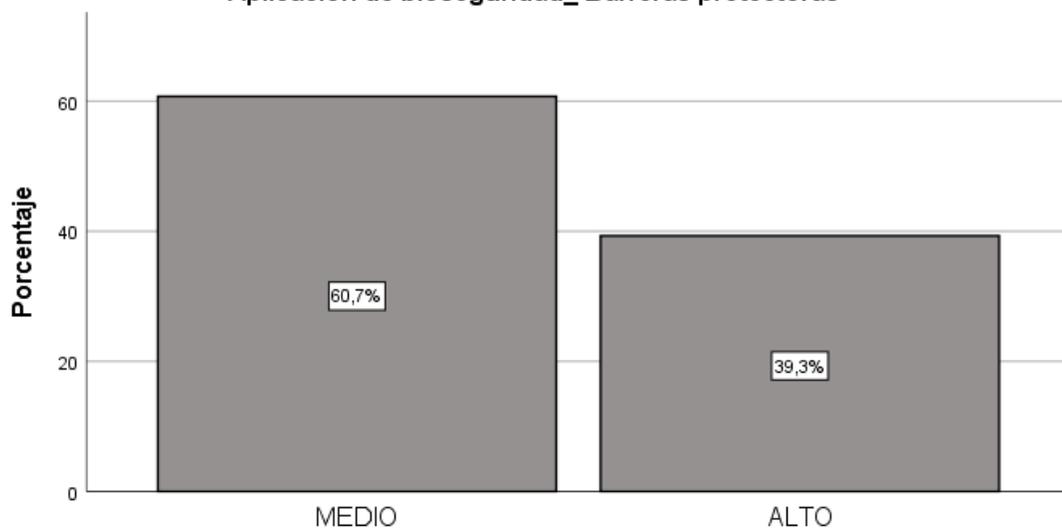


En la tabla y grafico se presenta el nivel de aplicación de bioseguridad en la dimensión universalidad en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, donde el 50% presenta nivel alto y medio.

**Aplicación de bioseguridad\_ Barreras protectoras**

|        |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | MEDIO | 17         | 60,7       | 60,7              | 60,7                 |
|        | ALTO  | 11         | 39,3       | 39,3              | 100,0                |
|        | Total | 28         | 100,0      | 100,0             |                      |

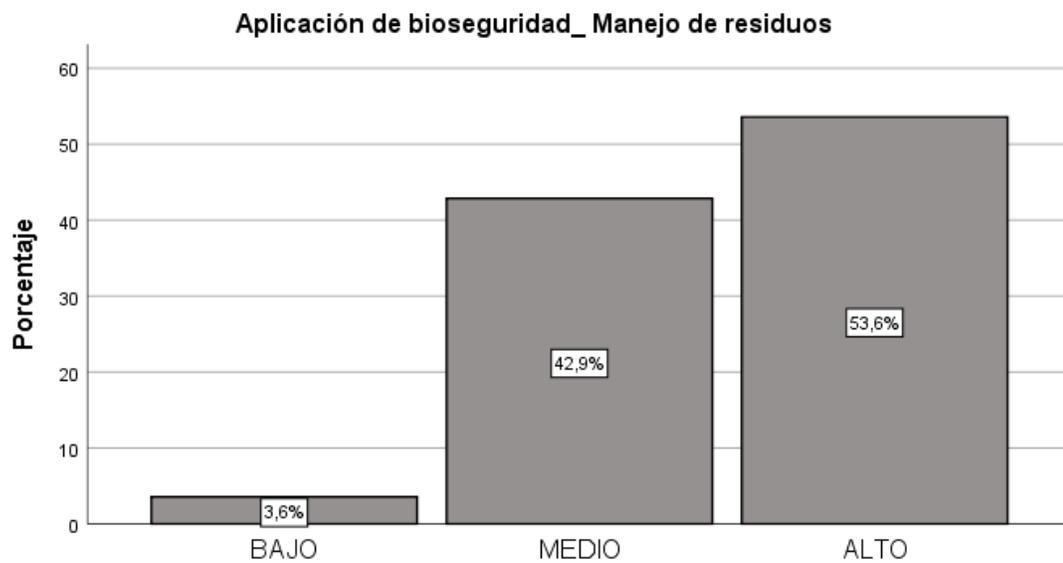
**Aplicación de bioseguridad\_ Barreras protectoras**



En la tabla y grafico se presenta el nivel de aplicación de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, donde el 39.3% presenta nivel alto y el 60.7% nivel medio.

**Aplicación de bioseguridad\_ Manejo de residuos**

|        |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | BAJO  | 1          | 3,6        | 3,6               | 3,6                  |
|        | MEDIO | 12         | 42,9       | 42,9              | 46,4                 |
|        | ALTO  | 15         | 53,6       | 53,6              | 100,0                |
|        | Total | 28         | 100,0      | 100,0             |                      |



En la tabla y grafico se presenta el nivel de aplicación de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, donde el 503.6% presenta nivel alto, el 42.9% presenta nivel medio y solo el 3.6% tiene nivel bajo.

## **5.2. Interpretación de datos**

El análisis de los datos se efectuará en el software Statistical Package for Social Sciences SPSS, en donde se efectuará la construcción de la base de datos que proceden de las respuestas que han brindado los participantes del estudio a los instrumentos de recogida de los datos.

Es en este software que se desarrollará el análisis de frecuencias y porcentajes, los cuales serán expresados y tabulados en tablas de doble entrada y mediante el diagrama circular.

Asimismo, se empleará la estadística bivariada para el análisis correlacional, en donde, en base a la matriz de datos se configurará la ponderación de casos para efectuar el análisis correlacional, analizándose la normalidad de los datos, para posteriormente elegir la prueba de correlación adecuada de acuerdo a la distribución de los datos.

Los resultados obtenidos de la estadística bivariada correlacional serán graficados en gráficos de dispersión de puntos y diagrama de cajas para verificar las diferencias de la varianza.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis descriptivo de los resultados

| Estadísticos descriptivos                                 |    |        |        |       |                     |          |
|---|----|--------|--------|-------|---------------------|----------|
|   | N  | Mínimo | Máximo | Media | Desv.<br>Desviación | Varianza |
| Nivel de aplicación de precauciones universales           | 28 | 8      | 14     | 11,57 | 1,574               | 2,476    |
| Nivel de uso de barreas protectoras                       | 28 | 10     | 30     | 21,68 | 5,457               | 29,782   |
| Nivel de manejo y eliminación de residuos                 | 28 | 8      | 12     | 11,04 | 1,201               | 1,443    |
| Nivel de aplicación de medidas de bioseguridad            | 28 | 26     | 55     | 44,29 | 7,297               | 53,249   |
| Nivel de conocimiento de precauciones universales         | 28 | 10     | 16     | 14,96 | 1,551               | 2,406    |
| Nivel de conocimiento de barreras protectoras             | 28 | 11     | 28     | 24,57 | 3,967               | 15,735   |
| Nivel de conocimiento de manejo y eliminación de residuos | 28 | 6      | 16     | 15,00 | 2,611               | 6,815    |
| Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad          | 28 | 27     | 59     | 54,50 | 7,411               | 54,926   |

## Contrastación de la Hipótesis General

### Prueba de Normalidad de Hipótesis general

Hi: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020

H<sub>0</sub>: No existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020

#### Pruebas de normalidad

|  | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|--|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
|  | Estadístico                     | gl | Sig.  | Estadístico  | gl | Sig. |
| Nivel de aplicación de medidas de bioseguridad   | ,107                            | 28 | ,200* | ,960         | 28 | ,358 |
| Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad | ,277                            | 28 | ,000  | ,608         | 28 | ,000 |

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se planteó el proceso de normalidad de las variables, según la prueba de Shapiro Wilk puesto que la muestra es menor a 50 individuos, siendo el resultado de  $p < 0,05$  en la variable x indicando el comportamiento no paramétrico de las variables.

### Correlaciones

|                 |  |                               | Nivel de<br>aplicación de<br>medidas de<br>bioseguridad | Nivel de<br>conocimiento de<br>medidas de<br>bioseguridad |
|-----------------|--|-------------------------------|---|---|
| <b>Rho de</b>   | Nivel de aplicación de<br>medidas de<br>bioseguridad   | Coeficiente de<br>correlación | 1,000   | ,334  |
|                 |  | Sig. (bilateral)              | .   | ,082  |
|                 |  | N                             | 28  | 28  |
| <b>Spearman</b> | Nivel de conocimiento<br>de medidas de<br>bioseguridad | Coeficiente de<br>correlación | ,334  | 1,000   |
|                 |  | Sig. (bilateral)              | ,082  | .   |
|                 |  | N                             | 28  | 28  |

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para correlacionar los resultados del nivel de conocimientos con la aplicación de medidas de bioseguridad dando como resultado un valor de  $r= 0.334$  demostrando una baja relación en sentido positivo asimismo el valor de la significancia  $p=0,82$  rechazando la hipótesis nula y aceptando que existe significatividad entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad.

### Hipótesis específica 1

HE1: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión universalidad del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020

HE<sub>0</sub>: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión universalidad del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020

| <b>Correlaciones</b>   |   |                            |  |  |
|------------------------|---|----------------------------|--|--|
|                        |   |                            | <b>nivel de aplicación de precauciones universales</b> | <b>nivel de conocimiento de precauciones universales</b> |
| <b>Rho de Spearman</b> | nivel de aplicación de precauciones universales   | Coeficiente de correlación | 1,000  | ,032   |
|                        |   | Sig. (bilateral)           | .  | ,871   |
|                        |   | N                          | 28   | 28   |
| <b>Spearman</b>        | nivel de conocimiento de precauciones universales | Coeficiente de correlación | ,032   | 1,000  |
|                        |   | Sig. (bilateral)           | ,871   | .  |
|                        |   | N                          | 28   | 28   |

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para correlacionar los resultados del nivel de conocimientos con la aplicación de medidas de bioseguridad dando como resultado un valor de  $r= 0.032$  demostrando una baja relación en sentido positivo asimismo el valor de la significancia  $p=0,871$  rechazando la hipótesis alterna y aceptando que no existe significatividad entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en la dimensión universalidad.

## Hipótesis específica 2

HE2: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020.

HE<sub>0</sub>: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020.

| <b>Correlaciones</b> |   |                               |  |  |
|----------------------|---|-------------------------------|--|--|
|                      |   |                               | <b>Nivel de uso de<br/>barreas<br/>protectoras</b> | <b>Nivel de<br/>conocimiento<br/>de barreras<br/>protectoras</b> |
| <b>Rho de</b>        | Nivel de uso de<br>barreas protectoras              | Coeficiente de<br>correlación | 1,000  | ,390*  |
|                      |   | Sig. (bilateral)              | .  | ,040   |
|                      |   | N                             | 28   | 28   |
| <b>Spearman</b>      | Nivel de conocimiento<br>de barreras<br>protectoras | Coeficiente de<br>correlación | ,390*  | 1,000  |
|                      |   | Sig. (bilateral)              | ,040   | .  |
|                      |   | N                             | 28   | 28   |

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para correlacionar los resultados del nivel de conocimientos con la aplicación de medidas de bioseguridad dando como resultado un valor de  $r= 0.390$  demostrando una baja relación en sentido positivo asimismo el valor de la significancia  $p=0,040$  rechazando la hipótesis nula y aceptando que existe significatividad entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras.

### Hipótesis específica 3

HE3: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la manejo de residuos del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020.

HE<sub>0</sub>: Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la manejo de residuos del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020

#### Correlaciones

|                        |   |                            | Nivel de manejo y eliminación de residuos | Nivel de conocimiento de manejo y residuos |
|------------------------|---|----------------------------|---|--|
|                        | Nivel de manejo y eliminación de residuos                 | Coeficiente de correlación | 1,000                                     | ,266                                       |
|                        |   | Sig. (bilateral)           | .   | ,171                                       |
|                        |   | N                          | 28  | 28   |
| <b>Rho de Spearman</b> | Nivel de conocimiento de manejo y eliminación de residuos | Coeficiente de correlación | ,266                                      | 1,000                                      |
|                        |   | Sig. (bilateral)           | ,171                                      | .  |
|                        |   | N                          | 28  | 28   |

Se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para correlacionar los resultados del nivel de conocimientos con la aplicación de medidas de bioseguridad dando como resultado un valor de  $r= 0.266$  demostrando una baja relación en sentido positivo asimismo el valor de la significancia  $p=0,171$  no rechazando la hipótesis nula y aceptando que no existe significatividad entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos.

## **6.2. Comparación de resultados con marco teórico**

Respecto a los resultados obtenidos en el conocimiento de medidas de bioseguridad predomina un nivel alto en 89.3% existiendo concordancia con el trabajo de García donde más del 75% tiene un alto nivel de conocimientos mientras que en los trabajos de Ochoa, Huamán y Campos et al. se presentan resultados de nivel medio asimismo las circunstancias del servicio de neonatología demandan mayor cuidado en la capacitación del proceso de bioseguridad, asegurando la salud de los pacientes recién nacidos.

Respecto a la finalidad se comprobó que existe relación directa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en concordancia con Vega (2017), Campos et al (2019) y García.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

Existe relación baja ( $\rho=0.334$ ) entre el nivel de conocimiento de bioseguridad y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el servicio de neonatología del hospital Regional de Ica

Se aprecia una relación muy baja (de  $r= 0.032$ ) entre el conocimiento y aplicación de bioseguridad en la dimensión universalidad en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital Regional de Ica

Existe relación significativa ( $p=0.040$ ) entre el conocimiento y aplicación de barreras protectoras de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el servicio de neonatología del hospital regional de Ica.

No se evidencia relación estadísticamente significativa ( $p=0.171$ ) entre el conocimiento y aplicación de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica,

### **Recomendaciones**

Es necesario mejorar el nivel de conocimiento de bioseguridad respecto a la eliminación de residuos, asimismo como la aplicación adecuada de la normatividad para dicha acción.

Promover la normatividad de bioseguridad a todos los trabajadores del hospital regional de Ica, a fin de generar un adecuado sistema de gestión de los procesos de seguridad y evitar accidentes que puedan ocasionar pérdidas irreparables.

Socializar la normatividad de bioseguridad a los usuarios del hospital regional de Ica, con la finalidad de promover la adecuada practica tanto de trabajadores como pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bacon, F. (2003). The New Organon, L. Jardine; M. Silverthorne (eds., Trads.), Cambridge: Cambridge University Press.
2. Becerra N, Calotero E. Aplicación de las normas de bioseguridad de los profesionales de enfermería. [Tesis]. Ciudad Bolívar. Venezuela: Universidad del Oriente; 2010.
3. Berkeley George (1990), Tratado sobre los principios del conocimiento humano
4. Berman A. Fundamentos en Enfermería: Conceptos, procesos, prácticas y aplicación. Editorial: Pearson Prentice Hall, 2010. 89 p.
5. Borg, W., y Gall, M. (1989). Educational Research: An Introduction (Fifth ed.). New York: Longman.
6. Bunge M. La Ciencia, su Método y Su Filosofía. Buenos Aires: Ediciones Siglo veinte. s /f
7. Fox, D. J. (1981): El proceso de investigación en Educación. Enza, Pamplona
8. Glas, G. y Hopkins, K. (1984). Statistical methods in education and psychology. Prentice-Hall (Englewood Cliff, N.J.).
9. Hernandez Sampieri R., (2014) Metodología de la Investigación, McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A.
10. Hume, D. (1998) Alegoría Al Escepticismo Filosófico recuperado de: <http://www.eumed.net/librosgratis/2010f/877/EL%20conocimiento%20en%20john%20locke.htm>
11. J Richardson JH. Biosafety in microbiological and biomedical laboratories. 1st Edition. Washington, EE.UU. Quasigovernment Printing Office. Barkley WE editores. 1981.
12. Jale V, Jorge Ba. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay. 1997.
13. Luque, J. (1993). El Conocimiento. Sevilla. Recuperado el 10 de septiembre de 2015

14. Manual de bioseguridad a través de la Norma Técnica 015 –  
MINSAs/DGSP 2011 Occupational Safety Health Administration.  
Manual de Salud@.sinfo.net
15. Méndez, C. (2007). Metodología. Colombia: Limusa, Noriega Editores.
16. William D. Puesta al día sobre el control de las Infecciones. N Turing  
1994;1 (5):17-20.
17. MINSAs. Guía técnica para la implementación del proceso de lavado de  
manos en los establecimientos de salud RM N° 255-2016
18. OMS. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Ginebra Tercera  
edición. 2010.
19. Organización Mundial de la Salud. Comunicado conjunto OMS/Oficina  
Internacional del Trabajo (OIT). [Internet]. 2005 (consultado 14 de  
marzo de 2013) Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/index.html>.
20. Organización Mundial de la Salud. Comunicado conjunto OMS/Oficina  
Internacional del Trabajo (OIT). 2005
21. Organización Panamericana de La salud. Salud Ocupacional,  
Washington. DC, 2014.
22. Peña F, et al. Manual de bioseguridad. ESE Hospital de III nivel La  
Victoria de Bogotá. [Monografía en internet]. 2011 (consultado 14 de  
Marzo de 2013); 91 p. Disponible en: [http://www.esevictoria.gov.co/sitio2/Guias\\_Protocolos/salud%20ocupacional/manual%20de%20bioseguridad.pdf](http://www.esevictoria.gov.co/sitio2/Guias_Protocolos/salud%20ocupacional/manual%20de%20bioseguridad.pdf)
23. Pérez J. Merino M. Definición de aplicación. Publicado: 2010.  
Actualizado: 2017. (<http://definicion.de/aplicacion/>)
24. Rusell B. El Conocimiento Humano. 7ma edición. España: ED.  
Taurus, S.A. 2010
25. Sabino, C., (1992). El proceso de investigación. [Consulta: 2005  
Noviembre 21]
26. Soto Cáceres V. Olano DE Conocimientos de las Normas de  
Bioseguridad por el personal asistencia del Hospital Nacional

Almanzor Aguinaga Asenjo. Trabajo de Investigación Cátedra de Medicina Preventiva. Lambayeque, Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

27. Soto Cáceres V. Olano DE. Conocimientos y cumplimiento de medidas de Bioseguridad en personal de Enfermería del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Rev. An Fac Med Lima 2004;65: 103-10
28. Tamayo M. (2000a). El Proceso de la Investigación Científica. Tercera Edición. México: LIMUSA.
29. Tamayo, M. (2007b). El Proceso de la Investigación Científica, México: Limusa, Noriega Editores.
30. Valderrama (2002): Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/335731707/Pasos-Para-Elaborar-Proyectos-de-Investigacion-Cientifica-Santiago-Valderrama-Mendoza>
31. Walon H. La Ciencia, su Método y su filosofía. Buenos Aires. Ediciones Siglo Veinte. s/f
32. Wehrs, W. (1992). Using an expert system to support academic advising. Journal of Research on Computing in Education, v24 n4 p545-62 Sum 1992.
33. Documentos
34. Cuevas M., Zárate L. (2013). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. (Tesis previa la obtención del título de Licenciada en enfermería). Colombia.
35. Enriquez G, Zhuzhingo J. (2015). Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Homero Castanier Crespo". Junio – Noviembre 2015 (Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería), Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
36. García G. (2015). Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de

emergencias de Essalud de Tacna. (Tesis previa la obtención del título de Licenciada en enfermería), Tacna, Perú.

37. Huamán D. y Romero L. (2014). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras de los servicios de medicina del Hospital Belén de Trujillo. (Tesis previa la obtención del título de Licenciada en enfermería), Universidad de Trujillo, Perú.
38. Muñoz M. (2013). Aplicación de las normas de asepsia y antisepsia del personal de enfermería del quirófano de las cirugías de prótesis total de cadera en el Hospital De Especialidades Fuerza Armadas No. 1 Quito. (Tesis previa la obtención del título de magister en enfermería quirúrgica), Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador.
39. Silvestre L. (2013). Conocimiento y aplicabilidad de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de sala de operaciones Hospital Universitario Central de Asturias. (Tesis para optar el título profesional de Máster universitario en enfermería de sala de operaciones). Universidad de Oviedo, Asturias, España.
40. Soto V. y Olano E. (2017). Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería - Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Chiclayo 2017. (Tesis previa la obtención del título de Licenciada en enfermería), Perú.
41. Vega J. (2017). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas – 2017. (Tesis previa a la obtención del título de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud). Lima – Perú.
42. Vilca D. (2018). Nivel de conocimiento y aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas, distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, año 2018. (Tesis previa a la obtención del título de Cirujano Dentista) Chimbote – Perú.
43. Bautista Rodríguez LM, Delgado Madrid CC, Hernandez zarate ZF, Sanguino Jaramillo FE, Cuevas Santamaria ML, Arias Contreras YT,

et al. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Cienc y Cuid [Internet]. 2013;10(2):127-35. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4698254.pdf>

44. Coronel-Guevara A. FACTORES DETERMINANTES EN EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS TRABAJO [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener. [Lima]: Editora Blucher; 2016. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/611/T061\\_06913019\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/611/T061_06913019_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Bernal Torres CA. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. 2010.
46. Arias F. El proyecto de investigación -Introducción a la metodología científica. Ediciones. Caracas: 7a Edición; 2016.
47. Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación. Sexta. Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio M del P, editor. 2014. 4-500 p.
48. Morán Delgado G, Alvarado Cervantes D. Métodos de investigación. Journal of Chemical Information and Modeling. 2010. 82 p.

## ANEXO

Anexo 01. Imágenes de las tesisistas en la recolección de información.







"Año de la universalización de la salud"

Chincha Alta, 08 de setiembre de 2020

**OFICIO N°032-2020-UAI-FCS**

DR. CARLOS NAVEA MÉNDEZ

DIRECTOR

HOSPITAL REGIONAL DE ICA

ICA

**PRESENTE.-**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Tesis, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



*Mg. Mariana A. Campos Sobrino*  
**DECANA (e)**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDU/CD



## CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, OLIVARES MENDIVEL, Giovanna Beatriz, identificado con código de alumno N° A152000004 y MENDOZA PEÑA, Rosa Amanda, identificado con código de alumno N° U121000366, del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis denominada: "CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE LA ENFERMERA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2020"

Se expide el presente documento, a fin de que el director, tenga a bien autorizar a los estudiantes en mención, aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 20 de Enero del 2021



**Mg. Mariana A. Campos Sobrino**  
**DECANA (e)**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**

### Anexo 03. Matriz de Consistencia

| MATRIZ D CONSISTENCIA LOGICA  |  |  |   |  |   |
|---|--|--|---|--|---|
| PROBLEMA  | OBJETIVO   | HIPÓTESIS  | VARIABLE  | DIMENSIONES  | METODOLOGÍA   |
| ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica 2020?                      | Determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica 2020                              | Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020                                      | Variable X<br><br>Conocimiento de medidas de bioseguridad | Dimensión 1:<br>Unversalidad<br><br>Dimensión 2:<br>Barreras protectoras<br><br>Dimensión 3:<br>Manejo de residuos | <b>:Enfoque:</b><br>Cuantitativo<br><br><b>Tipo:</b><br>Descriptivo - Correlacional<br><br><b>Nivel de estudio:</b><br>Básico<br><br><b>Diseño:</b><br>No experimental.<br><br><b>Población</b><br>28 licenciados y técnicos de enfermería<br><br><b>Muestra</b><br>28 licenciados y técnicos de enfermería<br><br><b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b><br>Encuesta<br>Cuestionario |
| PROBLEMAS ESPECÍFICOS   | OBJETIVOS ESPECIFICOS  | HIPÓTESIS ESPECIFICAS  |   |  |   |
| ¿Cómo se relaciona el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión universalidad en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020?        | Identifica la relación entre el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión universalidad en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020        | Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión universalidad del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020        |   |  |   |
| ¿Cómo se relaciona el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020? | Identifica la relación entre el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020 | Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020 |   |  |   |

|  |   |   |  |   |  |
|--|---|---|--|---|--|
| <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020?</p> | <p>Identifica la relación entre el conocimiento y la aplicación de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos en el personal de enfermería del servicio de neonatología del hospital regional de Ica, 2020</p> | <p>. Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en la manejo de residuos del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020</p> | <p><b>Variable Y</b><br/>Aplicación de medidas de bioseguridad</p> | <p>Dimensión 1:<br/>Universalidad</p> <p>Dimensión 2:<br/>Barreras protectoras</p> <p>Dimensión 3:<br/>Manejo de residuos</p> | <p><b>Técnica de análisis de datos,</b><br/>Uso de Software IBM SPSS V. 25</p> |
|--|---|---|--|---|--|

## Anexo 04: Instrumento de recolección de información

### Cuestionario “Conocimientos de medidas de Bioseguridad”

#### Presentación

El presente cuestionario mide el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el servicio de enfermería.

#### Indicaciones:

- Para sus respuestas puede utilizar los cuatro niveles sugeridos:  
Siempre (4) Casi siempre (3) A veces (2) Nunca (1)
- Marque con un aspa (X) el que corresponda, de acuerdo a la sugerencia precedente.

Edad .....

Sexo: M F                      Ocupación: Licenciado(a) ( ) Técnico ( )

| Código  | Ítems  | Niveles |   |   |   |
|---|--|---------|---|---|---|
|   |  | 4       | 3 | 2 | 1 |
| <b>Conocimiento de precauciones universales</b> |  |         |   |   |   |
| 01  | ¿El lavado de manos protege de la transmisión de agentes patógenos?  |         |   |   |   |
| 02  | ¿El lavado de manos protege de contagios a los pacientes?  |         |   |   |   |
| 03  | ¿El lavado de mano genera una barrera aséptica?  |         |   |   |   |
| 04  | ¿Considera que la inmunización pasiva es indispensable?  |         |   |   |   |
| <b>Conocimiento de Barreras protectoras</b>     |  |         |   |   |   |
| 05  | ¿La mascarilla genera una barrera protectora potente?  |         |   |   |   |
| 06  | ¿La mascarilla evita el contagio de enfermedades virales?  |         |   |   |   |
| 07  | ¿Los guantes previenen los accidentes con residuos peligrosos?   |         |   |   |   |
| 08  | ¿Los guantes previene los contagios al evitar el contacto cutáneo con zonas infectadas?                    |         |   |   |   |
| 09  | ¿La gorra protege más al paciente que al enfermero?  |         |   |   |   |
| 10  | ¿Las botas generan un espacio aséptico?  |         |   |   |   |
| 11  | ¿Las botas evitan la transmisión de bacterias de un espacio a otro?  |         |   |   |   |
| <b>Conocimiento de Manejo y eliminación</b>     |  |         |   |   |   |
| 12  | ¿La manipulación de material peligroso requiere del uso de un protocolo?                                   |         |   |   |   |
| 13  | ¿La manipulación de material peligroso requiere el uso de depósitos especiales?                            |         |   |   |   |
| 14  | ¿La disposición final del material peligroso implica cumplir el procedimiento de bioseguridad establecido? |         |   |   |   |
| 15  | ¿El material peligroso es confinado en contenedores especiales?  |         |   |   |   |

**Ficha de Valoración**  
**“Aplicación de medidas de Bioseguridad del personal de emergencia”**

**Presentación**

La presente ficha de valoración mide el nivel aplicación de medidas de bioseguridad del personal de emergencia

**Indicaciones:**

1. Para sus respuestas puede utilizar los tres niveles sugeridos:  
 Siempre (2)    A veces (1)    Nunca (0)
2. Marque con un aspa (X) el que corresponda, de acuerdo a la sugerencia precedente.

| Código | Ítems  | Niveles |   |   |
|--------|--|---------|---|---|
|        |  | 2       | 1 | 0 |
|        | <b>Aplicación de precauciones universales</b>  |         |   |   |
|        | <b>Aplica lavado de manos</b>  |         |   |   |
| 01     | ¿Aplica lavado de manos con agua y jabón?  |         |   |   |
| 02     | Utiliza técnica correcta   |         |   |   |
| 03     | Antes de atender cada al paciente  |         |   |   |
| 04     | Después de atender al paciente   |         |   |   |
| 05     | Antes de aplicar una tarea aséptica  |         |   |   |
| 06     | ¿Se toma el tiempo correcto de 1 a 3 minutos?  |         |   |   |
| 07     | Utiliza el Manual de Bioseguridad, como apoyo de consultar con respecto a la prevención o manejo de accidente laboral. |         |   |   |
|        | <b>Uso de barreras protectoras</b>   |         |   |   |
|        | <b>Utiliza lentes protectores</b>  |         |   |   |
| 08     | ¿Cuándo hay exposición de líquidos corporales al utilizar?   |         |   |   |
| 09     | Cuando realiza procedimiento invasivo de cualquier tipo agentes químicos.  |         |   |   |
| 10     | Al atender pacientes con exposición de complejo de aspiración de secreciones.  |         |   |   |
| 11     | Al colocar sonda nasogástrica  |         |   |   |
|        | <b>Utiliza guantes</b>   |         |   |   |
| 12     | Canalizar una vía en contacto de mucosa y sangre.  |         |   |   |
| 13     | Al aspirar secreciones y exudados de heridas.  |         |   |   |
| 14     | Cuando se manipula materiales contaminados.  |         |   |   |
| 15     | Pone en práctica la técnica correcta para el calzado de guantes estériles.   |         |   |   |

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
|    | <b>Utiliza mascarilla</b>   |  |  |  |
| 16 | Riesgos ambientales y riesgo biológico  |  |  |  |
| 17 | Con pacientes de TB   |  |  |  |
| 18 | Cuando realiza la nebulización en pacientes   |  |  |  |
|    | <b>Utiliza mandil</b>   |  |  |  |
| 19 | Determinar salpicaduras de fluidos contaminado  |  |  |  |
| 20 | Con pacientes que acuden con heridas punzocortantes   |  |  |  |
| 21 | Para evitar riesgo de infección al paciente, en servicio de alto riesgo.                                    |  |  |  |
| 22 | En pacientes que se encuentran aislado y tengan pocas defensas.   |  |  |  |
|    | <b>Manejo y eliminación de residuos peligrosos</b>  |  |  |  |
| 23 | Luego de usar agujas hipodérmicas las coloca en recipiente especial   |  |  |  |
| 24 | realiza cambia de ropa si esta fue salpicada con secreciones o sangre                                       |  |  |  |
| 25 | Deposita los materiales contaminados en las bolsas de color rojo.   |  |  |  |
| 26 | ¿Para los residuos comunes utiliza el tacho de color negro?   |  |  |  |
| 27 | Aplica el procedimiento establecido para la eliminación de residuos peligrosos.                             |  |  |  |
| 28 | Verifica que los recipientes de punzocortantes no sobrepasen las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad total |  |  |  |

### Anexo 05: Base de datos

| SEXO | EDAD | grupo ocupacion | APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD |   |   |   |   |   |   |              |       |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                      |       |    |    |    |    |    |    |                     |       |          |         |   |
|------|------|-----------------|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|--------------|-------|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------------------|-------|----|----|----|----|----|----|---------------------|-------|----------|---------|---|
|      |      |                 | 1                                     | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | precauciones | NIVEL | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | barreras protectoras | NIVEL | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | manejo y eliminacio | NIVEL | SUMA_VAR | NIV_VAR |   |
| 2    | 35   | 1               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1            | 13    | 3 | 1 | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 23                   | 3     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12                  | 2     | 48       | 3       |   |
| 1    | 45   | 2               | 2                                     | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1            | 10    | 2 | 0 | 0  | 0  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0                    | 13    | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1                   | 10    | 2        | 33      | 2 |
| 2    | 44   | 1               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2            | 13    | 3 | 1 | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 19 | 2                    | 2     | 1  | 2  | 2  | 1  | 2  | 10 | 2                   | 42    | 3        |         |   |
| 1    | 38   | 1               | 2                                     | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2            | 12    | 3 | 2 | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 1  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 25                   | 3     | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 2  | 10                  | 2     | 47       | 3       |   |
| 2    | 46   | 1               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2            | 14    | 3 | 1 | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 27                   | 3     | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 11                  | 2     | 52       | 3       |   |
| 1    | 42   | 2               | 2                                     | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2            | 13    | 3 | 1 | 2  | 1  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 26                   | 3     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12                  | 2     | 51       | 3       |   |
| 2    | 35   | 2               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2            | 14    | 3 | 0 | 0  | 0  | 0  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 21                   | 3     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12                  | 2     | 47       | 3       |   |
| 1    | 39   | 2               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1            | 12    | 3 | 2 | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 27                   | 3     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12                  | 2     | 51       | 3       |   |
| 1    | 44   | 2               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0            | 10    | 2 | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 2  | 1  | 1  | 2  | 1  | 1  | 1  | 15 | 2                    | 2     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12                  | 2     | 37       | 2       |   |
| 1    | 39   | 2               | 2                                     | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1            | 10    | 2 | 0 | 0  | 0  | 0  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2  | 1  | 19                   | 2     | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  | 9                   | 2     | 38       | 3       |   |
| 1    | 39   | 2               | 2                                     | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2            | 11    | 3 | 0 | 0  | 0  | 0  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 20 | 2                    | 2     | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  | 10 | 2                   | 41    | 3        |         |   |
| 2    | 35   | 2               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1            | 11    | 3 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1                    | 14    | 2  | 2  | 1  | 1  | 2  | 2  | 10                  | 2     | 35       | 2       |   |
| 2    | 47   | 1               | 2                                     | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1            | 8     | 2 | 1 | 1  | 1  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 0  | 0  | 18                   | 2     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12                  | 2     | 38       | 3       |   |
| 2    | 52   | 1               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0            | 10    | 2 | 1 | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 2  | 23                   | 3     | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 10                  | 2     | 43       | 3       |   |
| 2    | 51   | 1               | 2                                     | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0            | 11    | 3 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 14                   | 2     | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2  | 9                   | 2     | 34       | 2       |   |
| 2    | 52   | 1               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1            | 12    | 3 | 0 | 0  | 0  | 0  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 0  | 2  | 2  | 19                   | 2     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12                  | 2     | 43       | 3       |   |
| 2    | 48   | 1               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2            | 12    | 3 | 0 | 0  | 0  | 0  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 22 | 3                    | 2     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12 | 2                   | 46    | 3        |         |   |
| 1    | 55   | 1               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2            | 13    | 3 | 2 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 29                   | 3     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12                  | 2     | 54       | 3       |   |
| 2    | 45   | 1               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1            | 11    | 3 | 0 | 0  | 0  | 0  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 22                   | 3     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12                  | 2     | 45       | 3       |   |
| 2    | 46   | 2               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2            | 14    | 3 | 0 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 28                   | 3     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12                  | 2     | 54       | 3       |   |
| 1    | 45   | 2               | 2                                     | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2            | 11    | 3 | 0 | 0  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  | 1  | 2  | 21                   | 3     | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 11                  | 2     | 43       | 3       |   |
| 2    | 28   | 1               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2            | 13    | 3 | 2 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 30 | 3                    | 2     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12 | 2                   | 55    | 3        |         |   |
| 2    | 29   | 1               | 1                                     | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2            | 11    | 3 | 2 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 29 | 3                    | 2     | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 11 | 2                   | 51    | 3        |         |   |
| 2    | 23   | 1               | 2                                     | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2            | 12    | 3 | 2 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 30 | 3                    | 2     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12 | 2                   | 54    | 3        |         |   |
| 2    | 24   | 2               | 2                                     | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0            | 8     | 2 | 0 | 0  | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 2  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 10                   | 1     | 0  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  | 8                   | 1     | 26       | 2       |   |
| 2    | 26   | 1               | 2                                     | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2            | 12    | 3 | 1 | 1  | 0  | 0  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 23 | 3                    | 2     | 2  | 2  | 0  | 2  | 2  | 10 | 2                   | 45    | 3        |         |   |
| 2    | 26   | 2               | 2                                     | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2            | 11    | 3 | 0 | 0  | 0  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2  | 2  | 22 | 3                    | 2     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12 | 2                   | 45    | 3        |         |   |
| 2    | 25   | 1               | 2                                     | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2            | 12    | 3 | 0 | 0  | 0  | 0  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  | 18 | 2                    | 2     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 12 | 2                   | 42    | 3        |         |   |

| CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD |   |   |   |              |       |   |   |   |   |   |    |    |                     |       |    |    |    |    |                     |       |      |       |
|---|---|---|---|--------------|-------|---|---|---|---|---|----|----|---------------------|-------|----|----|----|----|---------------------|-------|------|-------|
| 1                                       | 2 | 3 | 4 | precauciones | NIVEL | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | barreas protectoras | NIVEL | 12 | 13 | 14 | 15 | manejo y eliminacio | NIVEL | SUMA | NIVEL |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 3     | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 28                  | 3     | 3  | 4  | 4  | 3  | 14                  | 3     | 58   | 3     |
| 4                                       | 2 | 4 | 3 | 13           | 3     | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4  | 4  | 26                  | 3     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 3     | 55   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 2     | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3  | 4  | 26                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 3     | 58   | 3     |
| 3                                       | 3 | 4 | 4 | 14           | 2     | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4  | 2  | 21                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 2     | 51   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 3 | 15           | 3     | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 4  | 27                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 3  | 15                  | 3     | 57   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 3     | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2  | 4  | 23                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 3     | 55   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 3 | 15           | 3     | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 26                  | 3     | 4  | 4  | 4  | 3  | 15                  | 3     | 56   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 3 | 15           | 3     | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3  | 4  | 25                  | 3     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 3     | 56   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 3     | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3  | 4  | 26                  | 3     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 3     | 58   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 3     | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4  | 4  | 27                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 3     | 59   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 3     | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3  | 4  | 26                  | 3     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 3     | 58   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 3     | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 4  | 25                  | 3     | 3  | 3  | 4  | 4  | 14                  | 3     | 55   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 3     | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4  | 4  | 27                  | 3     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 3     | 59   | 3     |
| 4                                       | 4 | 2 | 2 | 12           | 2     | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2  | 2  | 19                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 2     | 47   | 2     |
| 3                                       | 3 | 2 | 2 | 10           | 3     | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2  | 3  | 11                  | 3     | 1  | 1  | 2  | 2  | 6                   | 3     | 27   | 1     |
| 4                                       | 3 | 4 | 4 | 15           | 3     | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 22                  | 3     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 3     | 53   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 3     | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1  | 4  | 21                  | 3     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 3     | 53   | 3     |
| 4                                       | 3 | 4 | 3 | 14           | 2     | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3  | 4  | 26                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 2     | 56   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 2     | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4  | 4  | 27                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 2     | 59   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 2     | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 28                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 2     | 60   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 2     | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 4  | 4  | 23                  | 2     | 3  | 4  | 4  | 4  | 15                  | 2     | 54   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 3 | 15           | 2     | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 28                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 2     | 59   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 2     | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4  | 4  | 27                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 2     | 59   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 2     | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3  | 4  | 27                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 2     | 59   | 3     |
| 3                                       | 3 | 4 | 2 | 12           | 2     | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2  | 2  | 16                  | 2     | 1  | 1  | 1  | 3  | 6                   | 1     | 34   | 2     |
| 4                                       | 4 | 3 | 3 | 14           | 2     | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 4  | 26                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 2     | 56   | 3     |
| 4                                       | 4 | 4 | 4 | 16           | 2     | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 28                  | 2     | 3  | 4  | 4  | 4  | 15                  | 2     | 59   | 3     |
| 3                                       | 4 | 4 | 4 | 15           | 2     | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3  | 4  | 26                  | 2     | 4  | 4  | 4  | 4  | 16                  | 2     | 57   | 3     |

BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 36 de 36 variables

|    | SEXO       | EDAD | ocupacion   | APLI_PR<br>EVÉN | APLI_BA<br>RRERAS | APLI_MA<br>NEJ | APLI_BIO<br>SEGU | CON_PR<br>EV | CON_BA<br>RRE | CON_MA<br>NEJ | CON_BIO<br>SEG | Edad_a | CON_ |
|----|------------|------|-------------|-----------------|-------------------|----------------|------------------|--------------|---------------|---------------|----------------|--------|------|
| 1  | FEMENINO   | 35   | LICENCIA... | 13              | 23                | 12             | 48               | 16           | 28            | 14            | 58             | 31-37  |      |
| 2  | MASCULI... | 45   | TECNICO ... | 10              | 13                | 10             | 33               | 13           | 26            | 16            | 55             | 45-51  |      |
| 3  | FEMENINO   | 44   | LICENCIA... | 13              | 19                | 10             | 42               | 16           | 26            | 16            | 58             | 38-44  |      |
| 4  | MASCULI... | 38   | LICENCIA... | 12              | 25                | 10             | 47               | 14           | 21            | 16            | 51             | 38-44  |      |
| 5  | FEMENINO   | 46   | LICENCIA... | 14              | 27                | 11             | 52               | 15           | 27            | 15            | 57             | 45-51  |      |
| 6  | MASCULI... | 42   | TECNICO ... | 13              | 26                | 12             | 51               | 16           | 23            | 16            | 55             | 38-44  |      |
| 7  | FEMENINO   | 35   | TECNICO ... | 14              | 21                | 12             | 47               | 15           | 26            | 15            | 56             | 31-37  |      |
| 8  | MASCULI... | 39   | TECNICO ... | 12              | 27                | 12             | 51               | 15           | 25            | 16            | 56             | 38-44  |      |
| 9  | MASCULI... | 44   | TECNICO ... | 10              | 15                | 12             | 37               | 16           | 26            | 16            | 58             | 38-44  |      |
| 10 | MASCULI... | 39   | TECNICO ... | 10              | 19                | 9              | 38               | 16           | 27            | 16            | 59             | 38-44  |      |
| 11 | MASCULI... | 39   | TECNICO ... | 11              | 20                | 10             | 41               | 16           | 26            | 16            | 58             | 38-44  |      |
| 12 | FEMENINO   | 35   | TECNICO ... | 11              | 14                | 10             | 35               | 16           | 25            | 14            | 55             | 31-37  |      |
| 13 | FEMENINO   | 47   | LICENCIA... | 8               | 18                | 12             | 38               | 16           | 27            | 16            | 59             | 45-51  |      |
| 14 | FEMENINO   | 52   | LICENCIA... | 10              | 23                | 10             | 43               | 12           | 19            | 16            | 47             | 52-58  | M    |
| 15 | FEMENINO   | 51   | LICENCIA... | 11              | 14                | 9              | 34               | 10           | 11            | 6             | 27             | 45-51  |      |
| 16 | FEMENINO   | 52   | LICENCIA... | 12              | 19                | 12             | 43               | 15           | 22            | 16            | 53             | 52-58  |      |
| 17 | FEMENINO   | 48   | LICENCIA... | 12              | 22                | 12             | 46               | 16           | 21            | 16            | 53             | 45-51  |      |
| 18 | MASCULI... | 55   | LICENCIA... | 13              | 29                | 12             | 54               | 14           | 26            | 16            | 56             | 52-58  |      |
| 19 | FEMENINO   | 45   | LICENCIA... | 11              | 22                | 12             | 45               | 16           | 27            | 16            | 59             | 45-51  |      |
| 20 | FEMENINO   | 46   | TECNICO ... | 14              | 28                | 12             | 54               | 16           | 28            | 16            | 59             | 45-51  |      |
| 21 | MASCULI... | 45   | TECNICO ... | 11              | 21                | 11             | 43               | 16           | 23            | 15            | 54             | 45-51  |      |
| 22 | FEMENINO   | 28   | LICENCIA... | 13              | 30                | 12             | 55               | 15           | 28            | 16            | 59             | 24-30  |      |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

## Anexo 06: Validación de instrumentos



Ica, 25 de marzo del 2020.

Señor(a)

.....maría Teresa Espinoza Chalco.....

Presente.-

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis titulada:

“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL ENFERMERO(A) DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2020”. para optar el Grado de Bachiller en enfermería, por la Universidad Autónoma de Ica.

El instrumento tiene como propósito, medir las variables:

Conocimiento de medidas de Bioseguridad

Aplicación de medidas de Bioseguridad

En tal sentido, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos, con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, solicitamos emitir su juicio en la hoja de respuesta de la validación por jueces según hoja de instrucciones para la evaluación. Se adjunta el instrumento y la matriz de operacionalización de la variable considerando indicadores, valor final y escala de medición.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente,

  
María Teresa Espinoza Chalco  
Lic. en Enfermería  
CEP 11937

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

Esquivela Chaleco María Teresa

1.2. Grado Académico: Licenciada

1.3 Profesión: Enfermería

1.4. Institución donde labora: Hospital Santa María del Socorro

1.5. Cargo que desempeña: Jefa del Servicio de Pediatría

1.6 Denominación del Instrumento:

.....  
.....

1.7. Autor del instrumento: .....

1.8 Programa académico:.....

## II. VALIDACIÓN POR JUECES.

### Hoja de instrucciones para la evaluación

| CATEGORÍA   | CALIFICACIÓN                 | INDICADOR   |
|---|------------------------------|---|
| <b>RELEVANCIA</b><br><br>El factor planteado es esencial o importante, es decir, debe ser incluido      | 1. No cumple con el criterio | El factor puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión                           |
|   | 2. Bajo nivel                | El factor tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este               |
|   | 3. Moderado nivel            | El factor es relativamente importante   |
|   | 4. Alto nivel                | El factor es muy relevante y debe ser incluido  |
| <b>COHERENCIA</b><br><br>El factor planteado tiene relación lógica con la variable que se está midiendo | 1. No cumple con el criterio | El factor puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la variable                            |
|   | 2. Bajo nivel                | El factor tiene una relación tangencial con la variable   |
|   | 3. Moderado nivel            | El factor tiene una relación moderada con la variable que está midiendo                                     |
|   | 4. Alto nivel                | El factor tiene relación lógica con la variable   |
| <b>SUFICIENCIA</b><br><br>Los factores planteados, bastan para obtener la medición de la variable.      | 1. No cumple con el criterio | Los factores no son suficientes para medir la variable  |
|   | 2. Bajo nivel                | Los factores miden algún aspecto de la variable pero no corresponden con la dimensión total de la variable. |
|   | 3. Moderado nivel            | Se deben incrementar algunos factores para poder evaluar la variable en su dimensión completa.              |
|   | 4. Alto nivel                | Los factores planeados son suficientes para medir la variable.  |

**VALIDACIÓN POR JUECES**

**TÍTULO:** "Conocimiento y Aplicación de medidas de Bioseguridad del enfermero (a) del Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020"<sup>7</sup>

**Hoja de respuestas**

Colocar el número 1,2,3 y/o 4 según su apreciación

| VARIABLE                                | FACTOR PLANTEADO  | RELEVANCIA | COHERENCIA | SUFICIENCIA* |
|---|---|------------|------------|--------------|
| Conocimiento de medidas de Bioseguridad | El lavado de manos protege de la transmisión de agentes patógenos | 4          | 4          | 4            |
|   | El lavado de manos protege de contagios a los pacientes           | 4          | 4          | 4            |
|   | El lavado de manos genera una barrera aseptica                    | 3          | 3          | 3            |
|   | Considera que la inmunización pasiva es indispensable.            | 3          | 3          | 3            |
| Aplicación de medidas de Bioseguridad   | Aplica lavado de manos con agua y jabon                           | 4          | 4          | 4            |
|   | utiliza técnica correcto  | 3          | 3          | 3            |
|   | Antes de atender al paciente                                      | 4          | 4          | 4            |
|   | Después de atender al paciente                                    | 4          | 4          | 4            |
|   | Subtotal  |            |            |              |
|   | Total puntuación  |            |            |              |

¿Hay algún factor que hace parte de la variable y no fue incluida? NO

¿Cuál? \_\_\_\_\_

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa:..... 17.....

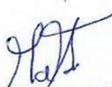
3.2. Opinión:

- FAVORABLE
- DEBE MEJORAR
- NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

.....  
.....  
.....  
.....

Ica, 25 de marzo del 2020

  
María Teresa Espinoza Chalco  
Lic. en Enfermería  
-CEP 11937

Firma

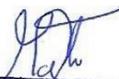
## CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, ..... maría Teresa Espinoza Chalco ..... , certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla el autor: ..... Titulado:

“Conocimiento y aplicación de medidas de Bioseguridad del Enfermero (a) del Servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020”

y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 25 de marzo del 2020

  
María Teresa Espinoza Chalco  
Lic. en Enfermería  
CEP 11937

Firma

Ica, 25 de marzo del 2020.

Señor(a)

Edwin Jesús Villamares Ramos

Presente.-

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis titulada:

“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL ENFERMERO(A) DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2020”., para optar el Grado de Bachiller en enfermería, por la Universidad Autónoma de Ica.

El instrumento tiene como propósito, medir las variables:

Conocimiento de medidas de Bioseguridad

Aplicación de medidas de Bioseguridad

En tal sentido, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos, con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, solicitamos emitir su juicio en la hoja de respuesta de la validación por jueces según hoja de instrucciones para la evaluación. Se adjunta el instrumento y la matriz de operacionalización de la variable considerando indicadores, valor final y escala de medición.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente,

  
EDWIN JESUS VILLAMARES RAMOS  
JEFE DE ENFERMEROS Y ESNI MR LA PALMA

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

Ullamaves Ramos Edwin Jesús

1.2. Grado Académico. Licenciado

1.3 Profesión: Enfermero

1.4. Institución donde labora: Red de Salud - Ica

1.5. Cargo que desempeña: Jefe de Enfermería y ESNi

1.6 Denominación del Instrumento:

.....  
.....

1.7. Autor del instrumento: .....

1.8 Programa académico:.....

## II. VALIDACIÓN POR JUECES.

### Hoja de instrucciones para la evaluación

| CATEGORÍA   | CALIFICACIÓN                 | INDICADOR   |
|---|------------------------------|---|
| <b>RELEVANCIA</b><br><br>El factor planteado es esencial o importante, es decir, debe ser incluido      | 1. No cumple con el criterio | El factor puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión                           |
|   | 2. Bajo nivel                | El factor tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este               |
|   | 3. Moderado nivel            | El factor es relativamente importante   |
|   | 4. Alto nivel                | El factor es muy relevante y debe ser incluido  |
| <b>COHERENCIA</b><br><br>El factor planteado tiene relación lógica con la variable que se está midiendo | 1. No cumple con el criterio | El factor puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la variable                            |
|   | 2. Bajo nivel                | El factor tiene una relación tangencial con la variable   |
|   | 3. Moderado nivel            | El factor tiene una relación moderada con la variable que está midiendo                                     |
|   | 4. Alto nivel                | El factor tiene relación lógica con la variable   |
| <b>SUFICIENCIA</b><br><br>Los factores planteados, bastan para obtener la medición de la variable.      | 1. No cumple con el criterio | Los factores no son suficientes para medir la variable  |
|   | 2. Bajo nivel                | Los factores miden algún aspecto de la variable pero no corresponden con la dimensión total de la variable. |
|   | 3. Moderado nivel            | Se deben incrementar algunos factores para poder evaluar la variable en su dimensión completa.              |
|   | 4. Alto nivel                | Los factores planeados son suficientes para medir la variable.  |

**VALIDACIÓN POR JUECES**

**TÍTULO:** Conocimiento y Aplicación de medidas de Bioseguridad del Enfermero(a) del Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020<sup>71</sup>

**Hoja de respuestas**

Colocar el número 1,2,3 y/o 4 según su apreciación

| VARIABLE                                | FACTOR PLANTEADO  | RELEVANCIA | COHERENCIA | SUFICIENCIA* |
|---|---|------------|------------|--------------|
| Conocimiento de medidas de Bioseguridad | el lavado de manos protege de la transmisión de agentes patógenos | 3          | 3          | 3            |
|   | el lavado de manos protege de contagios a los pacientes           | 3          | 3          | 3            |
|   | el lavado de manos genera una barrera aseptica                    | 4          | 3          | 3            |
|   | considera que la inmunización pasiva es indispensable             | 4          | 3          | 3            |
| Aplicación de medidas de bioseguridad   | Aplica lavado de manos con agua y jabón                           | 4          | 4          | 4            |
|   | utiliza técnica correcta  | 4          | 4          | 4            |
|   | Antes de atender al paciente                                      | 3          | 3          | 4            |
|   | Después de atender al paciente                                    | 3          | 3          | 4            |
| Subtotal                                |   |            |            |              |
| Total puntuación                        |   |            |            |              |

¿Hay algún factor que hace parte de la variable y no fue incluida? NO

¿Cuál? \_\_\_\_\_

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: ..... 17 .....

3.2. Opinión:

- FAVORABLE
- DEBE MEJORAR
- NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

.....

.....

.....

.....

Ica, 25 de marzo del 2020

**GOBIERNO REGIONAL DE ICA**  
**DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA**  
**RED DE SALUD ICA - PALPA - NAZCA**

  
**EDWIN JESUS VILLAMARES RAMOS**  
**JEFE DE ENFERMEROS Y ESNI MR LA PALMA**

Firma



Ica, 25 de marzo, del 2020.

Señor(a)

Jenny Vargas Hernández

Presente.-

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis titulada:

“CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL ENFERMERO(A) DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2020”., para optar el Grado de Bachiller en enfermería, por la Universidad Autónoma de Ica.

El instrumento tiene como propósito, medir las variables:

Conocimiento de medidas de Bioseguridad

Aplicación de medidas de Bioseguridad

En tal sentido, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos, con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, solicitamos emitir su juicio en la hoja de respuesta de la validación por jueces según hoja de instrucciones para la evaluación. Se adjunta el instrumento y la matriz de operacionalización de la variable considerando indicadores, valor final y escala de medición.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente,

  
Jenny B. Vargas Hernández  
Lic. en Enfermería  
CEP 45661

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

Vargas Hernández Jenny

1.2. Grado Académico. .... Licenciada

1.3 Profesión: ..... Enfermería

1.4. Institución donde labora: Hospital Santa María del Socorro

1.5. Cargo que desempeña: Licenciada en Enfermería del Servicio Pediátrico.

1.6 Denominación del Instrumento:

.....  
.....

1.7. Autor del instrumento: .....

1.8 Programa académico: .....

## II. VALIDACIÓN POR JUECES.

### Hoja de instrucciones para la evaluación

| CATEGORÍA   | CALIFICACIÓN                 | INDICADOR   |
|---|------------------------------|---|
| <b>RELEVANCIA</b><br><br>El factor planteado es esencial o importante, es decir, debe ser incluido      | 1. No cumple con el criterio | El factor puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión                           |
|   | 2. Bajo nivel                | El factor tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este               |
|   | 3. Moderado nivel            | El factor es relativamente importante   |
|   | 4. Alto nivel                | El factor es muy relevante y debe ser incluido  |
| <b>COHERENCIA</b><br><br>El factor planteado tiene relación lógica con la variable que se está midiendo | 1. No cumple con el criterio | El factor puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la variable                            |
|   | 2. Bajo nivel                | El factor tiene una relación tangencial con la variable   |
|   | 3. Moderado nivel            | El factor tiene una relación moderada con la variable que está midiendo                                     |
|   | 4. Alto nivel                | El factor tiene relación lógica con la variable   |
| <b>SUFICIENCIA</b><br><br>Los factores planteados, bastan para obtener la medición de la variable.      | 1. No cumple con el criterio | Los factores no son suficientes para medir la variable  |
|   | 2. Bajo nivel                | Los factores miden algún aspecto de la variable pero no corresponden con la dimensión total de la variable. |
|   | 3. Moderado nivel            | Se deben incrementar algunos factores para poder evaluar la variable en su dimensión completa.              |
|   | 4. Alto nivel                | Los factores planteados son suficientes para medir la variable.   |

**VALIDACIÓN POR JUECES**

**TÍTULO:** "Conocimiento y Aplicación de medidas de Bioseguridad del Enfermero (a) del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020"

**Hoja de respuestas**

Colocar el número 1,2,3 y/o 4 según su apreciación

| VARIABLE                                | FACTOR PLANTEADO  | RELEVANCIA | COHERENCIA | SUFICIENCIA* |
|---|---|------------|------------|--------------|
| Conocimiento de medidas de Bioseguridad | El lavado de manos protege de la transmisión de agentes patógenos | 4          | 4          | 4            |
|   | El lavado de manos protege de contagios a los pacientes           | 4          | 4          | 4            |
|   | El lavado de manos genera una barrera aseptica                    | 3          | 3          | 3            |
|   | considera que la inmunización pasiva es indispensable             | 3          | 3          | 3            |
| Aplicación de medidas de Bioseguridad   | Aplica lavado de manos con agua y jabon                           | 4          | 4          | 4            |
|   | Utiliza Técnica correcta  | 3          | 3          | 3            |
|   | Antes de atender al paciente                                      | 4          | 4          | 4            |
|   | Después de atender al paciente                                    | 4          | 4          | 4            |
|   | Subtotal  |            |            |              |
|   | Total puntuación  |            |            |              |

¿Hay algún factor que hace parte de la variable y no fue incluida? NO

¿Cuál? \_\_\_\_\_

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa:..... 17.....

3.2. Opinión:

- FAVORABLE
- DEBE MEJORAR
- NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

.....

.....

.....

.....

Ica, 25 de marzo del 2020

  
\_\_\_\_\_  
*Jenny B. Vargas Hernández*  
Lic. en Enfermería  
COP 45861

Firma

## CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Jenny Vargas Hernández, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla el autor: ..... Titulado:  
«Conocimiento y aplicación de medidas de Bioseguridad del Enfermero(a) del servicio de neonatología del Hospital Regional de Ica, 2020»  
y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 25 de marzo del 2020

  
\_\_\_\_\_  
**Jenny B. Vargas Hernández**  
Lic. en Enfermería  
CEP 45683

Firma

## **DECLARACION JURADA**

Yo, **GIOVANNA BEATRIZ OLIVARES MENDIVEL**, con DNI 42442332; domiciliada en Caserio Cachiche I-7 - Ica, con celular: 969826246, estudiante de la Facultad de Ciencias Salud, Programa académico de ENFERMERIA X ciclo. Declaro bajo juramento:

Que, al terminar el estado emergencia en la Región Ica, remitiré los requisitos solicitados para la aprobación de mi Trabajo de Investigación (3 juegos anillados, CD y catalogo Flex) a la Oficina de Trámite Documentado.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

Chincha Alta, 07 de Mayo del 2021



---

**GIOVANNA BEATRIZ OLIVARES MENDIVEL**

DNI 42442332

## **DECLARACION JURADA**

Yo, **ROSA AMANDA MENDOZA PEÑA**, con DNI 21573490; domiciliada en Urb. Casuarinas V Etapa C-4 - Ica, con celular: 951612541, estudiante de la Facultad de Ciencias Salud, Programa académico de ENFERMERIA X ciclo. Declaro bajo juramento:

Que, al terminar el estado emergencia en la Región Ica, remitiré los requisitos solicitados para la aprobación de mi Trabajo de Investigación (3 juegos anillados, CD y catalogo Flex) a la Oficina de Trámite Documentado.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

Chincha Alta, 07 de Mayo del 2021



---

**ROSA AMANDA MENDOZA PEÑA**

**DNI 21573490**

## Anexo 07: Validación de instrumentos

# CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL ENFERMERO(A) DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2020

### INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

|   |  |    |
|---|--|----|
| 1 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo<br>Trabajo del estudiante         | 5% |
| 2 | repositorio.ucv.edu.pe<br>Fuente de Internet                             | 4% |
| 3 | repositorio.upch.edu.pe<br>Fuente de Internet                            | 4% |
| 4 | repositorio.autonomadeica.edu.pe<br>Fuente de Internet                   | 3% |
| 5 | repositorio.upeu.edu.pe<br>Fuente de Internet                            | 2% |
| 6 | pt.scribd.com<br>Fuente de Internet                                      | 1% |
| 7 | clarginamonsalvepedagogiahospitalaria.blogspot.com<br>Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.upagu.edu.pe<br>Fuente de Internet                           | 1% |

9

revistas.ufps.edu.co

Fuente de Internet

1%

10

www.dspace.uce.edu.ec

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo