UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS – 2020”

INFORME DE TESIS PRESENTADO POR:

Bachilleres:

HUACHACA PACCO, Ibeth Jeny

ANDIA ANICETO, Frandhy Johair

Para optar el Título profesional de Licenciado en Enfermería

ASESOR: MSc. AVENDAÑO CRUZ, Cirilo Edgar.

CO-ASESORA: Mgt. ALONZO YARANGA Lidia.

PUERTO MALDONADO, 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS – 2020”.

PROYECTO DE TESIS PRESENTADO POR:

Bachilleres:

HUACHACA PACCO, Ibeth Jeny

ANDIA ANICETO, Frandhy Johair

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

ASESOR: MSc. AVENDAÑO CRUZ, Cirilo Edgar.

CO-ASESORA: Mgt. ALONZO YARANGA Lidia.

PUERTO MALDONADO, 2020

DEDICATORIA

A nuestros padres quienes con su apoyo y tiempo fueron nuestra fuente de motivación e inspiración en la superación diaria de nuestros objetivos para llegar a ser profesionales.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por bendecirnos por permitirnos llegar donde nos encontramos ahora, convirtiendo nuestros sueños en realidad ser licenciados en enfermería, un profesional ante la sociedad, formado con valores y principios éticos morales y agradecer a la plana docencia.

A nuestros celestiales padre y madre, por nunca perder la fe en nosotros en los momentos más difíciles de nuestras vidas, cuando era estudiante.

Al M.Sc. Cirilo Edgar Avendaño Cruz por su orientarnos de manera científica en la elaboración de la tesis, como el informe final, quien nos dedicó cada momento de su vida para lograr nuestras.

A la UNAMAD, por motivarnos a continuar nuestra carrera profesional de estudiar y ser enfermeros.

Así mismo, a los docentes, que nos formaron con el conocimiento científico durante los cinco años de carrera profesional, quienes nos aguataron como estudiantes y hoy agradecer a cada uno de ellos.

A los alumnos y alumnas de nuestra Escuela Profesional de Enfermería de nuestra UNAMAD, por su participación en la investigación desarrollada.

A cada una de todas las personas que intervinieron y contribuyeron con la elaboración y culminación de la tesis.

PRESENTACION

En la actualidad todo profesional de salud, a nivel local, Regional y todo nuestro país y por qué no decirlo a nivel mundial, se ve comprometido por la enfermedad infectocontagiosa el SARS-CoV-2, permitiendo que el personal de salud, entre ellas el profesional de Enfermería, tengamos una óptima preparación y ser competentes para minimizar su propagación. Por ello el prevenir es necesario para afrontar todo tipo de padecimientos de contagio, evitando de esta manera su propagación tanto en los pacientes como al personal de salud. Como asistentes médicos y expertos en bienestar estamos continuamente preparados para dar una gran consideración no sólo a nuestros pacientes, sino también a nosotros mismos, debemos tener información sobre el método más competente para salvaguardarnos, y la utilización de hardware defensivo individual para ser utilizado por la consideración que se nos da, por ejemplo, guantes, velos, respiradores, cubiertas, cubiertas y la estrategia de lavado de manos como la mejor medida de bioseguridad para prevenir el virus, así como el aumento de los microorganismos. Por consiguiente, la bioseguridad es el conjunto de normas destinadas a salvaguardar al individuo, el área local y el clima del contacto inadvertido con especialistas posiblemente inseguros. La bioseguridad tiene tres puntos de apoyo que ayudan y traen los estándares de bioseguridad, estos son Universalidad, Barreras de Protección y Medidas de Eliminación y todo el personal debe adherirse a las salvaguardas de las directrices de rutina para prevenir percances cuando están en contacto con especialistas naturales patógenos aptos para causar riesgo. El personal de enfermería está obligado a cumplir las medidas de bioseguridad para evitar la multiplicación de microorganismos y posibles inconvenientes, por ende, el presente proyecto de investigación permitirá “identificar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de madre de dios - puerto Maldonado -2020”.

RESUMEN

La investigación: “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020”, tuvo como objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de enfermería de la UNAMAD - Puerto Maldonado -2020”. Metodología: Investigación de tipo básica, diseño descriptivo correlacional. El universo estuvo constituido por 360 estudiantes de enfermería, el muestreo fue probabilístico y se constituida por 170 estudiantes con selección de 34 estudiantes por semestre. La Técnica: Encuesta, los Instrumentos: cuestionario estructurado y guía de observación. Rresultados: El nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre bioseguridad es alto 37%, bajo conocimiento en barreras protectoras 34%, alto conocimiento en manejo de residuos 32%, bajo conocimiento en la exposición ocupacional 32% En la aplicación de bioseguridad (siempre) 49%, uso de barreras protectoras (siempre) 63%, en manejo de residuos (a veces)46% y en exposición ocupacional (siempre) 41%. resulta: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la UNAMAD de acuerdo con el coeficiente de contingencia 0,05 (0,000 <0,05).

Palabras Claves: Bioseguridad, Conocimiento, Aplicación

ABSTRACT O SUMMARY

The research: "Level of knowledge and application of biosafety measures in Nursing students of the National Amazonian University of Madre de Dios - 2020", had as its objective: "Determine the level of knowledge and application of biosafety measures in students of Nursing of the UNAMAD - Puerto Maldonado - 2020”. Methodology: Basic type research, correlational descriptive design. The universe consisted of 360 nursing students, the sampling was probabilistic and consisted of 170 students with a selection of 34 students per semester. The Technique: Survey, the Instruments: structured questionnaire and observation guide. Results: The level of knowledge of nursing students about biosafety is high 37%, low knowledge in protective barriers 34%, high knowledge in waste management 32%, low knowledge in occupational exposure 32% In the application of biosafety (always) 49%, use of protective barriers (always) 63%, in waste management (sometimes) 46% and in occupational exposure (always) 41%. results: There is a significant relationship between the level of knowledge and the application of biosafety measures in Nursing students at UNAMAD according to the contingency coefficient 0.05 (0.000 <0.05).

Keywords: Biosafety, Knowledge, Application

INTRODUCCIÓN

La Bioseguridad implica medidas cuyos componentes tienen como base: principios, técnicas y prácticas cuyo objetivo es proteger al profesional de salud, visitante, paciente, entorno laboral por ser de cuidado obligatorio, asimismo se orienta hacia el cambio de comportamiento cuya finalidad, busca mejorar conductas y actitudes para reducir el peligro de contraer infecciones en los trabajadores de salud y a su vez en los estudiantes. El tiempo de formación profesional de los alumnos que realizan prácticas profesionales, resulta siendo imprescindible para adquirir destrezas motoras y actitudinales; que aportará en su crecimiento profesional. De acuerdo con el avance que va dando el estudiante adquirido en la práctica dentro del entorno de salud, pueden darse accidentes cuya incidencia suelen ser de aspectos biológicos, estos generan alteración en el desarrollo de la salud y la enfermedad de la persona y su entorno. En la actualidad se tienen maniobras de prevención y medidas de riesgo determinadas en toda institución de salud, sin embargo, no se tiene un resultado positivo por los aspectos de infraestructura, por ser lugares donde las funciones de cuidado orientados al paciente no resultan apropiadas y seguras, otro factor relevante es el escaso conocimiento y responsabilidad del personal y alumnos frente a las situaciones de riesgo en las acciones a realizar con los pacientes. Es así que por todo lo antes mencionado creemos que los futuros profesionales de enfermería sepan y utilicen las medidas de bioseguridad en cada una de sus acciones de labor. El problema que motiva en realizar la presente investigación es: la prevención de enfermedades ocasionadas por agentes patógenos, los incidentes laborales y deterioros en la salud, buscar el impulsar el deber en el propio cuidado del estudiante, a su vez mejorar la eficacia y eficiencia de cuidado al paciente. El objetivo de la investigación es “establecer el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios”, cuya muestra será 360 estudiantes. La investigación considera tres capítulos, iniciando con El problema

de investigación, luego el Marco teórico y como tercer capítulo la Metodología de investigación.

INDICE

DEDICATORIA I
AGRADECIMIENTO II
PRESENTACION III
RESUMEN IV
ABSTRACT O SUMMARY V
INTRODUCCIÓN VI
INDICE VII
ÍNDICES DE TABLAS X
ÍNDICES DE GRÁFICOS XII
CAPITULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACION 13
1.1. Descripción del problema. 13
1.2. Formulación del problema 14
1.2.1. Problema general. 14
1.3. Objetivos 15
1.3.2 Objetivos específicos. 15
1.4. Variables. 15
1.4.1. Variable Asociada 15
1.4.2. Variable de supervisión 15
1.5. Operacionalización de variables. 16
1.6. Hipótesis. 17
1.7. Justificación 18

1.8. Consideraciones éticas 19

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO 20

2.1. Antecedentes de estudios realizados 20

2.1.1. Antecedentes Internacionales 20

2.1.2. Antecedentes Nacionales 21

2.2. Marco teórico 22

3.3.1 Las medidas de bioseguridad 25

CAPITULO III: METODOLOGIA DE INVESTIGACION 34

3.1. Tipo de estudio Básico 34

3.2. Nivel de la investigación 34

3.3. Diseño de estudio 34

3.4. Población y muestra 35

3.4.1. Población. 35

3.4.2. Muestra 35

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. 36

3.6. Tratamiento de Datos 37

CAPITULO IV RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN 40

4.1. Análisis descriptivo 40

4.2. Análisis inferencial 54

4.3. Prueba de hipótesis 54

4.3.1. Hipótesis general 54

4.3.2. Hipótesis especificas 56

DISCUSIONES 64

CONCLUSIONES 68

RECOMENDACIONES 70

Referencias Bibliográficas 72

ANEXOS..... 74

Anexo N° 1 Matriz de consistência 75

Anexo N° 2 76

Anexo N° 3 Solicitud de autorización..... 83

Anexo N° 4 84

Anexo N° 5 85

Anexo N° 6 86

ÍNDICES DE TABLAS

Tabla 1 Confiabilidad del instrumento. 38
Tabla 2 Validación del instrumento. 39
Tabla 3 Datos generales: Sexo 40
Tabla 4 Datos Generales: Semestre academico. 41
Tabla 5 Descriptivos de la variable Nivel de conocimiento 42
Tabla 6 Nivel de conocimiento 43
Tabla 7 Conocimiento en bioseguridad 44
Tabla 8 Conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal 45
Tabla 9 Conocimiento en el manejo de residuo 46
Tabla 10 Conocimiento en exposición ocupacional 47
Tabla 11 Baremos de la variable aplicación de las medidas de bioseguridad .. 48
Tabla 12 Descriptivos de la variable: Aplicación de las medidas de bioseguridad 48
Tabla 13 Aplicación de las medidas de bioseguridad 49
Tabla 14 Medidas de bioseguridad 50
Tabla 15 Uso de barreras protectoras y precaución universal 51
Tabla 16 Eliminación de residuos 52
Tabla 17 Exposición ocupacional 53
Tabla 18 Pruebas de normalidad 54
Tabla 19 Nivel de conocimiento*Aplicación de las medidas de bioseguridad tabulación cruzada 55
Tabla 20 Pruebas de chi-cuadrado 55
Tabla 21 Medidas simétricas 56
Tabla 22 Conocimiento en bioseguridad*Aplicación de las medidas de bioseguridad tabulación cruzada 56
Tabla 23 Pruebas de chi-cuadrado 57

Tabla 24 Medidas simétricas 57
Tabla 25 Conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal*Aplicación de las medidas de bioseguridad tabulación cruzada 58
Tabla 26 Pruebas de chi-cuadrado 58
Tabla 27 Medidas simétricas 59
Tabla 28 Pruebas de chi-cuadrado 60
Tabla 29 Medidas simétricas 61
Tabla 30 Conocimiento en Exposición ocupacional*Aplicación de las medidas de bioseguridad tabulación cruzada 62
Tabla 31 Pruebas de chi-cuadrado 62
Tabla 32 Medidas simétricas 63

ÍNDICES DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Datos generales: Sexo 40
Gráfico N° 2 Datos Generales: Semestre academico 41
Gráfico N° 3 Nivel de conocimiento 43
Gráfico N° 4 Conocimiento en bioseguridad 44
Gráfico N° 5 Conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal 45
Gráfico N° 6 Conocimiento en el manejo de residuo 46
Gráfico N° 7 Conocimiento en exposición ocupacional..... 47
Gráfico N° 8 Aplicación de las medidas de bioseguridad..... 49
Gráfico N° 9 Medidas de bioseguridad 50
Gráfico N° 10 Uso de barreras protectoras y precaución universal 51
Gráfico N° 11 Eliminación de residuos..... 52
Gráfico N° 12 Exposición ocupacional 53

CAPITULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1. Descripción del problema.

La bioseguridad en la actualidad resulta siendo de vital importancia, por estar encaminadas en reducir el peligro de contaminación por organismos unicelulares y agentes que puedan causar algún tipo de enfermedad relacionado a los casos por exposición de líquidos del cuerpo y la sangre. Según OIT, Más de 20 organismos unicelulares contagiosos producen enfermedad cada año produciendo de esta manera, un incremento de 2,3 millones de muertes y 317 millones de eventos de trabajo a nivel mundial, por lo que cada 15 segundos, 160 trabajadores tienen accidentes en el trabajo o adolecen alguna enfermedad relacionada con su centro de labor; siendo en su mayoría los profesionales de la salud y una tercera parte es denotada en los profesionales de enfermería, por la a la práctica inoportuna de las medidas en bioseguridad. La OPS/OMS menciona que en Sudamérica existen 770 nuevos casos diarios de malestares en los profesionales dedicados a la atención de la salud, las cuales producen un total de 86% concernientes con el trabajo. De acuerdo a la publicación realizada por la revista de la UNMSM, la exposición en la labor realizada por los estudiantes de enfermería es aproximadamente de 12 a 48% en otras profesiones referidas a salud (estudiantes de medicina, obstetricia y odontología) es de 8 a 71% teniendo mayor relevancia los estudiantes de enfermería. En la región Madre de Dios esta problemática, tiene mucha incidencia, en cuanto a accidentes y enfermedades ocupacionales, los datos estadísticos no son mostrados debido a la falta de información oportuna, para su inmediata acción y poder generarlos como antecedentes. El estudiante en su formación tiene permanente relación directa e indirecta con las personas a ser tratadas, además enfrentarse a diferentes tipos de microorganismos infecciosos diarios, en el tiempo de

prácticas de enfermería en los diferentes establecimientos de salud, resulta más probable adquirir cualquier tipo de enfermedad infectocontagiosa tales como: el virus de la hepatitis B, VIH-SIDA, virus de la hepatitis C además de la tuberculosis pulmonar que tuvo crecimiento de atención en los últimos años dentro de la región, siendo también parte los casos de dengue. En la actualidad los accidentes en atención de salud ocurren de manera imprevista causada por condiciones nada seguras en el trabajo, usualmente no se aplica una adecuada aplicación de bioseguridad preventiva, en el periodo del cuidado del paciente y/o usuario. Por ello resulta el gran interés de realizar este estudio científico formulando de la siguiente manera:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

OG: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020?

1.2.2. Problema específico.

PE1: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en bioseguridad y “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020?

PE2: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal y “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020?

PE3: Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en el manejo de residuo y “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” – 2020

PE4: Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en exposición ocupacional y su “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de

Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

OG: Determinar la relación entre el nivel conocimiento y “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020

1.3.2 Objetivos específicos.

OE1: Evidenciar la relación de nivel de conocimiento en bioseguridad y la aplicación de las medidas de bioseguridad en “estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020

OE2: Evaluar la relación entre nivel de conocimiento en el uso de barreras protectoras y la precaución universal y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de “Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020

OE3: Determinar la relación entre nivel de conocimiento en el manejo de residuos y “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” – 2020

OE4: Evaluar la relación entre de nivel conocimiento en exposición ocupacional y la “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020

1.4. Variables.

1.4.1. Variable Asociada

Nivel de conocimiento.

1.4.2. Variable de supervisión

- ✓ “Aplicación de las medidas de bioseguridad”.

1.5. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	TIPO VARIABLE
VARIABLE 1 Nivel de conocimiento	Capacidad humana que envuelve un acumulado de información, esto será almacenado mediante la práctica, experiencia y el aprendizaje.	Información que tiene el estudiante de enfermería sobre medidas de bioseguridad para lo cual se aplicó un cuestionario de 20 preguntas, y de esta manera conocer cuánto saben sobre bioseguridad.	Conocimiento en bioseguridad.	Definición de bioseguridad.	1 - 2	Cuestionario	Ordinal
			Conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal.	Conocimiento en: Lavado de manos. Protección corporal. Protección ocular y tapa boca. Protección de manos.	3 – 12		
			Conocimiento en el manejo de residuo.	Conocimiento en el manejo de desechos contaminados.	13 – 17		
			Conocimiento en Exposición ocupacional	Manipulación de secreciones. Contaminación con secreciones	18 – 20		
VARIABLE 2 Aplicación de las medidas de bioseguridad.	El realizar un adecuado trabajo de bioseguridad nace de la información, mediante métodos, conceptos, teorías en diversos casos ya sean estos nuevos y para enmendar problemas usando el conocimiento.	El cuidado de bioseguridad es trascendental para reducir enfermedades nocivas al personal de enfermería y prevenir accidentes laborales durante el servicio de la profesión en salud.	Medidas bioseguridad.	Frecuencia	01	Cuestionario	Ordinal
			Uso de barreras protectoras y precaución Universal.	Lavado de manos. Uso de mascarilla. Uso de guantes Uso de mandilón	02 – 10		
			Manejo de residuos	Descarte del material según el tipo de contaminación.	11 – 13		
			Exposición ocupacional	Manipulación de secreciones. Contaminación con secreciones	14 -18		

1.6. Hipótesis.

1.6.1 Hipótesis general:

H1. Nivel de conocimiento tiene relación positiva con la “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020

Ho. Nivel de conocimiento no tiene relación positiva con la “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020.

1.6.2 Hipótesis especifica:

H1: Nivel de conocimiento en bioseguridad tiene relación positiva con la “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” – 2020.

H0: Nivel de conocimiento en bioseguridad no se relaciona positivamente con la “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” – 2020.

H2: Nivel de conocimiento en el uso de barreras protectoras con la precaución universal tiene relación positiva con el uso de barreras protectoras en precaución universal y “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” – 2020

H0: Nivel de conocimiento en el uso de barreras protectoras con la precaución universal no tiene relación positiva con el uso de barreras protectoras y precaución universal y “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” – 2020

H3: Conocimiento en el manejo de residuo se relaciona significativamente con la “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de

Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” – 2020

H0: Conocimiento en el manejo de residuo no se relaciona significativamente con la “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020

H4: Conocimiento en Exposición ocupacional tiene relación positiva con la “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” – 2020

H0: Conocimiento en Exposición ocupacional no tiene relación positiva con la “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020

1.7. Justificación

El marco de reconocimiento público para los trabajadores del bienestar (NaSH) hace referencia a que 385.000 son heridas con agujas y diferentes objetos punzantes, que ocurren en un normal de 1000 cada día y que la mitad no informan de percances con objetos punzantes, a pesar de estar en peligro de apertura hepatitis C, VIH, hepatitis B, etc. Por lo tanto, el universo de enfermería está más expuesta a las heridas punzantes ya que son la mayor parte en las clínicas (9). Este estudio es de importancia para nuestra investigación, porque nos permite estar al tanto de la aplicación y el conocimiento en la realidad de las medidas de bioseguridad orientados a estudiantes de enfermería y así poder evitar contagiarse con enfermedades, así como accidentes con materiales como agujas, bisturís, entre otros; además de la exposición de agentes biológicos que se encuentran los estudiantes en enfermería durante el desarrollo de sus prácticas profesionales. Es así que la nueva generación de la carrera profesional de enfermería deben tener conocimiento en el cuidado al paciente, no reaccionan frente a los peligros a los que se exponen y se enfrentan por no seguir las reglas

de la aplicación de la medida de bioseguridad durante el cuidado al paciente y/o usuarios.

TEORICA Por el desarrollo de la información del marco teórico, el conocimiento y aplicación; así mismo sus definiciones de las dimensiones e indicadores, que nos permitirá generar sapiencias nuevas, para profundizar en el tema de investigación.

PRACTICA La información a darse en cuanto a esta investigación tendrá aspectos conceptuales, explicativos y de resultados mejorando de esta manera el grado de aplicación y conocimiento de las medidas de bioseguridad de los estudiantes en enfermería, también busca mejorar los comportamientos mediante capacitaciones continuas, talleres informativos sobre bioseguridad con la finalidad de lograr un cambio significativo.

METODOLÓGICO Contribuir a los centros de estudios de educación superior, Las clínicas y las prácticas médicas centran el instrumento de evaluación, para el logro de las capacidades en el grado universitario, determinado a diseñar, ejecutar y organizar la preparación a través de proyectos instructivos sobre medidas de bioseguridad con centro en las habilidades mentales, actitudinales y procedimental de los estudiantes de enfermería. Hecho que resulta siendo de vital importancia por tratarse de atención en salud.

1.8. Consideraciones éticas

Para aplicar los instrumentos en la muestra se les brindará información al grupo de estudiantes en enfermería, que forman el estudio de nuestra investigación sobre el objetivo de la misma y se les consultara ser participe para cumplir el consentimiento informado, para garantizar la confidencialidad de los datos y sea modelado mediante un modelo matemática cuyo resultados sea un aporte científico para la comunidad científica.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios realizados

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ludeña T. J. “Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en estudiantes de la Universidad Nacional de Loja”. Ecuador-2016.

Menciona los siguientes resultados: en cuanto al conocimiento en los estudiantes de esta casa de estudios; una gran parte tiene un conocimiento medio, seguido de uno regular de acuerdo con los semestres encuestados. Se determina un discernimiento alto, es en base a las normas de aplicación de bioseguridad teniendo mayor supremacía la de uno de los métodos de barra de la aplicación; un porcentaje medio en cuanto a la dimensión higiene de manos. Finalmente existe un porcentaje alto de escasa aplicación en la conducción de residuos. concluyo de esta manera que los estudiantes tienen comprensión media por lo que no existe asociación significativa entre ambas variables (3).

Para Santos “Aplicación de las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos. Personal de enfermería Hospital Dr. Liborio Panchana”. La Libertad- (2014).

Muestra los siguientes resultados: Un porcentaje superior al promedio, indica que el profesional de enfermería ejecuta las medidas de bioseguridad teniendo un porcentaje ínfimo al responder su no aplicación. Sin embargo, un porcentaje alto de auxiliares en enfermería no práctica ni ejecuta las medidas de bioseguridad. Llego al resultado de que el profesional auxiliar de enfermería y de enfermería, pese a un excelente conocimiento no aplica de manera adecuada al momento de la administración de los medicamentos.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Para Gonzales RR. "Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Arequipa: 2017". Obtuvo los resultados; el porcentaje más alto de los internos demuestran conocer, es así que un porcentaje regular y un mínimo desarrollan un escaso conocimiento; dentro de las prácticas en bioseguridad es mínima el conocimiento, sin embargo, un porcentaje de 63% realizan una práctica regular. Concluyendo que mas grande sea la masa de los internos o mayor tienen mejor conocimiento sobre medidas de bioseguridad (5).

Bautista & Delgado con la tesis denominada "Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería Clínica San José de Cúcuta -2013". comparación con el resultado obtenido de las evaluaciones del grado de información sobre esta aplicación en la facultad de enfermería de la Clínica San José, se dedujo que el 53% tiene una información regular, el 40% tiene una gran información y el 7% restante tiene una información desafortunada. En cuanto al grado de utilización de las medidas de bioseguridad, por ejemplo, la limpieza de las manos, la utilización de protección de los guantes, el tratamiento de objetos punzantes y la utilización de guantes entre la facultad de enfermería, se observa un grado decente (16%), un nivel regular (14%) y un nivel deficiente (70%) de la población estudiada.

Rojas Noel Elizabeth Erica "Nivel de Conocimiento y grado de Cumplimiento de las Medidas de Bioseguridad en el uso de la Protección Personal aplicados por el personal de Enfermería que labora en la Estrategia Nacional de Control y Prevención de la Tuberculosis de una Red de Salud – Callao- 2015".

Se ha resuelto que el 72% (18) de personal de enfermería tiene un grado de información elevado, el 24% (6) tiene un grado de información medio y el 4% (1) tiene un grado de información bajo; en cuanto al nivel de consistencia, el 68%

(17) tiene un nivel de consistencia ominoso y el 32% (8) tiene un nivel de consistencia problemático.

Para **Elizabeth & Soraya. "Nivel de conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre medidas de bioseguridad en las áreas críticas de la Clínica Padre Luis Tezza, noviembre-diciembre, 2009".**

Los cuidadores médicos obtuvieron un grado medio de información (44%) sobre las medidas y prácticas de bioseguridad, y el 60% realizó prácticas adecuadas. Hay errores normales: menos lavados de manos sucesivos, recapado de agujas, etc. Finales: A pesar de la presencia de convenios sobre bioseguridad en el clima, la revisión muestra una ausencia de información con respecto a los médicos cuidadores, reflejando un grado de información bajo (36%), con una propensión a un grado de información medio (44%) y un grado de información elevado (20%), y es igualmente claro en la utilización de sus prácticas sobre bioseguridad, que hay un sinnúmero de médicos cuidadores que aplican prácticas deficientes, el 40% de los cuales no dan la importancia significativa y lo que sugiere su mejora satisfactoria para la consideración de los pacientes básicos y su propia consideración; y el 60% aplica Prácticas Adecuadas.

2.1.3. A NIVEL REGIONAL

No se cuenta con trabajos o variables de estudio para la presente investigación sobre el tema.

2.2. Marco teórico

2.2.1 Definición del Conocimiento

Para expresar en voz alta lo que es la información, hay que referenciar que es legítima para la persona, ya que es el justo ser enriquecido o capacitado para tener una comprensión expansiva; además, su veracidad no depende de una

situación concreta, sino porque la ciencias siempre esta hay; y esto hace evidencia que el humano hay un espíritu que razona y que busca la realidad. Teniendo en cuenta el razonamiento para determinar situaciones abstractas o reales.

Características del conocimiento:

- Todo conocimiento al ser de forma propia se fundamenta en la persona por ser un resultado de experiencia en cada individuo. Mediante la captación en su diario existir.
- El conocimiento al ser repetido permite dar una mejor comprensión de todo lo que rodea a las personas, denotándose en un momento específico. Por tener la capacidad de retención y experiencia.
- los individuos saben qué hacer en cada momento que le toque actuar para ello Ofrece guía, para determinar el parecido o relación entre lo que percibe (14).

Tipos de conocimiento:

a). Cotidiano: es la intuición empírica, que desarrollamos en nuestra vida diaria, enriqueciendo los conocimientos y estar preparados.

- Se basa a experiencias cotidianas, el contacto con otros o adquisición de información de cosas materiales.
- Dar soluciones a las necesidades.
- Apoyar en lo práctico y brinda resultados útiles, por ser repetitivo en su mayoría debido al aprendizaje-
- Es transmitido de generación en generación, al ser parte de su estilo o forma de vida social.

b). Empírico: Es el juicio general, que se basa en la experiencia de cada uno, esta puede resultar efectivo, contradictorio o posible, el mismo que solo resultará creíble por el resultado que este genere, pudiendo ser asistemático y metódico.

c). Científico. Es la trascendencia del conocimiento mediante un estudio más procesado en el que, se las normas y causa de inicio que lo rigen. Es mucho más creíble que un estudio práctico. Y tiene como características:

- Se considera como certero, por la verificación de antecedentes acerca del hecho suscitado.
- en lo común busca la parte individual, para comprobar teorías.
- el metódico y el sistemático, que permitirá el nuevo conocimiento y la aplicación de la misma.

Medición del conocimiento

Son medibles las siguientes mediciones:

- Cuantitativamente, (cualidades del objeto o propiedades del mismo) que se da en tres (03) niveles ("alto, medio y bajo") el cual representa numéricos y figuras (13).
- Cualitativamente, para explicar los procesos y dar certeza a lo correcto e incorrecto; un sí o no, como "completo e incompleto; verdadero o falso" (13).

2.2.1. BIOSEGURIDAD

La bioseguridad opta por utilizar la practicas, técnicas y principios que protejan al personal de salud, como al visitante y paciente, además dentro del entorno ambiental y su aplicación resulta siendo obligatoria por comprometer la salud. Se denota también como las medidas y normas preventivas con el propósito de cuidar al servidor, funcionarios, locador de salud, a la persona, comunidad y familia; frente a otros peligros por empleados extraños al cuerpo humano y agentes extraños que podrían dañar el cuerpo como resultado del trabajo en el sector salud, sobre todo en el área de enfermería.

2.2.2. MANUALES BASICOS DE BIOSEGURIDAD

a). Universalidad: La bioseguridad utiliza medidas que involucran a toda persona que necesita de cuidados en salud de cualquier sea cual fuere su situación asumiendo que toda persona y/o paciente podría causar algún tipo de contagio. Por otra parte, todo usuario potencialmente o usuario son infeccioso,

independientemente de lo que se le pueda detectar al momento de su ingreso en el hospital, tomándose las previsiones necesarias para disminuir una situación de trasmisión infectocontagiosa en el nosocomio. (3)

b). Uso de barreras protectoras: El uso de estas previene la exposición de todo líquido orgánico y hemáticos (sangre) de forma inmediata, se debe realizar el uso de indumentaria adecuada para impedir el peligro de contacto inmediato e indirecto. Estas acciones no miden los eventos de riesgo, pero si decrece el peligro a expansión a los fluidos del cuerpo o daños con materiales que sean dispositivos de bordes filos o que pueden generar alguna lesión inmediata, por ellos son necesarias para el cuidado del personal en salud, específicamente de las enfermeras (ros)

c). Para la eliminación del material degradado se requiere un conjunto de unidades y formas adecuadas para que las herramientas y materiales ya usados de desechen prácticamente sin ningún tipo de riesgo de accidente.

3.3.1 Las medidas de bioseguridad

Las medidas de bioseguridad son significativas en las sucesivas actividades de los servicios médicos competentes y no competentes y, por lo general, estas actividades garantizan el bienestar para la consideración de la calidad. Una medida de bioseguridad suficiente aliviaría un montón de problemas que en su mayor parte podrían ser evitables, por eso es fundamental que el activo humano de los servicios médicos (nurture (ro), obtenga información satisfactoria y actualizada con respecto a la bioseguridad, ya que se utilizará continuamente en la práctica diaria de la llamada para una consideración decente al paciente o familia que requiere nuestra administración de bienestar. La información sobre las medidas de bioseguridad es un conjunto de datos coordinados por objetivos que el experto en bienestar y los estudiantes de enfermería tienen, determinados para disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades, percances o heridas con elementos punzantes y peligros naturales relacionados con la práctica de la bioseguridad. (4)

a). Lavado de manos:

Es el procedimiento con mayor eficacia que sirve, para aminorar la trasmisión de un individuo a otro mediante el microorganismo, cuya determinación es eliminar y disminuir la flora transitoria y flora residente de la piel que tuviera algún vestigio de germen o microorganismo que pueda afectar la salud. Estos procedimientos ayudaran a anticipar los contagios en la hospitalaria.

- **tipos de lavado:**

El lavado de los manos adecuados:

La limpieza en las manos se efectúa de la siguiente manera: primeramente, se utiliza la técnica correcta con los materiales correctos, que es agua y jabón, frotándose suavemente las manos eficazmente, se podrá mejorar el cuidado y prevención de cualquier tipo de enfermedad. Esta preparación de lavados de manos es aprobada mediante la OMS y la fricción PBA en la cual debe implementar y usar en nuestras vidas cotidianas. (3)

Ventajas:

- La mayoría de las bacterias transitorias son anulados dos.
- Acortar el tiempo del procedimiento para una pronta atención al paciente.
- Accesibilidad del producto, por ser de uso frecuente en salud.

- tener una tolerancia adecuada a la piel.
- No necesita un suministro de agua ni una oficina de lavado de manos.

Así mismo, es de gran importancia el lavado de manos en todas las entidades, para una mejor salud adecuada y el momento en que dan consideración intramuros o extramuros, de acuerdo con las necesidades de atención al usuario en salud.

prescripciones o Indicaciones de lavado de manos:

- desde el principio al fin de las funciones asistenciales de atención en salud.
- Al tener contacto directo con el paciente durante su diagnóstico
- Anteriormente y posteriormente antes de alimentarse con líquido y alimentos.
- posteriormente de la palpación del cuerpo físico del paciente.
- Posteriormente de utilizar los servicios sanitarios.
- la preparación de medicamentos o hidratación personal antes de todo esto. (deshidratación del paciente).
- Posteriormente de toser o estornudar.
- Anteriormente y posteriormente de realizar algún procedimiento invasivo.
- Anteriormente y posteriormente de realizar una curación de herida. (sea esta al interior o exterior del cuerpo del paciente).
- Durante la atención a los neonatos, por ser más propensos en adquirir cualquier enfermedad.
- Anteriormente y posteriormente de efectuar una intervención quirúrgica.
- Al finalizar de la labor de trabajo laboral en salud.

Que componentes se debe usar para un lavado de manos:

Limpiador en barra o fluido, con sustancia antimicrobiana o con sustancias libres de gérmenes en condiciones inequívocas, según lo requiera.

Tabla Nº1 Tipos de lavado de manos

LAVADO CORTO	LAVADO MEDIANO	LAVADO LARGO
CLÍNICO		**QUIRURGICO**
1. Dejar las manos libres de accesorios (pulseras, anillos, etc.).		
2. Abrir el grifo y humedecer las manos y muñecas.		
3.Abrir el grifo y humedecer las manos y las muñecas	3. Abrir el grifo y humedecer las manos y las muñecas	3.Abrir el grifo y humedecer las manos muñecas y antebrazo
4.aplicar jabón y esparcir sobre las manos y frotar (15 segundos)	4. aplicar jabón y esparcir sobre las manos y frotar (2 minutos	4. aplicar jabón y esparcir sobre las manos, uñas y codo, luego frotar (5 minutos)
5. Enjuagar las manos con abundante agua.	5. Enjuagar las manos con abundante agua.	5. Enjuagar sin sacudir las manos.
6. Secarse en toques con papel toalla, empezando de los dedos hacia la muñeca.	6. Secarse en toques con papel toalla, empezando de los dedos hacia la muñeca.	6. Secarse con toalla estéril de un solo uso, empezando desde la mano hasta el antebrazo
7. Cerrar el grifo de suministro de agua con el papel de toalla que se utilizó.	7. Cerrar el grifo de suministro de agua con el papel de toalla que se utilizó.	7. Mantener las manos hacia arriba y evitar el contacto con algún objeto.

Fuente: https://es.wikipedia.org

2.2.3. BARRERAS DE PROTECCIÓN

Equipo de instrumento y materiales que ayudan en la anticipación y transmisión de especialistas patógenos, cuya utilización es imperativa durante el cuidado del paciente/cliente. Esto incorpora la utilización de guantes, velos, seguridad para los ojos, cubiertas, botas cuidadosas y cubiertas.

a). Guantes para proteger la mano el uso de esta protección evita el peligro de contaminación del paciente o persona que presente algún síntoma que requiera atención de salud. Antes de utilizar los implementos de protección en el cuerpo, tener en cuenta el lavado previo de manos.

Variedades de guantes:

- **quirúrgicos o Estériles**: sirven para procedimientos como el uso de una sonda, algún material punzocortante en el cuerpo, entre otros.
- **De alta resistencia e impermeabilidad** (manejo de citotóxicos): se usa en la manipulación con tratamiento neoplásico, por ser nocivos en las células o tejidos de la mano.
- **Guantes de examen no estéril**: es para evitar algún rose o contacto con secreciones conocidos como la piel o mucosas, así como con materiales sucios en procedimientos riesgosos.
- **Guantes de plástico**: Protegen las manos de cualquier sustancia que pueda causar daño.

Uso de guantes:

- Ayuda en la evasión y control de gérmenes de toda persona que tenga alguna enfermedad y pueda afectar al personal de salud.
- No evita el que deba lavarse las manos.
- Resulta necesario para todo manejo en fluido emanados por nuestro cuerpo o por aquellos que se desarrollan dentro del mismo, como la sangre.
- El uso de guantes requiere ser nuevos para la atención por paciente.
- Es muy importante los guantes con la medida adecuada en las manos para un mejor uso; porque al momento de ser utilizados en un paciente, este puede ser favorable a generar accidentes y daños por no tener a la medida o talla exacta.

b). Uso de mascarilla

evita las trasmisiones de micropartículas sólidas o líquidas que se encuentran en el aire y generalmente son contaminantes para las vías respiratorias, existen varias calcificaciones de protección fosal **como:**

- (N95) Mascarilla
- simple Mascarilla
- Mascarilla quirúrgica

Uso correcto de las mascarillas:

- Debe proteger boca y nariz.
- El protector de boca tiene por finalidad usarse para toda actividad que requiera asistencia de un enfermero (ra) (al paciente y usuario) dentro de la zona del nosocomio.
- No tocar o manipular el protector de boca una vez puesta, para no contaminarlo.
- El uso es necesario para procedimientos y/o técnicas para prevenir complicaciones y evitar cualquier propagación de cuerpos nocivos, mediante las fosas nasales y la cavidad bucal.
- Uso imprescindible en los servicios de mucho riesgo y áreas complicadas, por el tipo de atención y riesgo que podrían producir estos ambientes dentro de un nosocomio.

c). Protector para los ojos

Adorno defensivo que cubre la región del ojo para evitar posibles heridas. El protector ocular se utiliza principalmente para el bienestar en las administraciones obstétricas cuidadosas.

d). Protección en el cuerpo

Prenda de vestir defensiva que cubre la mayoría del cuerpo físico en su gran parte, mostrada por la apertura a los fluidos. Debe ser rápido el cambio cuando se confirme la presencia de líquidos naturales y hemáticos o, además, hacia el final del trabajo de ayuda al paciente.

e). Uso de botas o zapatos

- sirve las botas impecables, para dar protección a la piel durante las rutinas diarias en la atención del paciente.
- Poner los zapatos en un lugar que permita ser nuevamente utilizado.

2.2.4. Manejo y separación de trastos

2.2.6.1. Clasificación de despojos

a). Sobras Biocontaminados

Son desechos contaminantes, los mismos cuya exposición tenga una gran cantidad de microorganismos, al ser de mucho riesgo para las personas y personal de salud (24)

Tipos de residuos:

- Biológicos: Sustancias biocontaminadas procedentes de sociedades microbiológicas, anticuerpos no utilizados u obsoletos, incluidas las estancias contaminadas por estos artilugios.

- Sangre: Ejemplos hemáticos determinados para la investigación, plasma, suero y otros resultados, así como los realizados a partir de sacos de sangre tras vinculaciones hemo-subsidiarias con serología positiva. Estos desechos se crean en las salas de trabajo, en los centros de donación de sangre, en los laboratorios y en otras regiones de las clínicas de emergencia.
- Objetos punzantes: estos están compuestos por Compuesto por componentes de puntiagudos o afiliados que se rompen eficazmente al ser atendidos, por ejemplo, los medicamentos cuya agrupación de fluidos es delicada al ser tratados.
- Ayuda natural: Todos los líquidos corporales que incorporan cada uno de los líquidos de los pacientes, ya sean fisiológicos u obsesivos, producidos por la entidad orgánica.

b). Desperdicios extraordinarios.

Son los desechos de materiales excepcionalmente peligrosos que son eliminados por los servicios médicos.

- Radiactivos:

Es el material totalmente degradado que contiene iotas temperamentales, núcleos con niveles y convergencias de radiactividad extremadamente innegables, por tener una organización sintética excepcionalmente sucia.

- Fármaco:

Es cualquier medicamento caducado de uso exploratorio o no utilizado que se guarda en la droguería y lugares indebidos.

- Sintético:

Es cualquier residuo destructivo, combustible, peligroso, nocivo o potencialmente mutagénico, que supone una amenaza para el bienestar humano y ecológico.

c). Residuos normales.

No toman ni un riesgo ni peligro estos residuos, son como los residuos caseros y son vistos como similares y producidos por la actividad de cualquier acción.

2.2.6.2. Tratamiento de los residuos hospitalarios.

Son rutinas que sirven para eliminar todo tipo de residuo producido en el hospital, que suelen darse en la atención al paciente.

a). Almacenamiento de depósito de residuos hospitalarios:

Material que asegure su esterilidad de tipo poliestireno de alta densidad, que puede adoptar la forma de cono invertido. Asimismo, bolsas de polietileno que se sugiere sea de tres pulgadas y tenga cabida y volumen requerido, además se caracteriza por la diferencia de color ya establecido para cada caso y uso. (23)

- Residuos Bio contaminados (bolsa roja)

- Residuos especiales (bolsa amarilla)

- Residuos frecuentes (bolsa negra) [redacted]

b). Manejo de material punzocortante: Se debe disponer su uso por ser muy dañino al finalizar su uso, el propósito es evitar daños como cortes u otro tipo de lesión.

Se recomienda:

- No volver a tapar las agujas utilizadas.
- No flexionarlas ni quebrarlas
- Evitar quitar la aguja de la jeringa
- Cada recipiente debe mantenerse de manera muy cercana al momento de desechar los materiales de trabajo.

Descartadores:

Recipiente en el que se colocan todos los materiales que producen cortes para su disposición final según protocolo

CAPITULO III: METODOLOGIA DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de estudio Básico

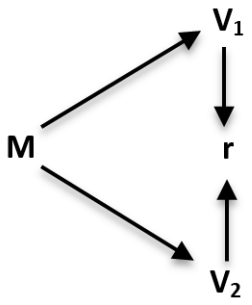
Para Sampieri, este tipo de investigación se define como “Es un conjunto empírico sistemático de procesos que se da en el estudio de un fenómeno, por el cual se trata de probar y explicar tentativamente el fenómeno, describiendo los hechos”. Por ello el objetivo principal, de nuestra investigación es recopilar datos e informaciones sobre aspectos del conocimiento de bioseguridad en la formación profesional de los estudiantes de la carrera profesional de Enfermería.

3.2. Nivel de la investigación

Para nuestro estudio científico se utilizó el “DESCRIPTIVO CORRELACIONAL”, ya que tiene la finalidad de dar especificaciones a las propiedades, tipos, rasgos relevantes para analizar la relación entre las variables, sin interponerse en la contexto hallado. (15) (17).

3.3. Diseño de estudio

Según, Hernández. en su libro Metodología de la Investigación. 6ª. ed. El diseño de la investigación es correlación.



Donde:

M = Muestra.

V1. Nivel de Conocimiento

v2. Manejo de Bioseguridad

r = Correlación de variables.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población.

El universo estuvo constituido por 360 estudiantes de enfermería desde el segundo hasta el noveno del semestre académico 2020-II de la UNAMAD.

3.4.2. Muestra

Según (Hernández, 2010) “a prueba fue probabilística y separó el examen arbitrario con la porción uniforme, ya que toda la población examinada fue aislada en varios subgrupos para caracterizar las capas de elección”.

La muestra de la presente investigación será de 170 estudiantes de enfermería con selección de 34 estudiantes por semestre.

Tamaño de muestra

Para fundamentar el muestreo se utilizó la fórmula:

$$n = \frac{z\,2\sigma\,2\,.\,N}{(N-1)E2 + z\,2\sigma 2}$$

Dónde:

z = “1,96 (95%de confianza)”

σ **2**= “p. q donde p=0,5 y q=0,5 (varianza poblacional cuando se desconoce)”.

N = “360 alumnos”

E= “7% (error de investigación)”

Verificando las sistematizaciones necesarias, teniendo como tamaño reducido de la muestra de 170 alumnos.

$$n = \frac{(1,96)\ 2\ (0,5)\ 2\ .\ 360}{(380-1)(0,07)\ 2 + 1,962(0,5)\ 2} = 170$$

Criterios de inclusión:

- Estudiantes con vínculo institucional por intermedio de la matrícula.
- Colaboradores que dieron su consentimiento en la indagación.
- Alumnos vigentes desde el II al VI siglo académico.

Criterios de exclusión:

- Alumnos del segundo y sexto que no tienen interés de ser parte de la investigación.
- Estudiantes que no corresponden a los semestres académicos.
- Alumnos que no están en la relación de las prácticas curriculares.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

- **Técnica**: la Encuesta, observación directa.
- **Instrumentos**: cuestionario estructurado y guía de observación.

El cuestionario. Según Hernández (1997), “es un medio de obtener los datos numéricos, que está compuesto por ítem respectivamente por dimensiones o variables de estudio para su medición. Para nuestra investigación está constituido de 20 preguntas, estas fueron evaluadas de acuerdo a la escala vigesimal.”

a) Validación de los instrumentos de investigación.

Se completó una prueba piloto con 15 individuos para evaluar el grado de calidad inquebrantable del instrumento a través de la prueba factual Alfa de Crombach, donde se obtuvieron las consecuencias de la prueba del grado de información sobre los ensayos de bioseguridad y la guía de percepción para la

utilización de las medidas de bioseguridad, lo que demostró la confiabilidad en los dos componentes de la presente investigación.

La validación fue por juicio de expertos por los profesionales expertos en su especialidad, donde encontramos si es significativo, es decir que los instrumentos están actos para su aplicación.

b) Lugar de Ejecución

Se desarrollará la investigación en la UNAMAD en la Facultad de Educación ubicada en la Av. Jorge Chávez N°1160 con los alumnos vigentes de la carrera profesional de Enfermería según el reglamento de investigación de exclusión y inclusión del presente estudio.

c) Estructura de obtención de datos.

- primero se solicitó permiso al Decano de la Facultad de Educación para la aplicación de la encuesta. Porque la Escuela de Enfermería forma parte de la Facultad de Educación.

- Facilitó a los estudiantes la utilización de la revisión.
- Se facilitó a los alumnos la utilización de las herramientas de evaluación.
- Se aplicaron los instrumentos de examen a los alumnos pensando en las normas de incorporación y rechazo.
- Se manejaron y examinaron las informaciones recogidas, donde se obtuvieron las consecuencias de la exploración.
- Por último, la información recopilada se plasmó en el último informe.

3.6. Tratamiento de Datos

Las inspiraciones para la revisión se hicieron sentido y en la estela de marcar la estructura de asentimiento educado, se aplicó el instrumento.

Los instrumentos se numeraron y, tras el control de calidad, se alistaron en un conjunto de datos en el formulario de Microsoft Excel 2019, para organizar y crear resultados.

CONFIABILIDAD Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Hernández (2010) “una de las herramientas que nos permite verificar o determinar la **fiabilidad** del instrumento atreves de los datos obtenidos es mediante el modelo estadístico Alfa de Cronbach”, (24)

ESCALA DE MEDICION DE LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Escala	Categoría
$r = 1$	Confiabilidad perfecta
$0.90 \leq r \leq 0.99$	Confiabilidad muy alta
$0.70 \leq r \leq 0.89$	Confiabilidad alta
$0.60 \leq r \leq 0.69$	Confiabilidad aceptable
$0.40 \leq r \leq 0.59$	Confiabilidad moderada
$0.30 \leq r \leq 0.39$	Confiabilidad baja
$0.10 \leq r \leq 0.29$	Confiabilidad muy baja
$0.01 \leq r \leq 0.09$	Confiabilidad despreciable
$r = 0$	Confiabilidad nula

Fuente: “Hernández et al, (2014)”

Tabla 1 Confiabilidad del instrumento.

INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICO	COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD
Cuestionario de Aplicación de las medidas de bioseguridad	Alfa de Cronbach.	0,738.
Cuestionario Nivel de conocimiento.	Alfa de Cronbach.	0,666.

Fuente: “estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la UNAMAD”.

Como podemos verificar en el tabal 1, “El coeficiente de Alfa de Cronbach es mayor a 0,7 y 0,6 para ambos instrumentos”. Autores como Hernández, et al. (2014); “Nos indican a mayor incremento del Alfa, mejor es la fiabilidad. Siendo los valores de 0,738 y 0,666 es considerado como un valor aceptable, como explicar, que ambos instrumentos tienen confiabilidad alta y aceptable”.

“Para aprobar la estructura, el contenido y la construcción de los instrumentos de examen, se utilizó el método del juicio maestro. Para decidir la legitimidad de fondo de los instrumentos de este trabajo de investigación, se eligieron tres especialistas por su larga trayectoria en el tema y el tipo de acción que realizan.”, Arias (2006)

Tabla 2 Validación del instrumento.

EXPERTO	VALIDACIÓN	CALIFICACIÓN
Experto 1.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.
Experto 2.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.
Experto 3.	Validez de forma, contenido y estructura.	Bueno.

Fuente: “Elaboración propia.”

Según el Cuadro 2, los especialistas que aprobaron el presente trabajo de investigación afirman que la legitimidad de la estructura, el contenido y el diseño del instrumento de clasificación de la información tiene una evaluación decente.

CAPITULO IV RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Análisis descriptivo

Para Hernández (2014) “Esta sección presenta los resultados obtenidos mediante la realización de los avances estratégicos (descritos en la parte anterior) que se ejecutaron (revisiones) para lograr los objetivos y comprobar las especulaciones”. (29)

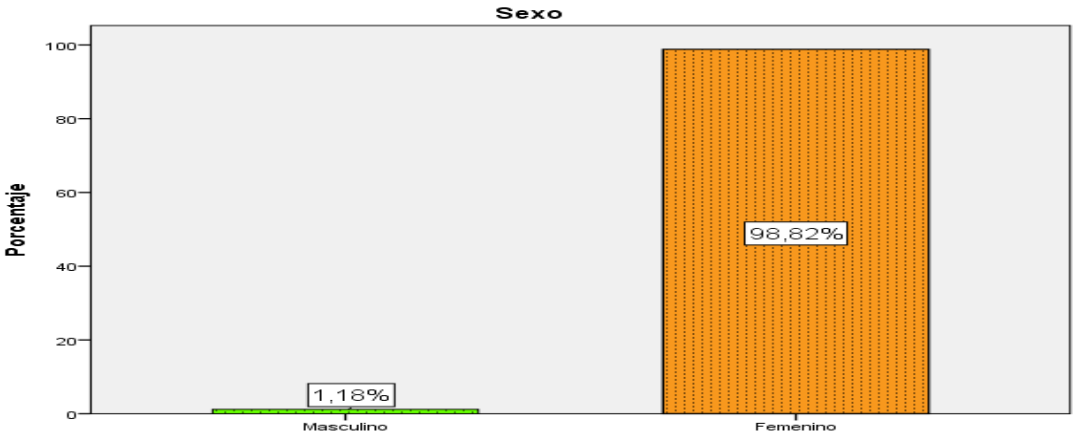
Tabla 3 Datos generales: Sexo

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	2	1,2	1,2	1,2
	Femenino	168	98,8	98,8	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: “elaboración propia.”

Gráfico N° 1 Datos generales: Sexo



Fuente: “Elaboración propia”

Como se muestra en el grafico 1 y tabla 3 el resultado del sexo de los “estudiantes de la carrera profesional de enfermería” de la UNAMAD es el (98,82%) son del sexo femenino y el (1.18%) de los estudiantes son varones, es decir; que la carrera profesional de enfermería de a UNAMAD, la mayoría de estudiantes son mujeres.

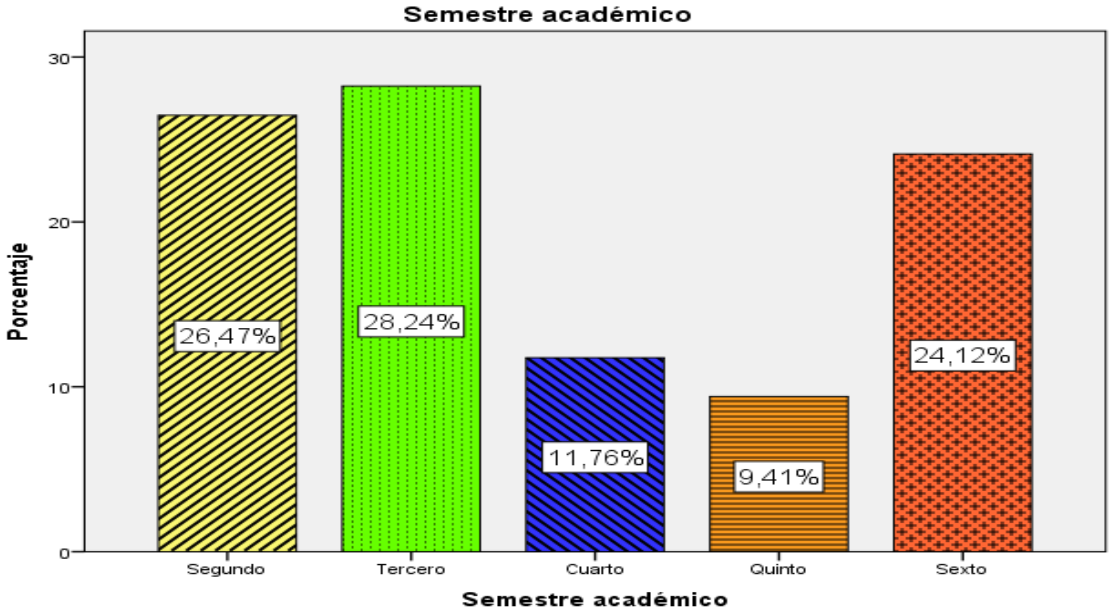
Tabla 4 Datos Generales: Semestre academico.

Semestre académico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Segundo	45	26,5	26,5	26,5
	Tercero	48	28,2	28,2	54,7
	Cuarto	20	11,8	11,8	66,5
	Quinto	16	9,4	9,4	75,9
	Sexto	41	24,1	24,1	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: “elaboración propia.”

Gráfico N° 2 Datos Generales: Semestre academico



Fuente: “Elaboración propia.”

Según el grafico 2 y tabla 4, sobre el grado de instrucción de los “estudiantes de la carrera profesional de enfermería” de la UNAMAD, el 28,24% están en tercero semestre, el 26,47% están en segundo semestre, el 24,12% están en sexto semestre, el 11,76% están en el cuarto semestre, Y el 9,41% se encuentra en el quinto semestre Académico los estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la UNAMAD.

BAREMOS DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

CATEGORÍAS	PORCENTAJE	INTERVALO	DECRIPCIÓN.
Muy alto	76% - 100%	54.1 - 65.00	El "nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería" es muy bueno.
Alto	51% - 75%	43.1 - 54.00	El "nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería" es bueno.
Medio	26% - 50%	32.1 - 43.00	El "nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería" es medio bajo.
Bajo	00% - 25%	21.0 - 32.00	El "nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería" es bajo.

Tabla 5 Descriptivos de la variable Nivel de conocimiento

			Estadístico	Error estándar
Nivel de conocimiento	Media		46,66	,526
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	45,63	
		Límite superior	47,70	
	Media recortada al 5%		47,04	
	Mediana		46,00	
	Varianza		46,946	
	Desviación estándar		6,852	
	Mínimo		21	
	Máximo		65	
	Rango		44	
	Rango intercuartil		6	
	Asimetría		-1,060	,186
	Curtosis		3,023	,370

Fuente: "*elaboración propia.*"

Visualizado la Tabla 5, en la variable Nivel de conocimiento es 46,00 puntos, la cual se encuentre ubicado en el intervalo bueno, es decir, que "los estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la Facultad de Educación de la UNAMAD tienen alto conocimiento". Así mismo Es pertinente que este ubicado en el intervalo de 54.0 a 65.00 puntos, donde los "estudiantes de la carrera profesional de enfermería" de la UNAMAD tienen muy alto conocimiento.

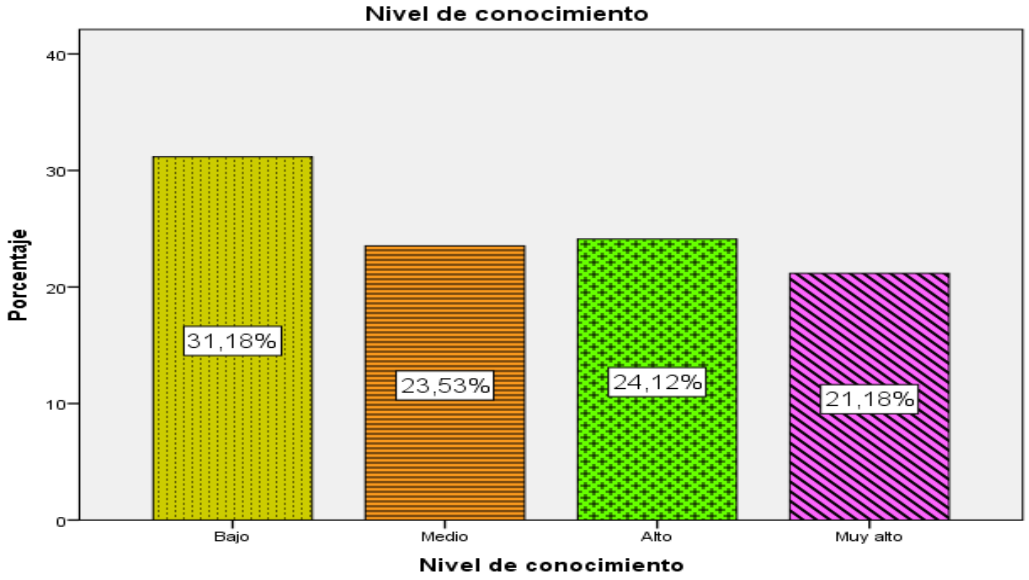
Tabla 6 Resultados de la variable: Nivel de conocimiento

Nivel de conocimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	53	31,2	31,2	31,2
	Medio	40	23,5	23,5	54,7
	Alto	41	24,1	24,1	78,8
	Muy alto	36	21,2	21,2	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: "Elaboración propia."

Gráfico N° 3 Resultados de la variable: Nivel de conocimiento



Fuente: "Elaboración propia."

Como se verifica en el grafico 3 y tabla 6, que el 31,18% de los "estudiantes de la carrera profesional de enfermería" de la UNAMD manifiestan que tienen bajo conocimiento, mientras que el 24,12% afirman que tienen alto nivel de conocimiento, el 23,53% afirman tener un nivel medio de conocimiento; y, el 21,18% manifiestan tener los estudiantes, muy alto nivel de conocimiento.

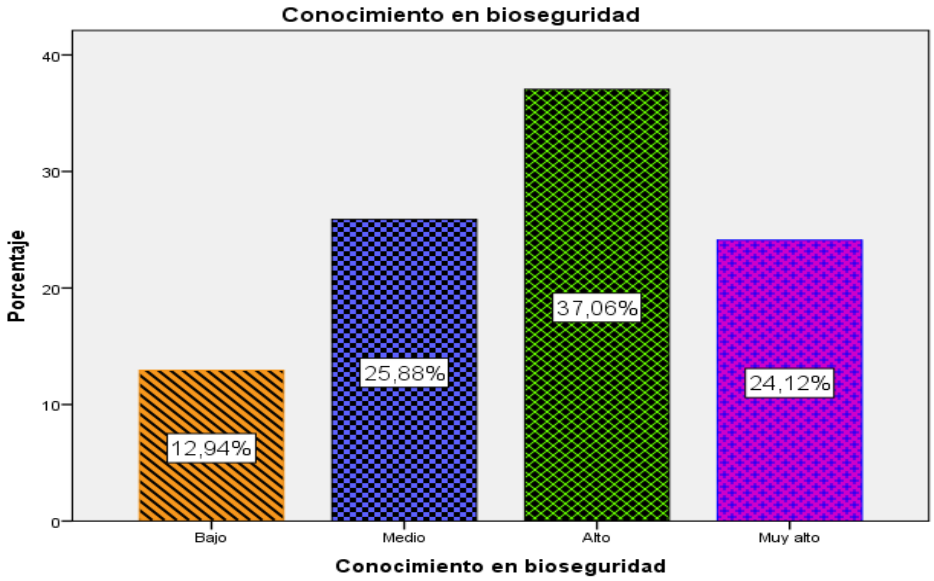
Tabla 7 Resultados de la dimensión: Conocimiento en bioseguridad

Conocimiento en bioseguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	22	12,9	12,9	12,9
	Medio	44	25,9	25,9	38,8
	Alto	63	37,1	37,1	75,9
	Muy alto	41	24,1	24,1	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: "Elaboración propia."

Gráfico N° 4 Resultados de la dimensión: Conocimiento en bioseguridad



Fuente: "Elaboración propia."

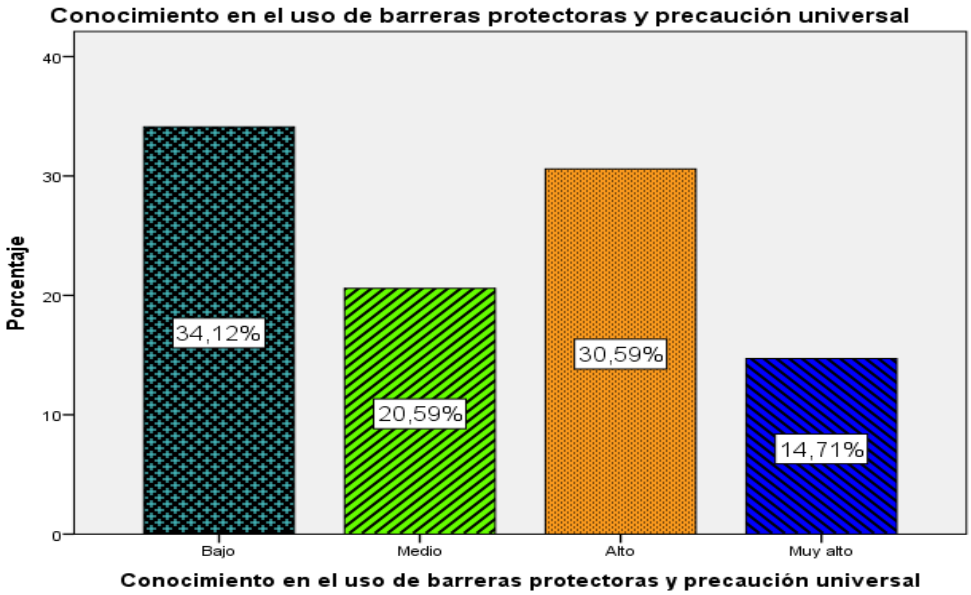
Como se verifica en el Gráfico 4 y Tabla 7, que el 37,06% de los "estudiantes de la carrera profesional de enfermería" de la UNAMAD, manifiestan un alto conocimiento en bioseguridad, el 25,88% afirman tener un conocimiento medio en bioseguridad, el 24,12% manifiestan tener muy alto conocimiento; y el 12,94% afirman tener los estudiantes, bajo conocimiento en bioseguridad.

Tabla 8 Resultados de la dimensión: Conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	58	34,1	34,1	34,1
	Medio	35	20,6	20,6	54,7
	Alto	52	30,6	30,6	85,3
	Muy alto	25	14,7	14,7	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: "Elaboración propia."

Gráfico N° 5 Resultados de la dimensión: Conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal



Fuente: "Elaboración propia."

Como se verifica en el grafico 5 y tabla 8, que el 34,12% de los "estudiantes de la carrera profesional de enfermería" de la UNAMAD, manifiestan bajo conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal, el 30,59% afirman tener alto conocimiento. 20,59% manifiestan conocimiento medio, el 14,71% afirman tener muy alto discernimiento para el uso de barreras protectoras y precaución universal los estudiantes.

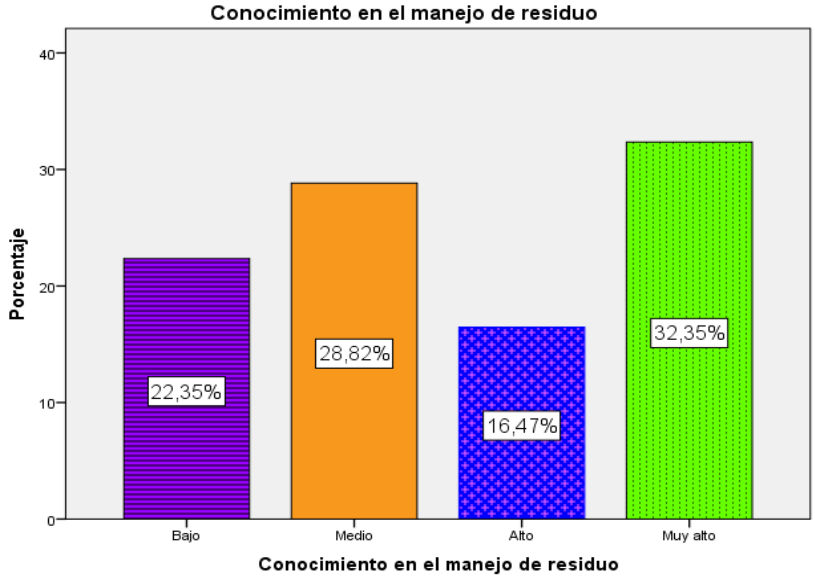
Tabla 9 Resultados de la dimensión: Conocimiento en el manejo de residuo

Conocimiento en el manejo de residuo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	38	22,4	22,4	22,4
	Medio	49	28,8	28,8	51,2
	Alto	28	16,5	16,5	67,6
	Muy alto	55	32,4	32,4	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: "Elaboración propia."

Gráfico N° 6 Resultados de la dimensión: Conocimiento en el manejo de residuo



Fuente: "Elaboración propia."

Como se verifica en el grafico 6 y tabla 9, que el 32,35% de los "estudiantes de la carrera profesional de enfermería" de la UNAMAD, manifiestan muy alto conocimiento en el manejo de residuo, el 28,82% afirman tener un conocimiento medio, el 22,35% manifiesta tener bajo conocimiento; y, el 16,47% afirman tener alto conocimiento en el manejo de residuo.

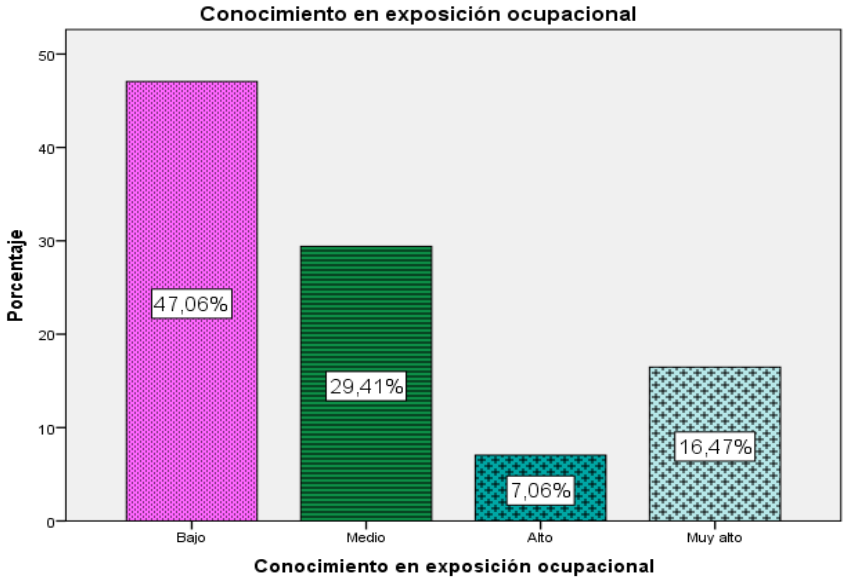
Tabla 10 Resultados de la dimensión: Conocimiento en exposición ocupacional

Conocimiento en exposición ocupacional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	80	47,1	47,1	47,1
	Medio	50	29,4	29,4	76,5
	Alto	12	7,1	7,1	83,5
	Muy alto	28	16,5	16,5	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: "Elaboración propia."

Gráfico N° 7 Resultados de la dimensión: Conocimiento en exposición ocupacional



Fuente: 2 Elaboración propia."

Como se verifica en el gráfico 7 y tabla 10, que el 47,06% de los "estudiantes de la carrera profesional de enfermería" de la UNAMAD, manifiestan bajo conocimiento en exposición ocupacional, el 29,41% afirman tener un conocimiento medio, así mismo el 16,47% manifiesta tener muy alto conocimiento; y, el 7,06% afirman tener los estudiantes, alto conocimiento en exposición ocupacional.

Tabla 11 Baremos de la variable aplicación de las medidas de bioseguridad

CATEGORÍAS	PORCENTAJE	INTERVALO	DECRIPCIÓN.
Siempre	66.7% - 100%	36.1 - 45.0	Las “medidas de bioseguridad de los estudiantes de la carrera profesional de enfermería” son altas.
Casi siempre	33.4% - 66.6%	27.1 - 36.0	las “medidas de bioseguridad de los estudiantes de la carrera profesional de enfermería” son regular
A veces	00.0% - 33.3%	18.0 - 27.0	Las “medidas de bioseguridad de los estudiantes de la carrera profesional de enfermería” son bajas.

Tabla 12 Descriptivos de la variable: Aplicación de las medidas de bioseguridad

			Estadístico	Error estándar
Aplicación de las medidas de bioseguridad	Media		30,49	,338
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	29,83	
		Límite superior	31,16	
	Media recortada al 5%		30,76	
	Mediana		32,00	
	Varianza		19,447	
	Desviación estándar		4,410	
	Mínimo		18	
	Máximo		45	
	Rango		27	
	Rango intercuartil		2	
	Asimetría		-1,233	,186
	Curtosis		2,415	,370

Fuente: “Elaboración propia.”

Diseccionando la Tabla 12, la media de la variable, Aplicación de las medidas de bioseguridad de los alumnos, es de 32,00 focos, que se relaciona con la clasificación ordinaria, es decir, los alumnos de la vocación de experto en enfermería de la UNAMAD muestran un uso estándar de las estimaciones de bioseguridad en la organización. Es importante llamar la atención de que el ideal se encuentra en la clase grande, que se sitúa en el periodo de tiempo a 45.0 lugares, donde la utilización de las medidas de bioseguridad de los estudiantes sería continuamente grande.

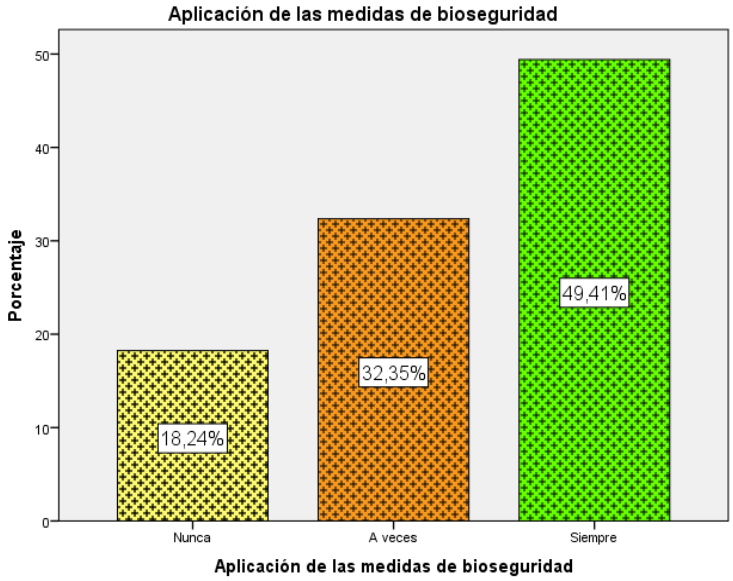
Tabla 13 Resultados de la variable: Aplicación de las medidas de bioseguridad

Aplicación de las medidas de bioseguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	31	18,2	18,2	18,2
	A veces	55	32,4	32,4	50,6
	Siempre	84	49,4	49,4	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: "Elaboración propia."

Gráfico N° 8 Resultados de la variable: Aplicación de las medidas de bioseguridad



Fuente: "Elaboración propia."

Como se verifica en el grafico 8 y tabla 13, que el 49,41% de los "estudiantes de la carrera profesional de enfermería" de la UNAMAD manifiestan que siempre aplicaron las medidas de bioseguridad, el 32,35% a veces aplicaron las medidas de bioseguridad, el 18,24% afirman que nunca aplicaron las medidas de bioseguridad los estudiantes.

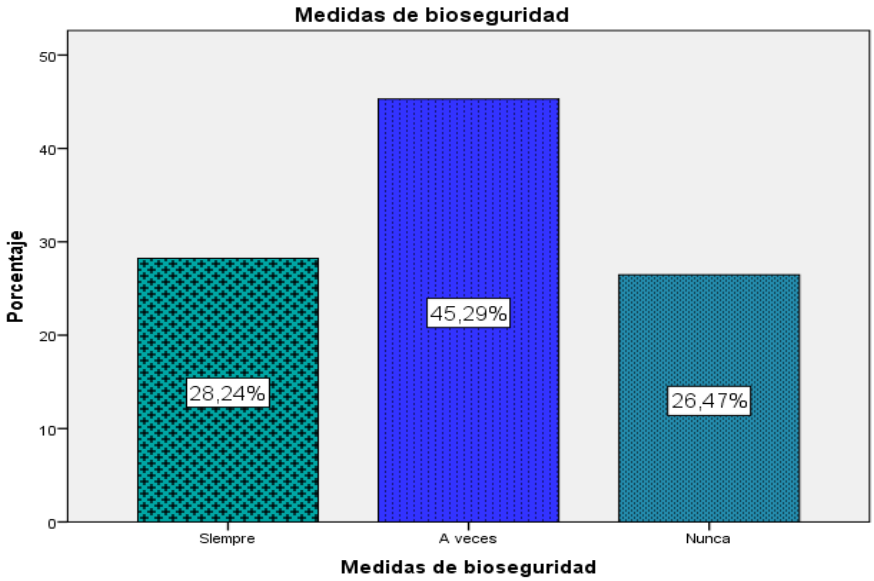
Tabla 14 Resultados de la dimensión: Medidas de bioseguridad

Medidas de bioseguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	48	28,2	28,2	28,2
	A veces	77	45,3	45,3	73,5
	Nunca	45	26,5	26,5	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: "Elaboración propia"

Gráfico N° 9 Resultados de la dimensión: Medidas de bioseguridad



Fuente: "Elaboración propia."

Como se verifica en el grafico 9 y tabla 14, se puede observar que 45,29% de los "estudiantes de la carrera profesional de enfermería" de la UNAMAD afirman que a veces tomaron medidas de bioseguridad, así mismo el 28,24% siempre tomaron medidas de bioseguridad, Y el 26,47% de los estudiantes nunca tomaron medidas de bioseguridad.

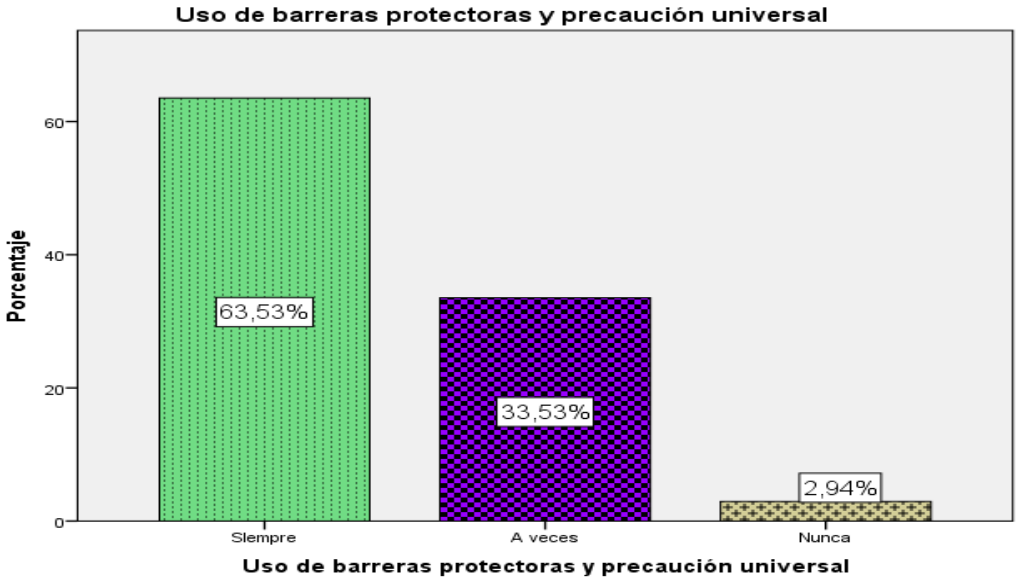
Tabla 15 Resultados de la dimensión: Uso de barreras protectoras y precaución universal

Uso de barreras protectoras y precaución universal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	108	63,5	63,5	63,5
	A veces	57	33,5	33,5	97,1
	Nunca	5	2,9	2,9	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: "Elaboración propia"

Gráfico N° 10 Resultados de la dimensión: Uso de barreras protectoras y precaución universal



Fuente: "elaboración propia"

Como se verifica en el grafico 10 y tabla 15, que el 63,53% de los "estudiantes de la carrera profesional de enfermería" de la UNAMAD afirman que siempre usaron las barreras protectoras y precaución universal, mientras el 33,53% manifiesta que a veces usaron las barreras protectoras; y, el 2,94% afirman que nunca usaron las barreras protectoras y precaución universal; es decir que los estudiantes de la carrera profesional de enfermería manejan el uso de las barras protectoras y evitan el contagio.

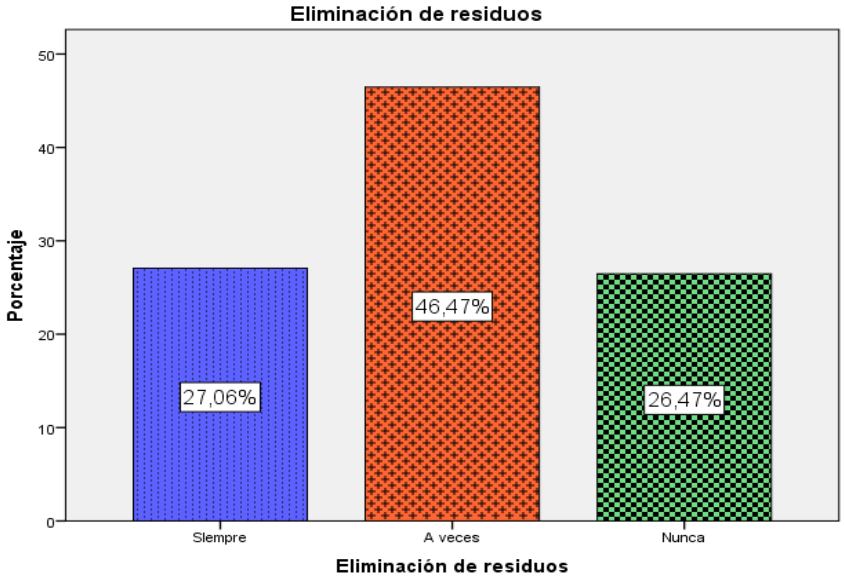
Tabla 16 Resultados de la dimensión: Eliminación de residuos

Eliminación de residuos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	46	27,1	27,1	27,1
	A veces	79	46,5	46,5	73,5
	Nunca	45	26,5	26,5	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: "Elaboración propia"

Gráfico N° 11 Resultados de la dimensión: Eliminación de residuos



Fuente: "Elaboración propia"

Como se verifica en el grafico 11 y tabla 16, que el 46,47% de los "estudiantes de la carrera profesional de enfermería" de la UNAMAD, a veces realizan la eliminación de residuos, el 27,06% manifiestan que siempre hacen la eliminación de residuos; y, el 26,47% afirman los estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la Facultad de Educación de la UNAMAD que nunca hacen la eliminación de residuos.

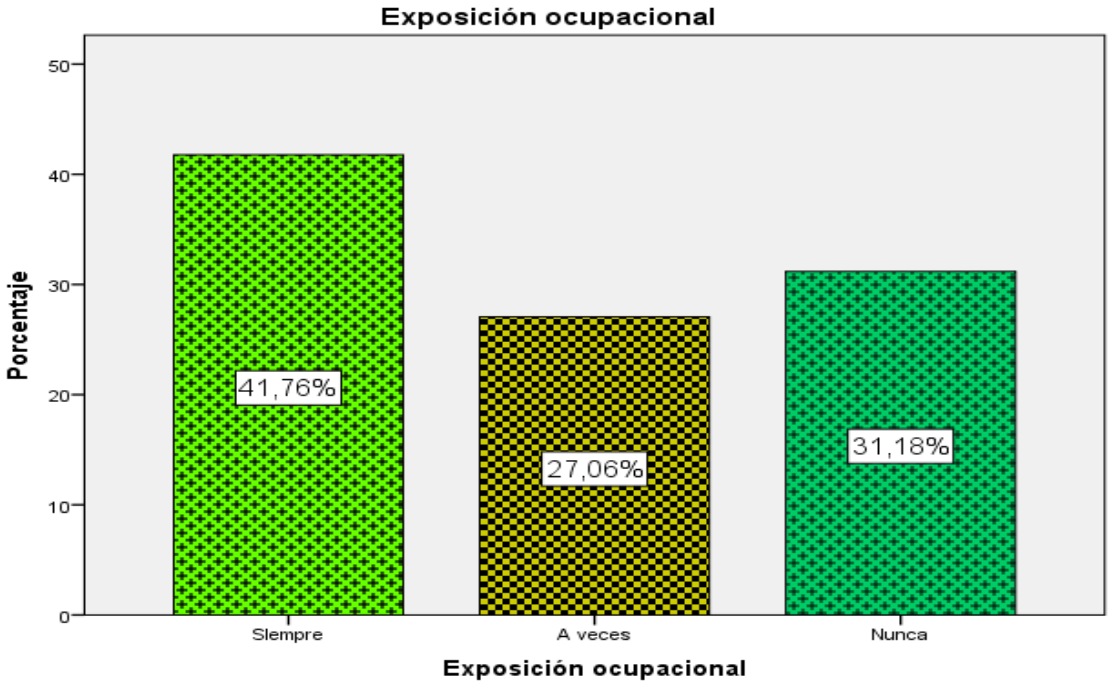
Tabla 17 Resultados de la dimensión: Exposición ocupacional

Exposición ocupacional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	71	41,8	41,8	41,8
	A veces	46	27,1	27,1	68,8
	Nunca	53	31,2	31,2	100,0
	Total	170	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 12 Resultados de la dimensión: Exposición ocupacional



Fuente: 2 Elaboración propia."

Como se verifica en el grafico 12 y tabla 17, que el 41,76% de los "estudiantes de la carrera profesional de enfermería" de la UNAMAD manifiestan que la exposición ocupacional está siempre presente, el 27,06% afirman que la exposición ocupacional está a veces presente; y, el 31,18% manifiestan los estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la facultad de educación de la UNAMAD que la exposición ocupacional casi nunca está presente.

Tabla 18 Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	0,291	170	0,000	0,791	170	0,000
Conocimiento en bioseguridad	0,291	170	0,000	0,791	170	0,000

4.2. Análisis inferencial

4.3. Prueba de hipótesis

4.3.1. Hipótesis general

a) Planteamiento de hipótesis

H1. Nivel de conocimiento tiene relación positiva con el cuidado de las medidas de bioseguridad en estudiantes de “Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020

Ho. Nivel de conocimiento no tiene relación positiva con el cuidado de las medidas de bioseguridad en estudiantes de “Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios” - 2020.

La fórmula general para aceptar las hipótesis tanto para la general y específicos Porque es menor el coeficiente de contingencia 0,05 (0,000 <0,05) rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa

Tabla 19 Nivel de conocimiento*Aplicación de las medidas de bioseguridad tabulación cruzada

			Aplicación de las medidas de bioseguridad							Total
			5	6	7	8	9	10	12	
Nivel de conocimiento	1	Recuento	0	0	0	3	0	0	1	4
		Recuento esperado	0,3	0,1	0,4	2,6	0,4	0,0	0,0	4,0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	0,0%	0,0%	0,6%	2,4%
	2	Recuento	13	3	12	72	8	1	0	109
		Recuento esperado	8,3	3,8	11,5	71,8	12,2	0,6	0,6	109,0
		% del total	7,6%	1,8%	7,1%	42,4%	4,7%	0,6%	0,0%	64,1%
	3	Recuento	0	3	6	37	11	0	0	57
		Recuento esperado	4,4	2,0	6,0	37,6	6,4	0,3	0,3	57,0
		% del total	0,0%	1,8%	3,5%	21,8%	6,5%	0,0%	0,0%	33,5%
Total		Recuento	13	6	18	112	19	1	1	170
		Recuento esperado	13,0	6,0	18,0	112,0	19,0	1,0	1,0	170,0
		% del total	7,6%	3,5%	10,6%	65,9%	11,2%	0,6%	0,6%	100,0%

Tabla 20 Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	55,896[a]	12	0,000
Razón de verosimilitud	27,059	12	0,008
Asociación lineal por lineal	1,547	1	0,214
N de casos válidos	170		

a. 14 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

Interpretación

Se reconoce la especulación de los científicos y se presume que a un nivel de importancia de 0,05 existe una enorme conexión entre el nivel de información y la utilización de las estimaciones de bioseguridad en los estudiantes de enfermería de la UNAMAD - 2020.

Tabla 21 Medidas simétricas

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	0,497	0,000
N de casos válidos		170	

Interpretación

Se observa que reconocemos la especulación electiva, entonces podemos razonar que a un nivel de importancia de 0,05 el grado de información tiene una relación crítica con la utilización de las estimaciones de bioseguridad en los estudiantes de enfermería de la UNAMAD - 2020.

4.3.2. Hipótesis especificas

Hipótesis específica 1

Tabla 22 Conocimiento en bioseguridad*Aplicación de las medidas de bioseguridad tabulación cruzada

			Aplicación de las medidas de bioseguridad							Total
			5	6	7	8	9	10	12	
Conocimiento en bioseguridad	2	Recuento	4	1	0	29	4	0	0	38
		Recuento esperado	2,9	1,3	4,0	25,0	4,2	0,2	0,2	38,0
		% del total	2,4%	0,6%	0,0%	17,1%	2,4%	0,0%	0,0%	22,4%
	3	Recuento	7	3	14	61	12	0	1	98
		Recuento esperado	7,5	3,5	10,4	64,6	11,0	0,6	0,6	98,0
		% del total	4,1%	1,8%	8,2%	35,9%	7,1%	0,0%	0,6%	57,6%
	4	Recuento	2	2	4	22	3	1	0	34
		Recuento esperado	2,6	1,2	3,6	22,4	3,8	0,2	0,2	34,0
		% del total	1,2%	1,2%	2,4%	12,9%	1,8%	0,6%	0,0%	20,0%
Total		Recuento	13	6	18	112	19	1	1	170
		Recuento esperado	13,0	6,0	18,0	112,0	19,0	1,0	1,0	170,0

% del total	7,6%	3,5%	10,6%	65,9%	11,2%	0,6%	0,6%	100,0%

Tabla 23 Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	12,447[a]	12	0,001
Razón de verosimilitud	15,803	12	0,200
Asociación lineal por lineal	0,000	1	0,997
N de casos válidos	170		

a. 15 casillas (71,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

Interpretación

Se concluye que se acepte la hipótesis alternativa, mientras el nivel de significancia es de 0,05, podemos decir que el Nivel de conocimiento en bioseguridad tiene relación positiva con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la UNAMAD – 2020.

Tabla 24 Medidas simétricas

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	0,261	0,001
N de casos válidos		170	

Se concluye que se acepte la hipótesis alternativa, mientras el nivel de significancia es de 0,05, podemos decir que el Nivel de conocimiento en bioseguridad tiene relación positiva con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la UNAMAD – 2020.

Hipótesis específica 2

Tabla 25 Conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal*Aplicación de las medidas de bioseguridad tabulación cruzada

			Aplicación de las medidas de bioseguridad							Total
			5	6	7	8	9	10	12	
Conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal	1	Recuento	0	0	0	6	0	0	1	7
		Recuento esperado	0,5	0,2	0,7	4,6	0,8	0,0	0,0	7,0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	3,5%	0,0%	0,0%	0,6%	4,1%
	2	Recuento	13	4	14	79	9	1	0	120
		Recuento esperado	9,2	4,2	12,7	79,1	13,4	0,7	0,7	120,0
		% del total	7,6%	2,4%	8,2%	46,5%	5,3%	0,6%	0,0%	70,6%
	3	Recuento	0	2	4	27	10	0	0	43
		Recuento esperado	3,3	1,5	4,6	28,3	4,8	0,3	0,3	43,0
		% del total	0,0%	1,2%	2,4%	15,9%	5,9%	0,0%	0,0%	25,3%
Total		Recuento	13	6	18	112	19	1	1	170
		Recuento esperado	13,0	6,0	18,0	112,0	19,0	1,0	1,0	170,0
		% del total	7,6%	3,5%	10,6%	65,9%	11,2%	0,6%	0,6%	100,0%

Tabla 26 Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	38,800[a]	12	0,000
Razón de verosimilitud	26,378	12	0,009
Asociación lineal por lineal	1,144	1	0,285
N de casos válidos	170		

a. 16 casillas (76,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

Interpretación

Se concluye que se acepte la hipótesis alternativa, mientras el nivel de significancia es de 0,05, podemos decir que el Nivel de conocimiento en el uso de barreras protectoras con la precaución universal tiene relación positiva con el uso de barreras protectoras y “precaución universal y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería” de la UNAMAD – 2020.

Tabla 27 Medidas simétricas

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	0,431	0,000
N de casos válidos		170	

Se concluye en aceptar la hipótesis alterna, con un nivel de significancia de 0,05 Nivel de conocimiento en el uso de barreras protectoras con la precaución universal tiene relación positiva con el uso de barreras protectoras y precaución universal y “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería" de la UNAMAD – 2020

. Hipótesis específica 3

			Aplicación de las medidas de bioseguridad							Total
			5	6	7	8	9	10	12	
Conocimiento en el manejo de residuo	1	Recuento	0	0	0	6	0	0	1	7
		Recuento esperado	0,5	0,2	0,7	4,6	0,8	0,0	0,0	7,0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	3,5%	0,0%	0,0%	0,6%	4,1%
	2	Recuento	7	0	2	26	3	0	0	38
		Recuento esperado	2,9	1,3	4,0	25,0	4,2	0,2	0,2	38,0
		% del total	4,1%	0,0%	1,2%	15,3%	1,8%	0,0%	0,0%	22,4%
	3	Recuento	6	6	16	78	16	1	0	123
		Recuento esperado	9,4	4,3	13,0	81,0	13,7	0,7	0,7	123,0
		% del total	3,5%	3,5%	9,4%	45,9%	9,4%	0,6%	0,0%	72,4%
	4	Recuento	0	0	0	2	0	0	0	2
		Recuento esperado	0,2	0,1	0,2	1,3	0,2	0,0	0,0	2,0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%
Total		Recuento	13	6	18	112	19	1	1	170
		Recuento esperado	13,0	6,0	18,0	112,0	19,0	1,0	1,0	170,0
		% del total	7,6%	3,5%	10,6%	65,9%	11,2%	0,6%	0,6%	100,0%

Tabla 28 Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	38,965[a]	18	0,003
Razón de verosimilitud	25,223	18	0,119
Asociación lineal por lineal	0,015	1	0,902
N de casos válidos	170		

a. 23 casillas (82,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

Interpretación

A qui acepta la hipótesis alterna, con un nivel de significancia de 0,05 El conocimiento en el manejo de residuo se relaciona significativamente con la “aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la UNAMAD” – 2020.

Tabla 29 Medidas simétricas

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	0,432	0,003
N de casos válidos		170	

Aquí acepta la hipótesis alterna, con un nivel de significancia de 0,05 Conocimiento en el manejo de residuo se relaciona significativamente con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la UNAMAD – 2020

Hipótesis específica 4

Tabla 30 Conocimiento en Exposición ocupacional*Aplicación de las medidas de bioseguridad tabulación cruzada

			Aplicación de las medidas de bioseguridad							Total
			5	6	7	8	9	10	12	
Conocimiento en Exposición ocupacional	1	Recuento	13	2	9	41	4	1	1	71
		Recuento esperado	5,4	2,5	7,5	46,8	7,9	0,4	0,4	71,0
		% del total	7,6%	1,2%	5,3%	24,1%	2,4%	0,6%	0,6%	41,8%
	2	Recuento	0	2	6	52	13	0	0	73
		Recuento esperado	5,6	2,6	7,7	48,1	8,2	0,4	0,4	73,0
		% del total	0,0%	1,2%	3,5%	30,6%	7,6%	0,0%	0,0%	42,9%
	3	Recuento	0	2	3	17	2	0	0	24
		Recuento esperado	1,8	0,8	2,5	15,8	2,7	0,1	0,1	24,0
		% del total	0,0%	1,2%	1,8%	10,0%	1,2%	0,0%	0,0%	14,1%
	4	Recuento	0	0	0	2	0	0	0	2
		Recuento esperado	0,2	0,1	0,2	1,3	0,2	0,0	0,0	2,0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%
Total		Recuento	13	6	18	112	19	1	1	170
		Recuento esperado	13,0	6,0	18,0	112,0	19,0	1,0	1,0	170,0
		% del total	7,6%	3,5%	10,6%	65,9%	11,2%	0,6%	0,6%	100,0%

Tabla 31 Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	30,455[a]	18	0,003
Razón de verosimilitud	35,814	18	0,007
Asociación lineal por lineal	6,579	1	0,010
N de casos válidos	170		

a. 19 casillas (67,9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,01.

Interpretación

Como el “coeficiente de contingencia es menor que menor 0,05 (0,003<0,05) rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa”, mientras que el nivel de significancia es de 0,05 El conocimiento en exposición ocupacional tiene relación positiva con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la UNAMAD – 2020.

Tabla 32 Medidas simétricas

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	0,390	0,003
N de casos válidos		170	

Como el coeficiente de posibilidad está por debajo de 0,05 (0,003<0,05) rechazamos la especulación inválida y reconocemos la teoría electiva, entonces podemos razonar que a un nivel de importancia de 0,05 El conocimiento en la apertura relacionada con la palabra tiene una relación positiva con la utilización de las estimaciones de bioseguridad en los estudiantes de enfermería de la UNAMAD - 2020.

.

DISCUSIONES

De acuerdo a diversos resultados de las investigaciones encontradas, los resultados encontrados en objetivo principal, que, el coeficiente de posibilidad no es exactamente inferior a 0,05 (0,000 <0,05) rechazamos la especulación inválida y reconocemos la teoría electiva, entonces, en ese momento, podemos presumir que a un nivel de importancia de 0 05 existe una conexión crítica entre el Nivel de información y la utilización de las estimaciones de bioseguridad en los subestudios de Enfermería de la UNAMAD - 2020, mientras tanto Ludeña T. J. sobre propuesta de trabajo "Información y utilización de los principios de bioseguridad en los subestudios de la Universidad Nacional de Loja". Ecuador-2016. Se obtuvieron los resultados progresivos: en cuanto a la información; una enorme suma llegó a una información media en un 53,33%, pasó de una información baja con un 37,17%; finalmente con una información alta en un 12,5%, comparable a tener la opción de aplicar las normas de bioseguridad resultó extremadamente famosa la aplicación media en las técnicas de estorbo con un 48,30%, 52,50% en la aplicación baja en el aspecto limpieza de manos por último con un 66,67% una aplicación baja en el despilfarro de los ejecutivos, y luego otra vez según Santos. “Utilización de las estimaciones de bioseguridad en la organización de los medicamentos. Personal de enfermería del Hospital Dr. Liborio Panchana”. La Libertad-(2014). Adquirieron los resultados adjuntos: El 71% de los competentes en enfermería practican medidas de bioseguridad y el 29% no importa, sea como sea, el 60% de los colaboradores de enfermería practican medidas de bioseguridad y el 40% no lo ensayan. Inferimos que los cuidadores de enfermería y los asistentes médicos, a pesar de tener una información brillante, no están aguantando la situación actual de forma adecuada a la hora de supervisar los medicamentos, con los dos exámenes coincidimos en que la conexión de los factores es enorme.

En el objetivo facultativo se encontró que como el coeficiente de posibilidad es menor a 0.05 (0.001 <0.05) rechazamos la especulación inválida y reconocemos la especulación facultativa, entonces podemos presumir que a un nivel de importancia de 0.05 el grado de información en bioseguridad tiene una relación positiva con la utilización de estimaciones de bioseguridad en los estudiantes de enfermería de la UNAMAD - 2020, en diferentes exámenes, como Gonzales RR. Información y práctica de las estimaciones de bioseguridad en los auxiliares de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Arequipa: 2017. Obtuvo los resultados; el 69% de los auxiliares tiene gran información, el 25% tiene información normal y el 6% tiene pésima información, de igual manera el 63% realiza práctica consuetudinaria, el 28% realiza gran práctica y el 9% realiza pésima práctica, en estudio dirigido es de conexión crítica no obstante, y los resultados encontrados fue por Gonzales fueron que los auxiliares tienen gran información y práctica normal sobre las medidas de bioseguridad.

Como consecuencias del segundo objetivo opcional, encontramos así , que, el coeficiente de posibilidad no es exactamente no exactamente bajo 0,05 (0,000<0. 05) rechazamos la especulación inválida y reconocemos la teoría electiva, entonces podemos razonar que a un nivel de importancia de 0, 05 el Nivel de información en la utilización de barreras defensivas con resguardo general tiene relación positiva con la utilización de barreras defensivas y resguardo generalizado y uso de estimaciones de bioseguridad en los estudiantes de Enfermería de la UNAMAD - 2020, mientras que el Nivel de información y uso de proporciones de bioseguridad del personal de Enfermería de la Clínica San José de Cúcuta - 2013. El resultado encontrado de la evaluación del grado de información sobre esta aplicación en el personal de enfermería de la Clínica San José, muy bien se puede recoger que el 53% tiene una información estándar, el 40% de ellos tiene una gran información y el exceso 7% tiene una información desafortunada. En cuanto al grado de utilización de las medidas de bioseguridad, por ejemplo, el lavado de manos, la utilización de guantes, el tratamiento de objetos punzantes y la utilización de trajes entre el personal de enfermería de la

Clínica San José, un grado decente todavía en el aire (16%), un nivel regular (14%) y un grado desafortunado de utilización (70%) de la población objeto de estudio.

En el tercer objetivo facultativo, el coeficiente de posibilidad fue visto por debajo de 0,05 (0,003 <0,05), rechazamos la especulación inválida y reconocemos la especulación facultativa, por lo que podemos presumir que a un nivel de importancia de 0,05, la información sobre el despilfarro de los ejecutivos está esencialmente conectada con la utilización de las estimaciones de bioseguridad en los estudiantes de enfermería de la UNAMAD - 2020. Sin embargo, Rojas Noel Elizabeth Erica en su trabajo de examen "Nivel de conocimiento y nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la utilización de la protección personal aplicada por el personal de enfermería que trabaja en la Estrategia Nacional de Control y Prevención de la Tuberculosis de una Red de Salud - Callao-2015". Los resultados descubrieron que el 72% (18) de los encuestados tiene un grado de información elevado, el 24% (6) tiene un grado de información medio y el 4% (1) tiene un grado de información bajo; en cuanto al nivel de consistencia, el 68% (17) tiene un nivel de consistencia ominoso y el 32% (8) tiene un nivel de consistencia negativo.

En el último objetivo optativo encontramos así que el coeficiente de posibilidad es menor a 0.05 (0.003<0.05) rechazamos la especulación inválida y reconocemos la teoría optativa, entonces podemos razonar que a un nivel de importancia de 0.05 la información en la apertura verbal tiene una relación positiva con la utilización de las estimaciones de bioseguridad en los estudiantes de enfermería de la UNAMAD - 2020. En los resultados encontrados por Hidalgo Escriba, Elizabeth Soraya. Nivel de información y prácticas de los asistentes médicos sobre estimaciones de bioseguridad en la región básica de la Clínica Padre Luis Tezza, noviembre-diciembre de 2009. Que las Enfermeras obtuvieron un grado de información regular (44%) sobre medidas de bioseguridad y Prácticas con un 60% es suficiente sacar las practicas. Hay errores normales: con menor recurrencia de lavado de manos, retapado de agujas, etc. Finales: A

pesar de la presencia de convenios sobre bioseguridad en el clima, la revisión muestra una ausencia de información respecto a los médicos cuidadores, reflejando un grado de información bajo (36%), con una propensión hacia un grado de información medio (44%) y un grado de información elevado (20%), así mismo queda claro en el uso de sus prácticas sobre bioseguridad, que innumerables cuidadores aplican prácticas carentes, el 40% no da la importancia pertinente y lo que sugiere su mejora satisfactoria para la consideración de los pacientes básicos y su propia consideración; y el 60% aplica Prácticas Adecuadas, en los dos resultados se observa que hay una enorme y positiva conexión.

CONCLUSIONES

Primero: Se llego a la conclusión que si existe una relación significativa entre "Nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería" de la UNAMAD – 2020.

Segundo: Analizando los resultados del segundo "el coeficiente de contingencia es menor que menor 0,05 (0,001 <0,05) rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, luego podemos concluir que a un nivel de significancia de 0,05" el Nivel de conocimiento en bioseguridad tiene relación positiva con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la UNAMAD – 2020.

Tercero: Analizando los resultados encontrado se llega a concluir que "el coeficiente de contingencia es menor que menor 0,05 (0,000 <0,05) rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, luego podemos concluir que a un nivel de significancia de 0,05" el Nivel de conocimiento en el uso de barreras protectoras con la precaución universal tiene relación positiva con el uso de barreras protectoras y precaución universal y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la UNAMAD – 2020.

Cuarto: En cuanto a los resultados obtenidos se llega a concluir que "el coeficiente de contingencia es menor que menor 0,05 (0,003 <0,05) rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa", luego podemos concluir que a un nivel de significancia de 0,05" El conocimiento en el manejo de residuo se relaciona significativamente con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la UNAMAD – 2020.

Quinto: De **acuerdo** a los resultados encontrados se determina qué Como "el coeficiente de contingencia es menor que menor 0,05 (0,003<0,05) rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, luego podemos concluir que a un nivel de significancia de 0,05" El

conocimiento en exposición ocupacional tiene relación positiva con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la UNAMAD – 2020.

RECOMENDACIONES

Primero: Se sugiere realizar una mayor praxis en cuanto a lo teórico y su aplicación en la bioseguridad de los estudiantes de la carrera profesional de enfermería poniendo como la elaboración de panfletos o folletos y sean repartidos en los establecimientos de salud, para el manejo del conocimiento en los estudiantes de enfermería de la Universidad Amazónica de Madre de Dios no solo sean teórico, se sugiere llevarlos a los diferentes establecimientos de salud y así puedan corroborar mediante estas visitas si son compatibles con todo lo aprendido.

Segundo: Para obtener de mejor forma la aplicación del tratamiento en las medidas de bioseguridad y resulten efectivas en los estudiantes de enfermería de la UNAMAD, se sugiere dentro de los cursos en la especialidad, dar mayor énfasis al tema de bioseguridad, pero con prácticas constantes de los procesos a seguir en la prevención de agentes potenciales infecciosos, ya que los establecimientos de salud se necesita contar con personal de enfermería idóneo en esta función.

Tercero: En “atención a los resultados a que dio lugar de los objetivos propuestos en el estudio, surgen las siguientes recomendaciones: A la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios”. Atraves de sus diferentes Centros de Salud, Puestos de Salud, Micro redes y Hospitales en toda la región: Continuar con la capacitación y actualización permanente sobre conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad, de acuerdo con los avances de la ciencia y tecnología. Seguir fortaleciendo los conocimientos y su aplicación de las medidas de bioseguridad en todos los diferentes servicios (triaje, emergencia, consultorios ambulatorios, cirugía, sala de operaciones, UCI, consultorios ambulatorios, entre los demás servicios que involucren conservar la integridad de la salud del profesional de enfermería. Continuar con las acciones de monitoreo y acompañamiento a internos y estudiantes del

pregrado de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, a fin de garantizar la consolidación de los conocimientos y su aplicación de las medidas de bioseguridad.

Cuarto: Al Hospital “Santa Rosa” de Puerto Maldonado**.** Por ser la institución de prestación de servicio con nuestros internos en enfermería (Internado Clínico): Continuar con la capacitación a través de talleres y otras estrategias sobre los conocimientos y aplicaciones de la bioseguridad en todo acto del ejercicio profesional de enfermería. Seguir ejecutando los presupuestos que corresponden a la estrategia regional, nacional de la calidad de implementar y mejorar la bioseguridad en sus diversas modalidades con todo lo que se está viviendo con el tema actual con el SARS-CoV 2. Con la finalidad de preservar la vida y alcanzar la mejora continua, prestando especial atención a los profesionales de enfermería.

Quinto: A la Escuela Profesional de Enfermería de la UNAMAD Ampliar la feria de investigación y la plaza de información y utilización de las estimaciones de bioseguridad en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020, en los futuros expertos de enfermería a la luz de cuatro objetivos significativos con los que debemos permanecer comprometidos: salvar vidas, salvaguardar a los trabajadores del bienestar, frenar la propagación de la enfermedad y mantener y reforzar la flexibilidad de las administraciones del bienestar para hacer frente a diferentes patologías.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Manual de Bioseguridad en Laboratorio 3ra Edición de la OMS. Agosto 2017.

2. Sistema de gestión de la calidad del PRONAHEBAS. Manual de bioseguridad: programa nacional de hemoterapia y banco de sangre, vol. 01 Lima Perú 2004.

3. Ludeña.TJ. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en estudiantes de la Universidad Nacional de Loja. Ecuador-2016

4. Santos S, Soledispa CJ. Aplicación de las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos. Personal de enfermería Hospital Dr. Liborio Panchana. La Libertad- 2014.

5. Gonzales RR. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Arequipa: 2017

6. Miñano JG. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la práctica procedimental en estudiantes. Clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo- 2016.

7 Rocca EA. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación que realizan los estudiantes de enfermería en la canalización de VP en pacientes adultos-Medicina – Hospital Nacional Hipólito Unanue.Lima.-2018.

8. MINSA. Documento Técnico: Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores.17 de octubre del 2017

9. Coronel JD. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalén. San Martin. Cajamarca -2017

10. MINSA. Bioseguridad en centros y Puestos de salud. 10 de julio de 2018

11. Segarra.M Y Bou J. Concepto, tipo y dimensiones del conocimiento mayo del 2018].

12. Andreu y Sieber (2000) Características del Conocimiento en las organizaciones. (2000)

13. Hernández Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª. ed. Mexico.Industria Editorial Mexicana; 2016.

14 Oseda D, Alvarado HJ, Cori SL, Zevallos S. Metodología de la investigación.3ª.ed.Peru.Editorial Piramide,2011.

15. . Articles L, Otero J, Barrios I, Metodología de la investigación para las ciencias de la salud.1ª.ed. Editorial Ciencias Médicas Cuba.2008.

16. Rupay V. Bioseguridad y medidas de protección de las enfermeras en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil" El Carmen" de Huancayo, 2016.

17. Lee M, Ralie M, Marquis S, Anne J. Modelos y teorías de enfermería. 6ª. ed. España. Harcourt Brace. 2010.

18. Ramos MP, Martínez MD, Guardiola C. Servicios de prevención y riesgos laborales (2017)

19. Caballero, A.. Metodología integral innovadora para planes y tesis. México: Cengage Learning. 2013.

20. Carrazco, S. Metodología de la investigación científica. Lima: Editorial San Marcos. 2014.

21. Martínez, C. Estadística y muestreo. Décima tercera edición. Colombia: Eco ediciones. 2012.

22. Oseda, D. y otros Métodos y técnicas de investigación científica. Huancayo: Soluciones gráficas SAC. 2014.

23. Solís, C. Estadística descriptiva: propuesta para una cultura inclusiva. Huancayo: ediciones. 2014.

24. Triola, M.. Estadística. 9ª. ed. México: Pearson Educación. (2011)

ANEXOS

Anexo N° 1 Matriz de consistência

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2020.

PROBLEMA GENERAL OG: ¿Cuál es la relación entre Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020? **PROBLEMAS ESPECIFICOS:** PE1: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en bioseguridad y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020? PE2: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020? PE3: Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en el manejo de residuo y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios – 2020 PE4: Cuál es la relación entre nivel de conocimiento en exposición ocupacional y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020	**OBJETIVO GENERAL** OG: Determinar la relación entre el nivel conocimiento y las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020 **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** OE1: Evidenciar la relación de nivel de conocimiento en bioseguridad y la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020 OE2: ¿Evaluar la relación entre nivel de conocimiento en el uso de barreras protectoras y la precaución universal y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020? OE3: Determinar la relación entre nivel de conocimiento en el manejo de residuo y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios – 2020 OE4: Evaluar la relación entre de nivel conocimiento en exposición ocupacional y la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020	**HIPÓTESIS GENERAL** H1. Nivel de conocimiento tiene relación positiva con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020 Ho. Nivel de conocimiento no tiene relación positiva con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios - 2020. **HIPÓTESIS ESPEDÍFICO** H1: Nivel de conocimiento en bioseguridad tiene relación positiva con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios – 2020. H2: Nivel de conocimiento en el uso de barreras protectoras con la precaución universal tiene relación positiva con el uso de barreras protectoras y precaución universal y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios – 2020 H3: Conocimiento en el manejo de residuo se relaciona significativamente con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios – 2020 H4: Conocimiento en Exposición ocupacional tiene relación positiva con la aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios – 2020 .	**VARIABLE 1**: ✓ Nivel de conocimiento. **DIMENCIONES:** • Conocimiento en bioseguridad. • Conocimiento en el uso de barreras protectoras y precaución universal. • Conocimiento en el manejo de residuo. • Conocimiento en Exposición ocupacional **VARIABLES 2** ✓ Aplicación de las medidas de bioseguridad. **DIMENCIONES:** • Medidas bioseguridad. • Uso de barreras protectoras y precaución universal. • Manejo de residuos • Exposición ocupacional	**TIPO DE INVESTIGACIÓN** El estudio de investigación es TRASVERSAL ya que las variables fueron medidas en una sola ocasión y los datos recolectados en un único tiempo **NIVEL INVESTIGATIVO** Descriptivo correlacional **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN** El nivel de investigación es DESCRIPTIVO CORRELACIONAL, porque busca especificar propiedades, características, rasgos importantes y un análisis de la relación entre las variables, sin intervenir en la situación encontrada **POBLACIÓN** **La población de estudiantes es de 320** **MUESTRA** **170 estudiantes de Enfermería de la UNAMAD.** **Técnica**: Encuesta, observación directa. **Instrumentos**: cuestionario estructurado y guía de observación.

Anexo N° 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD"

INSTRUCCIONES: Marque correctamente la alternativa de las siguientes preguntas, marcando solamente una alternativa por cada pregunta.

DATOS INFORMATIVOS DEL ESTUDIANTE:

SEXO: M ( ) F ( ) SEMESTRE……

MARQUE CON UNA (X) LA ALTERNATIVA CORRECTA:

1. ¿Defina bioseguridad?

a) Son reglas que controlan el peligro biológico dentro de un hospital.

b) conjunto de ordenamientos consignados controlar aspectos biológicos.

c) conjunto de medidas, normas y procedimientos propuestos a minimizar y/o controlar dicho riesgo biológico.

d) Procedimiento que realiza el personal de la salud y guían al buen uso de las medidas de bioseguridad y peligro biológico.

2. Los principios de bioseguridad son:

a) Asilamiento, protección y universalidad.

b) control de residuos, uso de barreras protectoras y universalidad.

c) Barreras protectoras, control de infecciones y universalidad.

d) N.A

3. ¿Qué finalidad cumple el uso de los materiales de barrera?

a) Disminuye las consecuencias de los accidentes e infecciones intrahospitalarias.

b) Ayuda a prevenir mas no a disminuir al riesgo del personal al adquirir infecciones clínicas.

c) No evita los accidentes laborales de exposición a fluidos.

d) Todas anteriores.

4. ¿Cuál es el tiempo de lavado de manos clínico?

a) Menor de 6 segundos.

b) 10 a 15 segundos

c) 7 – 10 segundos

d) N.A

5. Al manipular secreciones ¿Qué material maneja para la protección?

a) Guantes.

b) Pinzas.

c) Apósitos de algodón.

d) gasas.

6. En qué momento se realiza el lavado de manos

a) Siempre antes y después de atender al paciente.

b) Depende si el paciente es infectado o no.

c) No siempre antes, pero si después.

d) N.A.

7. El tiempo apropiado del lavado de manos mediano es:

a. Menor de 15 segundos.

b. 15 a 30 segundos.

c. 60 segundos

d.120 segundos

8. Se debe usar mascarilla o cubre boca para protegerse:

a) solo en áreas de riesgo.

b) Solo si se confirma TBC.

c) Siempre que tenga contacto directo con paciente.

d) solo en pacientes con HVB.

9. Cuando se realiza algún procedimiento al paciente se hace uso de guantes, pero es un paciente no infectado, ese guante:

a) Se desecha.

b) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta

c). Se vuelve a utilizar, por que el paciente no es infectado

d) Ninguna de las anteriores.

10. El uso de mandilones está indicado en los siguientes escenarios:

a) En todo procedimiento que implique exposición al material no contaminado y estéril

b) En toda sala de hospitalización y en todo procedimiento que implique exposición a material contaminado.

c) Para la atención directa la paciente.

d) Todas las anteriores.

11. El cuidado que se tiene es diferente según sea un paciente infectado o no:

a) Si no está infectado, no es extreman los cuidados.

b) Se tiene más cuidado si es infectado

c) Se tiene el mismo cuidado.

d) ninguna de las anteriores.

12. La protección contra hepatitis B se adquiere con:

a) 1 dosis

b) 2 dosis

c) 3 dosis

d) ninguna de las anteriores.

13. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?

a) restos contaminados, residuos frecuentes, residuos simples.

b) restos Biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.

c) restos Biocontaminados, residuo común.

d) N.A

14. ¿cuál es el color de la bolsa donde se selecciona el material Biocontaminados?

a) Bolsa roja y negra

b) Bolsa negra

c) Bolsa amarilla y negra

d) N.A.

15. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas), utilizados?

a) Se desinfecta con alguna solución y se elimina en cualquier deposito.

b) se guarda para mandar a esterilizar.

c) se elimina en cualquier envase más cercano.

d) se elimina en un recipiente especial

16. ¿Qué se debe hacer con las agujas utilizados en el tratamiento de los pacientes?

a) Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

b) Colocar la aguja sin colocar su protector en recipientes desechables para ello.

c) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.

d) Romper las puntas de la aguja y luego eliminarlo.

17. Respecto al manejo de restos hospitalarios, marque lo correcto:

a) Los restos como fluidos bilógicos, biopsias se colocan en la bolsa negra.

b) Los restos como fluidos bilógicos y biopsias se colocan en la bolsa amarilla.

c) Los materiales contaminados como frascos, bolsas y restos de alimentos se deben eliminan en bolsas negras.

d) Los materiales biocontaminados como guantes, bolsas y frascos se deben depositar en bolsas rojas, junto con los residuos como tejido, biopsias, etc

18 ¿sabe usted cual es la primera acción que se debe realizar ante un pinchazo al manipular algún material punzo-cortante utilizadas con algún paciente?

a) Lavado de manos con antisépticos.

b) Limpiar con algodón y un antiséptico.

c) Apretar para que salga la sangre contaminada.

d) Protegerlo inmediatamente.

19. Si se tiene una herida o lesión y se tiene que dar atención al paciente, ¿Qué acción se debe realizar?

a) Proteger inmediatamente con gasa y esparadrapo.

b) Cubrir con torunda de algodón.

c) Proteger con una cinta adhesiva (“curita”)

d) Desinfectarlo y dejar expuesto par que cicatrice.

20. Si sufre algún accidente punzo cortante, salpicadura con secreciones o fluidos corporales, ¿reportaría el hecho? ¿A quién?

a) No aviso a nadie.

b) Si, al jefe de prácticas.

c) Si, al responsable de Epidemiología

d) Otros Especifique: _____

GUIA DE OBSERVACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Marque en el recuadro con un aspa (x) las tareas que usted observe o en todo caso escriba el dato en "Observaciones".

Nro.	ÍTEMS A OBSERVAR	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1.	**Medidas de bioseguridad** Practica las medidas de bioseguridad a todos los pacientes sin excepción.			
2.	**Uso de barreras protectoras y precaución universal.** Ejecuta el lavado de manos antes de los procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
3.	Ejecuta el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
4.	Ejecuta el lavado de manos antes de atender a cada paciente			
5.	Ejecuta el lavado de manos después de atender a cada paciente.			
6.	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en Contacto con fluidos corporales.			
7.	Luego de ejecutar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.			
8.	Se lava las manos al quitarse los guantes.			
9.	Trae mascarilla durante la atención directa al paciente.			
10.	Trae mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales.			
11.	**Eliminación de residuos** Separa el material corto punzante en recipientes especiales.			

12.	Luego de usar agujas hipodérmicas, las desecha en recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón.			
13.	Elimina material, según el tipo de contaminación.			
14.	**Exposición ocupacional** Lleva el uniforme correcto durante las practicas			
15.	Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros.			
16.	En caso de incidente como salpicadura o pinchazo realiza lo recomendado por la Oficina de Epidemiología			
17.	Al terminar el turno, deja el mandil en el Servicio antes de retirarse.			
18.	Al terminar el turno, realiza el lavado de manos antes de retirarse.			

OBSERVACIONES:……

……

……

……

……

Anexo N° 3 Solicitud de autorización

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÒNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÒN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"*AÑO* DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Puerto Maldonado, febrero del 2020.

Dr…

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL "SANTA ROSA"- PUERTO MALDONADO.
Ciudad. -

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

****

Previo cordial saludo, nos dirigimos a su digno despacho, para solicitarle su valioso apoyo autorizando de manera formal para realizar el trabajo de investigación denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÒNICA DE MADRE DE DIOS - 2020.**

Señor director, el trabajo, consiste en aplicar un instrumento tipo cuestionario a los estudiantes de Enfermería de la UNAMAD, que vienen realizando sus prácticas pre profesionales. Todo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad; y, al finalizar el estudio darle a conocer los resultados y sugerencias para tomar acciones de ser necesario.

Seguros de contar con su aprobación a lo solicitado, nos suscribimos de Ud. Dios, lo bendiga en todas las áreas de su vida.

Atentamente

Bach. HUACHACA PACCO, Ibeth Jeny DNI. N°7262399	Bach. ANDIA ANICETO, Frandhy Johair DNI. N°44092467

Adjunto: • Copia del Proyecto de investigación.

Anexo N° 4

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACION
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
"*AÑO* DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

SOLICITUD DE VALIDACION

DR.(A).....
Presente.

ASUNTO: Solicito validación de instrumento de investigación.
****

Nos es grato dirigirnos a Usted, para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que venimos planteando la realización del estudio denominado, **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2020.**

Para lo cual ha sido necesario el diseño de un cuestionario para las variables conocimiento, actitudes y condición sociodemográfica. Y conocedores de su gran capacidad en el campo de la investigación en la línea de salud acudimos dignamente su persona para solicitarle la validación del instrumento; y, lograr de este modo los objetivos del estudio.

Agradecidos por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Bach. HUACHACA PACCO, Ibeth Jeny
DNI. N°7262399

Bach. ANDIA ANICETO, Frandhy Johair
DNI. N°44092467

Anexo N° 5

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la investigación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2020.

I.-DATOS GENERALES

Apellidos y nombres: ……..
Grado académico……
Fecha: ……..
N° celular……..
Correo electrónico……..

II.-ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nro.	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.					
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.					
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada					
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.					
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente					

……
Firma y post firma del profesional

Anexo N° 6

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÒNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÒN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"*AÑO* DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Puerto Maldonado de marzo del 2020

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a).....

El presente documento tiene por finalidad informarle la realización del estudio

Denominado **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÒN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÒNICA DE MADRE DE DIOS - 2020.,** el mismo que consiste en llenar un instrumento, aclarando que son completamente anónimos, no será socializado a ninguna persona y únicamente será empleado con fines académicos. Por lo que solicito su colaboración respondiendo cada pregunta del cuestionario, El mismo que será leído por los investigadores.

La firma de este documento certifica que está Usted, aceptando participar del mismo, habiendo sido informado(a) de sus objetivos.

_____

Anexo Nro. 05

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la investigación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2020.

I.-DATOS GENERALES

Apellidos y nombres: BARRIONUEVO ALOSILLA PAMELA
Grado académico: DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
Fecha: 18 de noviembre de 2020
N° celular: 984-613478
Correo electrónico: caychallapi@yahoo.com

II.-ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nro.	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.	X				
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.	X				
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada	X				
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.	X				
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica	X				
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas	X				
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada	X				
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente	X				

Firma y post firma del profesional
Pamela Barrionuevo Alosilla.

Anexo N° 5

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la investigación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2020.

I.-DATOS GENERALES

Apellidos y nombres: Pizarro Atausupa Mario

Grado académico: Magister

Fecha: 15-11-2020

N° celular: 949105195

Correo electrónico: Mpizarro06@yahoo.com.pe

II.-ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nro.	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.	X				
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.	X				
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada		X			
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.		X			
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica	X				
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas	X				
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada		X			
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente		X			

Firma y post firma del profesional

Anexo N° 5

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la investigación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS - 2020.

I.-DATOS GENERALES

Apellidos y nombres: Pizarro Atacsupa Mario

Grado académico: Maestro

Fecha: 15-11-2020

N° celular: 949105195

Correo electrónico: Mpizarro.06@yahoo.com.pe

II.-ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nro.	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.	X				
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.	X				
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada		X			
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.		X			
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica	X				
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas	X				
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada		X			
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente		X			

Firma y post firma del profesional