



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Conocimiento y Uso del EPP, en el Personal de Salud del Servicio  
de Neonatología de un Hospital de Lima 2021**

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

**AUTORA:**

Godoy Andrade, Rosario Elizabeth (orcid.org/0000-0003-0119-6212)

**ASESORA:**

Dra. Campana Añasco, De Mejía Teresa De Jesús (orcid.org/0000-0001-9970-3117)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

**DEDICATORIA:**

A Dios por ser mi fortaleza. A mi hija por su apoyo incondicional en todo momento.

### **AGRADECIMIENTOS:**

A la universidad Cesar Vallejo y a los docentes por su incomparable fuerza para el logro de este escalón en mi desarrollo profesional. A mi asesora Teresa Campana por su paciencia y apoyo para el logro de esta investigación. Al personal de salud del servicio de neonatología por su colaboración en este estudio.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Variables, operacionalización	14
3.3 Población, muestra y muestreo	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Método de análisis de datos	17
3.7 Aspectos Éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	40

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
Tabla 1	Distribución frecuencias de conocimiento del EPP del personal de salud del S. Neonatología.	18
Tabla 2	Distribución de frecuencias de la variable uso del EPP del personal de salud del servicio de Neonatología.	18
Tabla 3	Tabla cruzada entre la variable conocimiento de EPP y uso del EPP del personal de salud del servicio de Neonatología	19
Tabla 4	Correlación entre conocimiento de EPP y uso de EPP del personal de salud.	20
Tabla 5	Correlación entre conocimiento del EPP y la colocación del EPP	21
Tabla 6	Correlación entre el conocimiento del EPP y el retiro del EPP.	22

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1 Esquema de la relación entre ambas variables	13

## RESUMEN

El presente estudio de investigación lleva como título conocimiento y uso del EPP, en el personal de salud del servicio de neonatología de un hospital de Lima 2021, el objetivo planteado fue determinar la relación entre el conocimiento del EPP y uso del EPP en el personal de salud del servicio de neonatología de un hospital de Lima 2021. Se considero una población de 60 participantes del personal de salud del servicio de neonatología, por ser una población pequeña se abordó al total de unidades muestrales siendo la población, la muestra. La metodología utilizada es de enfoque cuantitativa, método hipotético-deductivo, tipo básica, diseño no experimental, correlacional transversal prospectivo y descriptivo. El método que se utilizó para la recolección de datos fue la técnica de la encuesta y el instrumento seleccionado fue un cuestionario, el cual permite evaluar el conocimiento del EPP y uso del EPP. Se obtuvo como resultado un índice de correlación Rho de Spearman de 0.870, un p-valor menor a 0.05, lo que permitió concluir que existe una correlación directa alta, aceptándose la hipótesis de estudio a nivel de toda la población.

**Palabras clave:** Conocimiento, Bioseguridad, Salud

## ABSTRACT

The present research study is entitled knowledge and use of PPE, in the health personnel of the neonatology service of a hospital in Lima 2021, the stated objective was to determine the relationship between knowledge of PPE and use of PPE in health personnel. health of the neonatology service of a hospital in Lima 2021. A population of 60 participants of the health personnel of the neonatology service was considered, being a small population, the total sample units were approached, being the population, the sample. The methodology used is a quantitative approach, hypothetical-deductive method, basic type, non-experimental design, prospective and descriptive cross-sectional correlation. The method used for data collection was the survey technique and the selected instrument was a questionnaire, which allows to evaluate the knowledge of the PPE and use of the PPE. As a result, a Spearman's Rho correlation index of 0.870 was obtained, a p-value less than 0.05, which allowed us to conclude that there is a high direct correlation, accepting the study hypothesis at the level of the entire population.

**Keywords:** Knowledge, Biosafety, Health.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El uso del equipo de protección personal (EPP) es una medida de bioseguridad y método preventivo para el personal de la salud ante infecciones relacionadas con la salud. Brown, Munro, Rogers (2019) establece que el EPP es importante como método de prevención para el personal de la salud ante infecciones relacionadas con los virus, bacterias, etc. Su uso requiere una evaluación de la eficacia y el conocimiento de los tipos de EPP en diversos entornos clínicos y una aplicación adecuada. Conocer el papel de los EPP permitirá al personal de salud utilizarlos correctamente y reducir costos innecesarios.

Los EPP son la indumentaria que utiliza el personal de salud, a fin de crear una barrera física que los proteja de enfermedades infecto contagiosas como son virus, bacterias, que pudieran introducirse en la ropa del personal, dañar su salud y al transportarse a la comunidad. Para utilizar este dispositivo, es necesario conocer las normas de bioseguridad, así como las áreas de uso de cada EPP, y su posterior disposición y desecho.

Según la OPS (2005), La bioseguridad engloba a las normas establecidas, así como a las medidas para la protección de los trabajadores en materia de su salud, permitiendo con ello disminuir el riesgo (biológico, químico, físico) que enfrentan al desempeñar sus funciones, en el marco de los principios de bioseguridad.

Actualmente se vive la pandemia Covid-19, proviene de China en la ciudad de Wuhan y se extendió alrededor del mundo. Según el CDC (2021) se transmite por gotitas liberadas de la nariz o la boca de una persona infectada cuando tose, estornuda y habla, también se transmite cuando las gotitas caen sobre superficies como equipos o material en las cuáles son atendidas las personas infectadas; es por eso que el personal de salud es uno de los más afectados por esta pandemia.

El 6 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso en el Perú y al 22 de marzo se han infectado 363 personas, el personal de salud es el grupo más vulnerable para ser infectado por Covid-19 por ejemplo según estadísticas en China corresponde una parte del 2.8% de contagiados al personal de salud. Todo

personal de salud que se encuentra laborando debe contar con los EPP con el propósito de seguir con la atención a los pacientes.

Miguel Palacios, Decano Nacional, menciona “Ningún funcionario puede obligar la atención médica de un paciente sin antes expedir el equipo de protección correspondiente”. La importancia del conocimiento y uso de EPP específicamente del personal de salud radica en que a través del correcto uso de los EPP pueda disminuir la incidencia de los contagios durante la pandemia que actualmente atraviesa el mundo.

El servicio brindado por el personal del área de neonatología, está atento a colaborar con los bebés y las madres, ya sean positivos o negativos para Covid-19, al igual que acuden a nacimientos por parto vaginal y cesárea. Para la atención de estos pacientes se cuenta con EPP completo por lo tanto reciben capacitación para el uso, colocación y retiro. Así mismo, cada mes se les realiza el examen de prueba molecular (hisopado) para detectar infección por coronavirus, sin embargo, el servicio de neonatología registró una alta tasa de infectados. Es necesario resaltar que el personal de salud que labora dentro de las instalaciones debe conocer y usar de manera correcta los EPP al desempeñar sus actividades dentro de la pandemia Covid-19, debido a que la vulnerabilidad es alta y la población sumamente riesgosa.

En el contexto analizado ha permitido plantear el problema general (PG): ¿El conocimiento del EPP se encuentra relacionado con el uso del EPP en los miembros del personal de salud del servicio de neonatología de un hospital de Lima, 2021?. Además, fue planteado el PE1: ¿El conocimiento del EPP se encuentra relacionado con la colocación del EPP?. PE2: ¿El conocimiento del EPP se encuentra relacionado con el retiro del EPP?

La justificación teórica del estudio permitió evidenciar el conocimiento del EPP y uso del EPP del personal de salud, tema sumamente importante a la hora de implementar políticas de bioseguridad, que garanticen la ausencia de contaminación cruzada entre los trabajadores y la relación con los pacientes. La justificación práctica de este estudio permitirá formular estrategias de fortalecimiento de conocimiento del EPP y uso del EPP, por la preocupación del alto índice que existe por contagios de Covid-19 en el personal de salud del servicio

de neonatología de un hospital de Lima 2021, así mismo, se permitirá identificar el conocimiento del uso de los EPP. La justificación metodológica está orientada al desarrollo de un cuestionario sobre conocimiento del EPP y uso del EPP entre el personal de salud, tema poco abordado en las investigaciones, por lo tanto, los resultados servirán para otras investigaciones futuras.

En alineación con las preguntas de investigación, fueron planteados:  
Objetivo general: Determinar si el conocimiento del EPP se encuentra relacionado con el uso del EPP en los miembros del personal de salud del servicio de neonatología de un hospital de Lima 2021. OE1: Determinar si el conocimiento del EPP se encuentra relacionado con la colocación del EPP. OE2 Determinar si el conocimiento del EPP se encuentra relacionado con el retiro del EPP.

Según la preguntas y objetivos definidos, se plantearon las hipótesis correspondientes. HG: El conocimiento del EPP se encuentra relacionado de manera significativa con el uso del EPP en los miembros del personal de salud del servicio de neonatología de un hospital de Lima 2021. HE1: El conocimiento del EPP se encuentra relacionado de manera significativa con la colocación del EPP. HE2: El conocimiento del EPP se encuentra relacionado con el retiro del EPP.

## II. MARCO TEÓRICO

Los fundamentos teóricos que han facilitado estructurar el proceso de investigación son referidos en los siguientes párrafos, siendo también considerados artículos de importancia y tesis relacionadas para el enfoque adecuado en el tema del conocimiento y uso del EPP.

Un estudio que ha tratado estos aspectos ha sido Sánchez (2020) quien basado en una estrategia descriptiva y haciendo uso del procedimiento cuantitativo, concluyó que el 60% de los cirujanos dentistas tienen un nivel de conocimiento del EPP considerado como regular, así como el uso del EPP. En este sentido, el nivel que se alcanzó fue el relacional, puesto que centró su procedimiento en analizar si ambos aspectos guardaban relación. En la misma línea, Palomino (2020) a través del análisis correlacional correspondiente de las dos variables, pudo verificar la presencia de relación directa o positiva entre ambas características. Además, desde el punto descriptivo mostraron un 62,5% favorable y desfavorables en 37,5% y con respecto al uso del EPP regular un 50%, excelente 43,75% y deficiente 6,25%.

Por otro lado, el estudio de Arzapalo (2016) en su investigación se encontró resultados descriptivos importantes, es así que el 76,2% logró puntuar a la primera variable como resaltante (con respecto a la reglamentación que orienta las normas para la seguridad, así como la salud en el ámbito laboral). En relación al uso del EPP, un 57,1% consideró como de nivel regular. El estudio concluye que las variables guardan relación a nivel moderado.

La investigación de Huamán (2021) mostró que el 60,0% de los encuestados puntuaron como bueno el comportamiento de la variable que involucra al nivel de conocimientos de bioseguridad, mientras que el 28,0% logró puntuar como de nivel regular a dicho aspecto. Las conclusiones apuntaron hacia la existencia de relación inversa entre las variables. Así mismo, García (2016) señaló que en caso de los odontólogos, en relación al conocimiento sobre las medidas de bioseguridad mostraron como de nivel regular al 62,7% de los encuestados, y el 64,7% consideró como malo. Se pudo concluir que las variables no mostraban relación.

Por lo tanto, Becerra (2020) obtuvo en su estudio resultados respecto a la primera variable que el 32,9% la calificaba como inadecuada, el 25,7% como regular y el 41,4% como adecuada. En relación a la segunda variable, el 31,4% la calificó como mala, el 4,3% como regular y el 64,3% como buena. Se llegó a la conclusión que el incremento en las normas de bioseguridad facilita el incremento en los niveles de prevención. En el mismo sentido, Coronado (2021) verificó a nivel de sus resultados que el 48,8% de los encuestados lograron calificar como de nivel medio, el 29,3% como de nivel bajo y el 22,0% como de nivel alto en termino de conocimiento de las normas de bioseguridad. En relación al cumplimiento de las normas el 67,6% logró calificarla en el nivel alto, el 26,5% en el nivel medio y el 5,9% en el nivel bajo, concluyendo que las variables de estudio no han mostrado relación.

En otro estudio Guerrero (2020) observó en su investigación ejecutada a trabajadores de la salud, la existencia de relación entre las características analizadas. En relación al conocimiento en normas de bioseguridad, que el 54,0% lo calificó como bueno, 38% como regular y el 4,0% como malo, concluyendo que el nivel de conocimiento mostrado en la muestra y población es bueno. E otro estudio similar,

Lulo (2018) presentó dentro de sus resultados que el 64,3% fue calificado como bajo a la variable relacionada con el conocimiento, mientras que el 15,7% como de nivel medio. Llegó a la conclusión que las variables lograron mostrar relación directa. Así mismo, el estudio de Palpa (2021) encontró en el análisis la existencia de relación entre dichas características de estudio. A nivel descriptivo, encontró que que el 60,0% de los encuestados percibieron en un nivel alto al conocimiento y el 42,5% a nivel moderado. En relación a las prácticas de bioseguridad, percibieron a nivel moderado en un 27,5%, 32,5% como alto y el 12,5% como bajo.

En un estudio relacionado al tema de investigación Mungia (2021) verificó que el 10% calificó como regular al nivel de conocimiento que se posee, mientras que el 78% logro calificarlo como bueno, mientras que por el lado de la aplicación fue calificado como bueno por el 10% de los consultados, mientras que el 2% lo

calificó como regular. Gracias al análisis inferencial se concluyó que las variables mostraban relación entre ellas, en un nivel bajo.

Sobre el conocimiento de las normas, Andía (2019) analizó basado en la estructura metodológica cuantitativa a una muestra correspondiente sobre las normas de bioseguridad. En este sentido, los resultados mostraron que los participantes en un 8,9% destacaron como nivel excelente, el 30,43% destacaron como bueno, el 34,78% como regular y el 26,09% como deficiente. Dentro de las conclusiones, se pudo determinar la ausencia de relación, por no cumplir con los supuestos exigidos por la técnica utilizada.

En ese mismo contexto, el estudio de Vera (2020) analizó a un conjunto de trabajadores, licenciados de enfermería en nivel de conocimiento alto en 92,5% y 46,3% alto en práctica de medidas de bioseguridad. En base al análisis del resultado conseguido, se puede confirmar que el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería se encontraban relacionadas. En el mismo sentido, Del Rio (2017) logró resultados en base al análisis descriptivo, verificándose que el 61,54% calificó con alto rendimiento, llegando a la conclusión que hubo diferencias en las variables estudiadas.

Los autores Gonzáles y gallegos (2019) manifestaron en base a los resultados de su investigación, que las enfermeras en un 83% mostraron un buen nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad, en un 10% mostraron a nivel bajo. Loaiza (2021) encontró que un 80% de los profesionales encuestados presentaron un conocimiento medio, en relación a las reglas de bioseguridad. Así mismo, en un 97,5% se mostraron favorables ante la actitud sobre la bioseguridad, por lo que se llegó a concluir que no se presenciaba relación entre variables.

La investigación de Montero (2018) obtuvo un 54,4% bueno, 27,3% regular y 18,2% deficiente en el conocimiento sobre medidas de bioseguridad en enfermeras. La actitud es favorable en 27,27% y desfavorable 24,2%. Dichos valores obtenidos permitieron confirmar que ambas variables mantenían una relación.

Igualmente, Peralta (2022) buscó en su trabajo de investigación determinar los vínculos entre los elementos intrínsecos y cumplimiento de uso de EPP en el

personal de salud. Siendo desarrollado a un nivel relacional, descriptivo, teniendo como muestra a profesionales de la salud teniendo como resultado una correlación moderada alta de 0,697 si existe relación entre sus variables. En tal sentido, Mamani (2021) manifiesta en su investigación la presencia de relaciones entre salud ocupacional y el uso de EPP en trabajadores de un centro de salud. Reconociéndose que tal estudio fue de tipo básico, diseñado no experimentalmente en un nivel relacional, hipotético deductivo teniendo como resultado con un R de Pearson 0,460. Es así como Salazar (2021) dentro de su investigación busca determinar la relación entre autocuidado profesional y uso de EPP en las enfermeras durante el covid-19. Utilizando la siguiente metodología de enfoque cuantitativa, transversal prospectiva, correlacional dando el resultado de correlación de Pearson de 0,469. A partir de esto el estudio de Niño (2021) en su estudio de investigación logra determinar si existe vinculación entre el riesgo laboral y el uso de EPP en odontólogos de una clínica realizando una metodología cuantitativa, descriptivo, correlacional, tipo de investigación básica, con información no experimental. Es así como, Camarena (2021) la investigación buscó reconocer indicios de relación entre el uso de EPP y desempeño laboral que mostraba el personal de un centro médico desarrollo un enfoque cuantitativo, tipo básico, correlacional transversal, asumiendo que los EPP son importantes para la seguridad laboral.

Igualmente, Merlo (2018) buscó relacionar los conocimientos, los grados de actitud mostrados y el desenvolvimiento práctico de la Normas de Bioseguridad al atender los partos, utilizo la siguiente metodología descriptivo de corte transversal, rechazando su hipótesis de estudio. Al respecto, Oblitas (2021) manifiesta que busca encontrar indicios de relaciones entre los niveles de uso de EPP y estado emocional laboral en enfermeras de un hospital. La metodología utilizada se basó en utilizar los mecanismos cuantitativos, con estructura metodológica correspondiente al tipo básico, enfoque cuantitativista, obteniendo datos de manera transversal. Según sus resultados realizados con el coeficiente Pearson aceptó su hipótesis.

Por otro lado, Tamariz (2018) explica mediante su estudio de investigación los niveles de conocimiento y la práctica de bioseguridad del personal de salud de

los servicios de un Hospital del Callao, siendo estos su población. Fue un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal. Entonces, Hernández (2022) manifiesta dentro de su estudio de investigación buscó verificar si los protocolos para el uso de EPP mantienen relación con el riesgo de contraer el Covid, siendo una metodología diseñada para obtener los datos de manera no experimental, transversalmente, descriptivo y correlacional, llegando a la conclusión de aceptar su hipótesis alterna.

De acuerdo a antecedentes revisados dentro del entorno internacional sobre el conocimiento y uso del EPP se tiene a Molasart et al. (2021) quienes concluyeron que el uso preciso del equipo de protección personal entre los trabajadores sanitarios tuvo una prevalencia del 22% en el conocimiento y el nivel de educación de COVID-19. Se debe de seguir con capacitaciones para garantizar adecuadas prácticas durante la pandemia.

El informe de investigación de Phan et al. (2019) Dentro de su investigación al personal de salud que cuida a pacientes con enfermedades de infecciones respiratorias virales exponen que el 90% de los casos la retirada del equipo de protección personal se realizó de manera errónea ya sea en cuanto a la técnica de retirada o el uso del EPP apropiado y recomiendan capacitar al personal en las prácticas del uso del EPP. Además, Ramírez (2021) el objetivo del estudio fue el diseño de un plan de capacitación en bioseguridad por la pandemia de Covid-19, según los resultados del personal de servicios generales es 53,90%, el personal de guardia 42,97% y 39,71% el personal de contratación externa. Aunado a esto, Frómeta, et al. (2021) concluyen como resultados finales que el conocimiento de los profesionales en estomatología sobre el aspecto de bioseguridad se ha comportado de manera regular, no mostrando dependencia con el nivel de especialización. Por lo que se verifica que no hay diferencia entre las variables, la ocupación profesional y años de graduado. De tal modo, Escobar (2020) en su estudio busca determinar la adherencia al uso de los EPP en los médicos en su práctica diaria, fue un estudio de enfoque cualitativo, corte transversal y descriptivo, llegando a la conclusión que se exploró una conducta favorable en los médicos frente a los peligros que se encuentran. Dentro de la investigación de Salcedo (2020) dentro de su investigación las personas encuestadas dentro de un centro

oncológico obtuvieron un porcentaje alto en nivel de conocimiento de bioseguridad en un 55% y 45%. De manera similar el estudio de Tancara (2018) en su trabajo se presentan los resultados de 77%, 75%, 51% y 22% entre todos los trabajadores de la salud, llegando a la conclusión que si existe una adecuada forma de aplicación a las medidas de bioseguridad.

Daza (2020) en su estudio se obtuvo un resultado superior a 75% para la obtención de los resultados participó el personal de salud de un área de quirófano se encontró un nivel superior de conocimiento y falencia en la aplicación. Por ende, Olvera (2020) menciona que el área de emergencia tiene un mejor conocimiento en normas de bioseguridad en 83,3% que el área de posoperatorio que obtuvo un resultado de 21,4% concluyendo que no son significativas. El trabajo de investigación de Zúñiga (2019) en su investigación los profesionales de la salud obtuvieron como resultados que un 61,3% no había recibido una capacitación de bioseguridad, y 59,6% acertó en las preguntas de conocimiento, por otro lado, un 40% no supero las preguntas sobre las prácticas y por último el 43% menciona si contar con EPP y lavado de manos. Llegando a la conclusión que si se relacionan las variables estudiadas.

En definitiva, la investigación de Meza (2020) observo que los profesionales de la salud tienen un 84,37% tienen una mayor prevalencia y un 68,75% no cumple con las normas a pesar de tener el conocimiento, se llega a la conclusión que en algunas ocasiones se cumplió y se obtuvo desaciertos. Los autores Varela y Pérez (2020) realizo un estudio a 51 trabajadores para investigar, solo el 19,6% había recibido capacitación de uso de medicamentos, se llega a la conclusión que se debe de ejecutar un entrenamiento antes de entrar al área de trabajo. Por último, Casaya (2017), realizó una investigación a 14 enfermeras con 71,4% y 78,6% es favorable en los conocimientos y actitudes de bioseguridad, se llegó a la conclusión que hay poco conocimiento y alta aplicación.

El marco teórico de la variable conocimiento según Locke un filósofo del siglo XVII expone que el conocimiento es la percepción de nuestras ideas la cual reside de la teoría empirista de Descartes, esto quiere decir que la trascendencia conocimiento es la creación de nuevos saberes, es así como las personas logran tener un desarrollo sostenible para toda la vida. Flores (2005) define el

conocimiento como los datos que tiene el ser humano dentro de sus pensamientos, coordinado con hechos, métodos, ideas, que pueden ser o no útiles. Pérez y Gardey (2008) define el conocimiento como una colección de información almacenada por experiencia o aprendizaje, por introspección.

El concepto del conocimiento del EPP según la norma técnica de salud N° 161 (2020) es el manejo de las alternativas temporales y complementarias a las medidas preventivas de carácter colectivo” (p.6).

La norma técnica expone a los EPP son “dispositivos, materiales y ropa para cada trabajador para protegerlos de uno o más peligros que existen en el lugar de trabajo y pueden amenazar su seguridad y salud”.

Según Mudrikah et al. (2021) está definida como un dispositivo que tiene por finalidad apartar algunas partes del cuerpo de posibles peligros en la labor asistencial, por tanto, también es considerado como última etapa para controlar las infecciones. Correa y Gonzales (2020) el EPP durante la pandemia de Covid-19 han sido una pieza clave para la protección y reducción de infección del virus. Kienbacher (2021) mencionan al EPP como una protección de prioridad para el personal de salud, para la prevención de infecciones que se transmiten por vía aérea sugiriendo utilizar una bata de cuerpo, protector facial, mascarilla y guantes. Soria (2020) el correcto uso del EPP es fundamental para la protección del personal de salud ya que tienen contacto con el paciente atendiéndolo en las labores asistenciales, de igual forma el personal se mantiene salvaguardando su salud y la de los otros.

La norma técnica de salud N°161 del Minsa detalla que los EPP tienen las siguientes dimensiones: los componentes del EPP incluyen mandilón o mameluco, delantal, respiradores N95 o mascarillas quirúrgicas, protector para los ojos, protectores faciales, guantes, protector de zapatos y gorro, no se pueden reutilizar, después de que se termina de usar se desechan. En otros términos, frente a esta coyuntura el uso correcto del EPP debe usarse de manera adecuada sin disminuir el nivel de protección a medida que evoluciona el riesgo (p.6). la segunda dimensión es mecanismos de transmisión, son las puertas de entrada conocidas como huésped y huéspedes susceptibles. La tercera dimensión es la percepción de riesgo

y la gravedad de la enfermedad por el personal de salud (Norma técnica de salud N°161 p.3)

La segunda variable sobre el uso del EPP, en el personal de salud usa el EPP durante las tareas de atención directa al paciente y como barrera de protección personal para evitar la exposición a fluidos corporales, gotas, aerosoles y contaminantes. (p.11)

Badillo, Ángeles, Acevedo y Cano, (2019) para conocer las actitudes de los trabajadores hacia el uso de los EPP y establecer estrategias para reducir la siniestralidad laboral, entrevistaron a ocho personas y llegaron a la siguiente conclusión: el porte hacia el uso de los EPP se expresan en diversos grados: preocupación, exceso de confianza, apatía, conformidad e indiferencia; puede concluir que la falta de uso de los EPP es una rutina por exceso de confianza, falta de equipo, dificultad que genera para hacer su trabajo, falta de comodidad y falta de conocimiento y exceso de confianza

Las dimensiones del uso del EPP son: colocación del EPP tiene 11 pasos: retirarse los objetos personales (joyas, relojes), ponerse el traje aséptico y protector de calzado, hacer inspección visual de los elementos de los EPP, iniciar el procedimiento para la colocación del EPP bajo un observador capacitado, realizar higiene de manos con agua y jabón, ponerse mandilón desechable, ponerse la mascarilla facial o respirador, realizar inspección del sellado del mismo, ponerse protección facial o protección ocular, ponerse gorra quirúrgica que cubra cabeza y cuello, ponerse delantal desechable, colocarse los guantes sobre el puño de la bata (p. 47 y 48).

La segunda dimensión es el retiro del EPP tiene 16 pasos: diríjase al lugar designado para comenzar a quitarse el EPP, practicar la higiene, restirar el delantal, mantener la higiene usando agua y jabón o alcohol, uso y retiro de guantes, lavarse las manos, quitarse con cuidado las cubiertas para la cabeza y el cuello para no contaminar la cara, comience desde abajo hacia atrás de la capucha y enrolle hacia atrás hacia el frente y desde adentro hacia afuera , lavarse las manos, quitarse el mandilón de atrás hacia adelante volteándolo y tírelo, lavarse las manos, quitarse la protección para los ojos tirando de las correas detrás de la

cabeza y deséchelo de manera segura, lavarse las manos, quitarse la máscara de atrás hacia adelante, lavarse las manos, quitarse las botas de goma sin tocarlas o desechar los cubre zapatos, lavarse las manos. (p. 48 y 49)

Dorothea E. Orem (1969) en su teoría general lo expresa en 3 subteorías, ( autocuidado, déficit del autocuidado y sistemas de enfermería). La teoría del autocuidado de Orem reconoce la influencia directa que existe entre las enfermeras y el individuo teniendo en cuenta el mantenimiento, prevención de la salud y el objetivo de cuidarse uno mismo, el modo de utilizar el autocuidado es innato de cada persona y está orientada por los valores culturales del sector social al que pertenecen y para realizarlo requiere de conocimientos, por lo tanto, el personal de la salud para mantener su propia integridad física deben utilizar de manera apropiada sus EPP.

### III. METODOLOGIA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1 Tipo de investigación

Debido al direccionamiento de sus objetivos de profundización de los conocimientos, se consideró como básica, porque se buscó ampliar y profundizar en relación al tema o aspectos relacionados a la problemática.

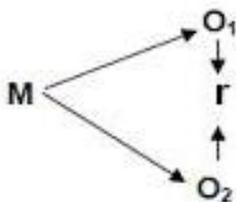
##### 3.1.2 Diseño de investigación

Se siguió un diseño que contemplo el uso de datos no experimentales, sin presencia de manipulación de variables (Hernández et al, 2014 p. 152) ya que no se enfocó en resolver un problema si no de aprender y originar aportes a futuros estudios. (Sánchez, 2020 p. 17). Fue correlacional transversal prospectivo debido al grado que mide la relación que existe entre las variables y se realizó a través del tiempo (Tam, Vera y Oliveros, 2008 p. 149). Y descriptivo porque se buscó detallar las propiedades y características importantes de cualquiera de los fenómenos analizados. (Hernández, et al 2014 p. 92).

Fue utilizada la estrategia de medición cuantitativa como parte del enfoque metodológico cuantitativista. (Hernández et al, 2004). Se planteo afirmaciones en forma de hipótesis para ser posteriormente verificadas mediante la deducción, pueden ser aceptadas o rechazadas.

Figura 1

*La relación entre ambas variables se visualiza en el siguiente gráfico:*



M = Muestra

O1= Conocimiento del EPP

O2= Uso del EPP

R= Relación entre conocimiento del EPP y uso del EPP

### **3.2 Variables y operacionalización**

Variable 1: conocimiento del EPP

#### **Definición conceptual**

según la norma técnica de salud N° 161 (2020) es la administración de medidas cautelares y complementarias a las medidas preventivas de carácter colectivo.

#### **Definición operacional**

Se midió variable en base a un cuestionario estructurado, con 3 dimensiones, que integraron 13 items.

#### **Dimensiones**

Mecanismos de transmisión (3 preguntas), componentes de EPP (8 preguntas) y riesgo y gravedad de infección (2 preguntas), usando la escala de medición nominal y con niveles y de rangos de excelente: 10-13, buen: 7-9, regular:4-6 y mal: 0-3

#### **Indicadores**

Ver anexos

#### **Escala de medición**

Ordinal

#### **Variable 2: El uso del EPP**

#### **Definición conceptual**

El uso del EPP es definido en el personal de salud usa el EPP durante las tareas de atención directa al paciente y como barrera de protección personal para evitar la exposición a fluidos corporales, gotas, aerosoles y contaminantes. (p.11)

#### **Definición operacional**

En la definición operacional, la variable fue medida a través de un cuestionario de conocimiento y uso del EPP, que consta de 27 ítems, con 2 dimensiones.

### **Dimensiones**

que son colocación (11 preguntas) y retiro (16 preguntas), usando una escala nominal y con niveles 1 punto por cada pregunta correcta y 0 puntos por cada pregunta incorrecta y rangos de excelente: 22-27, buen: 16-21, regular:10-15 y mal: 0-9.

### **Indicadores**

Ver anexos

### **Escala de medición**

Ordinal

## **3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis**

### **3.3.1 Población**

Señala López (2004) la población es el grupo total de lo que se va a investigar en un estudio. Para este estudio se ha considerado a 60 participantes del personal de salud del servicio de neonatología de un hospital de Lima, conformado por neonatólogos, licenciadas de enfermería y técnicas de enfermería.

### **Criterios de inclusión**

Los Criterios de inclusión fueron todo el personal de salud nombrados y contratados.

### **Criterios de exclusión**

Como criterios de exclusión se consideró a todo el personal de salud que no desea participar en el estudio.

### **3.3.2 Muestra**

Dado que se observaron pocos participantes a ser considerados como población, se optó por considerar a todos los integrantes.

### **3.3.3 Muestreo**

Para este estudio se ha considerado toda la población, no fue necesario utilizar ninguna técnica de muestreo.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se realizó es la encuesta según Hernández et al (2014) consiste en un conjunto de preguntas con respecto a las variables de estudio (p.30). El instrumento de medición seleccionado es el cuestionario Hernández et al (2014) representa a las variables de la investigación (p.230)

### **3.5 Procedimientos**

Para empezar, se realizó la solicitud de permiso a la jefa de servicio, con el fin de requerir acceso de aplicación del instrumento en el personal de salud en el servicio en neonatología. Luego, se llevó a cabo la invitación a todos los participantes miembros del personal de salud para la aplicación del instrumento.

### **Validación y confiabilidad**

Para validar la estructura del contenido, en el que se basó la construcción del instrumento, se consideró el juicio de los expertos, quienes consideraron que el instrumento es aplicable, tal como se puede visualizar en los anexos respectivos (Hernández et al., 2014)

El procedimiento de la confiabilidad consiste en la medición de los individuos u objetos para dar resultados consistentes y coherentes (Hernández et al., 2014). Se realizó el cuestionario a toda la población que son 60 participantes. Así mismo, se obtuvo el resultado por la fórmula de Kuder-Richardson (KR20).

### **3.6 Método de análisis de datos**

El análisis de la recolección de datos fue a través de la aplicación del instrumento, se preparó en una tabla de Excel 2016, luego fue trasladado al programa SPSS.

### **3.7 Aspectos Éticos**

En el estudio se consideró los principios éticos universales esto quiere decir que se trabajó sin discriminación, se respetó el consentimiento informado de cada personal

de salud si desea o no participar en el estudio. Todo personal de salud se benefició reforzando sus conocimientos sobre el uso del EPP.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Descriptivos

**Tabla 1**

*Distribución frecuencias de conocimiento del EPP del personal de salud del S. Neonatología.*

		F	P	P. V	P. A
Válido	Buen	2	3,3	3,3	3,3
	Excelente	58	96,7	96,7	100,0
	T	60	100,0	100,0	

En la tabla 1 se evidencia el conocimiento del uso del EPP del personal de salud del S. neonatología es excelente en un 96,7% y se obtuvo un buen conocimiento del uso del EPP en un 3,3%, las categorías inferiores no alcanzaron porcentaje.

**Tabla 2**

*Distribución frecuencias de uso del EPP del personal de salud del S. neonatología.*

		F	P	P. V	P. A
Válido	Excelente	60	100,0	100,0	100,0

En la tabla 2 se evidencia la variable uso del EPP del personal de salud del S. neonatología es excelente 100%, las categorías inferiores no alcanzaron porcentaje.

**Tabla 3**

*Tabla cruzada entre la variable conocimiento de EPP y uso de EPP del personal de salud del servicio de Neonatología*

---

		Uso EPP	
		Excelente	P
Conocimiento	Buen	2	3.30
	Excelente	58	96.7
Total		60	100

---

En la tabla 3 se evidencia que el conocimiento del uso del EPP del personal de salud del S. neonatología es excelente 96,7% al igual que el uso del EPP, en la categoría buen conocimiento y buen uso del EPP solo recaen 3,3% de los encuestados, las categorías inferiores no alcanzaron porcentaje.

## 4.2 Análisis inferencial

Ha: Existe relación directa entre el conocimiento del EPP y el uso del EPP

Ho: No existe relación directa entre el conocimiento del EPP y el uso del EPP

Nivel de significación = 0.05

Nivel de confiabilidad 95%

**Tabla 4**

*Correlación entre conocimiento del EPP y uso del EPP del personal de salud*

		Conocimiento del EPP	Uso del EPP
Rh. Spearman	Conocimiento del EPP	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig.	,870
		N	,000
		60	60
	Uso del EPP	Coeficiente de correlación	,870
		Sig.	1,000
		N	,000
		60	60

En la tabla 4 se evidencia que existe correlación entre el conocimiento de EPP y el uso de EPP con una significancia de 0.000 menor que 0.05, y una  $r=0.870$ , siendo una correlación directa alta (a mayor conocimiento de EPP, mayor uso de EPP), aceptándose Ha y rechazándose Ho.

### H.E. 1:

Ha: Existe relación directa entre el conocimiento del EPP y la colocación del EPP

Ho: No existe relación directa entre el conocimiento del EPP y la colocación del EPP

Nivel de significación = 0.05

**Tabla 5**

*Correlación entre conocimiento y la colocación del EPP*

			Conocimiento del EPP	Colocación del EPP
Rh. Spearman	conocimiento del EPP	Coeficiente de correlación	1,000	,641**
		Sig.	.	,000
		N	60	60
Colocación del de EPP	Colocación del de EPP	Coeficiente de correlación	,641**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01

En la tabla 5 es evidenciada la existencia de relación entre el conocimiento del EPP y la colocación del EPP con una significancia de 0.000 menor que 0.05, y una  $r=0.641$ , siendo una correlación directa moderada, es decir a mayor conocimiento del uso de EPP, mayor colocación de EPP, por lo tanto, se acepta Ha y se rechaza la Ho.

## H.E.2:

Ha: Existe relación directa entre el conocimiento del EPP y el retiro del EPP.

Ho: No existe relación directa entre conocimiento del EPP y el retiro del EPP.

Nivel de significación = 0.05

**Tabla 6**

*Correlación entre el conocimiento y el retiro del EPP.*

		Conocimiento	
		de EPP	retiro de EPP
Rho de Spearman	Conocimiento del EPP	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig.	,676**
		N	,000
			60
	retiro del EPP	Coefficiente de correlación	,676**
		Sig.	1,000
		N	,000
			60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01

En la tabla 6 se evidencia que existe correlación entre el conocimiento del EPP y el retiro de EPP con una significancia de 0.000 menor que 0.05, y una  $r=0.676$ , siendo una correlación directa moderada, es decir a mayor conocimiento del EPP, mayor retiro correcto del EPP, por lo tanto, se acepta la Ha y se rechaza Ho.

## V. DISCUSIÓN

El estudio obtuvo el objetivo planteado, probando la presencia de relación entre el conocimiento del EPP y uso del EPP, al analizar las respuestas del personal de salud del servicio de neonatología de un hospital de Lima 2021. Este estudio estuvo conformado por una muestra aleatoria de 60 personal de salud, obteniendo como resultados que el conocimiento del uso del EPP es excelente en 96,7% y un buen en 3,3%, con respecto al uso del EPP se llegó a un excelente uso 100% llegando a la conclusión que el personal de salud tiene un excelente conocimiento del uso del EPP y uso del EPP de acuerdo a la norma técnica de salud N°161. La hipótesis general planteada fue existe relación directa entre el conocimiento del EPP y uso del EPP, según la correlación de Rho S. ( $p= 0,000$ ) quiere decir que existe una correlación directa alta, a mayor conocimiento del EPP, mayor uso del EPP.

De acuerdo a la información derivada de los resultados, fue detectada una semejanza con la investigación de Palomino (2020) manifiesta en su investigación que su objetivo consistió en la verificación del vínculo entre los factores de adherencia y uso de EPP, mostrado durante la pandemia del Covid en el año 2020. Se realizó esta comparación para analizar si los trabajadores de salud tienen factores de adherencia desfavorables o favorables y hacia el uso del EPP tuvo de frecuencias deficiente, regular y excelente. La metodología fue similar en todos los casos comparados, debido a que los datos extraídos tuvieron comportamiento no experimental. La muestra escogida fue 80 enfermeros y se realizó la recolección de datos mediante un check list y un cuestionario revisado por juicio de expertos y se obtuvo como resultados que los factores fueron favorables en 62,5% y desfavorables en 37,5% y el uso del EPP de manera regular 50%, excelente 43,75% y deficiente 6,25% esto conllevó a confirmar que los factores de adherencia y el uso del EPP mostraron una relación en el contexto analizado, gracias a la verificación del indicador estadístico de Pearson ( $r=0,976$ ) lo que llevó a aceptar su hipótesis alterna. También Arzapalo (2016) en su estudio sobre el objeto de estudio similar al realizado, determinó similar resultado relacional entre el personal encargado de dar asistencia en la institución integrada a Essalud, en el cual se procedió a analizar los datos desde una experiencia observacional y correlacional, desde el análisis a 63 operarios asistenciales de salud, la técnica de recolección

consistente a la ejecución de una encuesta, tomando como base el cuestionario estructurado previamente. En los resultados fueron observados que un 76,2% en conocimiento del reglamento y 57.1% en el uso del EPP, aceptando su hipótesis que si existe correlación, asociación moderada altamente significativa entre sus variables con resultados del indicador Rho (0.642). Así mismo el estudio de Huamán (2021) logro una verificación similar en cuanto a la relación establecida entre el conocimiento de bioseguridad y los riesgos laborales, con una metodología de tipo básica, descriptiva y correlacional de corte transversal, la población escogida para el análisis fue de 25 personal de salud del área de epidemiología, La técnica usada facilitó el recolectar los resultados de la valoraciones realizadas, permitiendo que se concluya en la aceptación de la afirmación realizada en su hipótesis que si existe relación inversa mediante las pruebas de Shapiro Wilk y Rho S. con valor  $p=0.014$  y  $r= 0.486$ . Por otro lado, la investigación de Becerra (2020) en su estudio con un objetivo central basado en analizar si lograban identificarse un comportamiento relacionado entre la aplicación de normas de bioseguridad y la prevención de infecciones intrahospitalarias. El estudio tuvo un proceso metodológico y enfoque equivalente al estudio realizado, con un método hipotético deductivo, orientado a la descripción y la determinación de relaciones entre variables, siendo la recogida de datos realizada en base a un corte transversal en el tiempo, encuestando a 70 trabajadores de salud del área de neonatología, logrando obtener datos importantes para afirmar y verificar su hipótesis relacional inicialmente planteada, con indicadores Rho S. con valores ,617 y un  $p=0.000<0.05$ . El análisis de Lulo (2018) se concentró en analizar si el comportamiento experimentado por la variable conocimiento mostraba relación con el comportamiento de la práctica de normas de bioseguridad. El comparar los resultados de ambos estudios, facilita comprender que hay una naturaleza común en el comportamiento mostrado, observándose que el conocimiento basado en las normas de bioseguridad y las prácticas contemplan un plano coherente en su desenvolvimiento particular. El estudio de manera coincidente planteó una metodología del estudio con el mismo enfoque, así como también con el diseño aplicado y el nivel técnico para la prueba correlacional, la recolección de datos se hizo similarmente, extrayéndose datos para para ambas variables, que permitieron aplicar la técnica o test, aplicado a 70 licenciados y técnicos de enfermería. En este

sentido, los resultados mostraron coincidencia, sin embargo, los miembros analizados pertenecieron a un área crítica del Hospital Essalud, obteniéndose valores resultantes para la prueba de Rho S. con correlación de 0,482. Por otro lado, Palpa (2021) planteo de manera coincidente logro su objetivo general de estudio, verificándose a través del método hipotético deductivo, considerando a 40 enfermeras para la obtención de datos para hacer la prueba estadística. Se utilizo un cuestionario para llegar a los siguientes resultados mediante la prueba de Rho S. concluyendo que se verifico las relaciones planteadas.

Por otro lado, opuesto a los resultados obtenidos, según el análisis realizado por García (2016) en base a su objetivo general y realizando el procedimiento probatorio correspondiente, recolectando los datos del personal consistente en 51 trabajadores de salud del área de odontología. En este caso la hipótesis nula fue aceptada, afirmándose que las variables no muestran relación, dentro del desarrollo de las actividades de servicios de Odontología.

El estudio de Coronado (2021) no ha mostrado semejanza en las conclusiones obtenidas, sin embargo, el estudio en su procedimiento muestra similitudes importantes, desde el objetivo planteado hasta la prueba realizada en base a la evidencia obtenida, ya que al ser utilizada una metodología de análisis coincidente, permite obtener planteamientos que confirman los resultados obtenidos, en este sentido, la prueba de característica relacional y el procedimiento de recolección sobre 50 enfermeros participantes del estudio fueron suficientes para determinar la no existencia de relación entre las variables de estudio.

La investigación de Peralta (2022) ha coincidido en las conclusiones obtenidas en el estudio al afirmar la existencia de relación entre los factores intrínsecos y cumplimiento de EPP en el personal de salud del Centro de atención temporal Ramón Castilla entre los meses de octubre a noviembre de 2021. Al utilizar los procedimientos metodológicos basados en el enfoque cuantitativo, siendo aplicados a 83 trabajadores de salud. Los resultados llevaron al investigador aceptar su hipótesis planteada existe relación entre factores intrínsecos y cumplimiento de uso EPP en personal de la salud con una correlación moderada alta de 0,697 y se expresa la conclusión de buen nivel de factores intrínsecos en los trabajadores de salud permitirá un buen cumplimiento de EPP.

El estudio de Mamani (2021) manifiesta confirmo a través de las pruebas de contraste basadas en la evidencia empírica proveniente de 100 colaboradores del área de la salud, que la salud ocupacional guarda relación estrecha con el uso de EPPS. En este caso el test de Pearson determino el valor de 0.460, valor que permitió considerar a la relación que mantienen ambas características en su comportamiento como positiva moderada.

Dentro de la investigación de Salazar (2021) manifiesta tu objetivo de estudio determinar la relación entre el autocuidado profesional y uso de EPP en enfermeras durante la COVID-19. El estudio tiene un enfoque cuantitativo, correlacional, transversal, prospectiva y transversal, la técnica de recolección de datos fue la entrevista y el instrumento dos cuestionarios para cada variable. Según los resultados se utilizó una muestra de 67 enfermeras de forma aleatoria, se llegó a aceptar la hipótesis que si existe relación entre las variables de estudio de las enfermeras durante la pandemia del SARS Cov 19 obteniendo como resultado un  $d < e$  Pearson, por otro lado, un 95,5% de enfermeras tuvo nivel poco de autocuidado y el 74,6% tiene un adecuado uso de EPP.

Así mismo, Niño (2021) pudo corroborar que se llegaron a coincidir en las conclusiones planteadas, en relación a los riesgos laborales y el uso de EPP en odontólogos de una clínica, analizando a una muestra de 30 odontólogos, aplicando adecuadamente los cuestionarios correspondientes a cada variable, los cuales fueron validados por el juicio de expertos, los resultados se dan mediante la prueba de Rho S. siendo validada la afirmación realizada en la hipótesis.

Camarena (2021) planteó el siguiente objetivo relacional entre uso de EPP con el desempeño laboral, en relación al personal del centro médico, fundamentado en el enfoque de estudio cuantitativo. La muestra de la investigación fueron 50 trabajadores de salud y se utilizó la técnica de recolección de datos mediante un check list y un cuestionario los cuales pasaron por juicio de expertos, desarrollando los resultados mediante la prueba de KR-20 y teniendo un valor de 0.8, se llega a la conclusión de aceptar la hipótesis alterna con una correlación significativa entre el uso de EPP y desempeño laboral.

Merlo (2018) logro su objetivo planteado, al igual que el estudio realizado consistente en verificar las relaciones establecidas entre el conocimiento, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad. Desarrollando sobre metodologías similares, sin embargo, en este caso fueron usados el 100% del personal, entre enfermeras y auxiliares de enfermería. El estudio finalizó concluyendo que el personal de salud tiene buen conocimiento en la norma de bioseguridad, sin embargo, muestran ciertas deficiencias en el momento de la práctica.

Oblitas (2018) logro en su estudio los objetivos planteados relacionados con el uso del EPP y la motivación laboral, aplicando el cuestionario elaborado en el cálculo de los indicadores de relación: En este caso, fueron analizadas 65 enfermeras que trabajan en el área de Sarvs Cov 19 en un hospital nacional en Lima, concluyéndose en base a la recolección de datos empíricos que el uso de EPP y la motivación laboral se comportan de manera relacionada, esto gracias al coeficiente Pearson  $=0,406$ , el cual determinó que la relación generada entre variables mantuvo un comportamiento positivo moderado.

Hernandez (2022), siendo su objetivo de estudio determinar la relación que existe entre los protocolos en el uso de EPP y el riesgo de contraer Sarvs Cov 19 en los colaboradores asistenciales del INSM. Se determinó si los trabajadores asistenciales cumplían con los protocolos en el uso de EPP, se efectuó la comparación con el riesgo de contraer el Sarvs Cov 19 y es así como se podían medir ambas variables. El diseño del estudio utilizado fue no experimental, corte transversal, descriptivo y correlacional, Para medir las variables se utilizó el método de la encuesta e instrumento el cuestionario, según los resultados por el Rho  $=,373^{**}$  que significa relación positiva moderada, con un nivel de significancia  $p=.001$ . por lo tanto, si existe relación significativa entre las variables.

Dentro de otras investigaciones, se encuentra coincidencia con la investigación de Salcedo (2020) quien, en base a su estudio de características descriptivas correlacionales, logró evaluar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la prevención de riesgos laborales. En este caso, se recolectaron los datos mediante una encuesta y una guía de observación, siendo analizado todo personal que labora en un Centro Oncológico, dando los resultados que entre las variables de estudio si hay un nivel de relación alta.

Por otro lado, Escobar (2020) el objetivo general de la investigación es determinar la adherencia al uso de los EPP enfocado para los médicos que laboran en emergencia en el mes de septiembre de 2020, la metodología utilizada es de enfoque cuantitativo, descriptivo, y corte transversal y se llegó a la conclusión que existe una conducta favorable en el uso de los EPP en los médicos de emergencia. Por lo tanto, cuando se realizó la evaluación y se obtuvo el resultado que el personal de salud tiene excelente conocimiento del EPP y uso del EPP.

Los autores Erize, García, et al (2021) plantea como objetivo general del estudio describir la frecuencia de las manifestaciones cutáneas causadas por el uso del EPP y los factores de riesgo, la población serán trabajadores de salud de 12 hospital de la Ciudad de México, según los resultados se resalta que un 78% muestra alteraciones, se asume que existe relación entre el uso del EPP y la exacerbación de enfermedades dermatológicas. Por último, se observó se acepta que existe relación entre las variables.

Tamariz (2018) ha mostrado coincidencia al comprobar que, en el personal de salud de un Hospital en el Callao, compuesta por 100 trabajadores, se observó un comportamiento relacionado entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad. Dentro el nivel de conocimiento se obtuvo 55% (medio) a 19% (bajo) fueron cifras preocupantes y en el nivel de práctica se obtuvo 65% (bueno). El resultado obtenido, permite reflexionar que es necesario adquirir un conocimiento de bioseguridad para desarrollar una práctica favorable. El estudio en este caso determinó que el personal de salud al poseer un excelente conocimiento del EPP y uso del EPP, corrobora la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, en el que se reconoce el mantenimiento que tiene el personal de salud de cuidarse así mismo en la prevención del cuidado con el paciente.

## **VI. CONCLUSIONES**

Primera: Existe relación directa entre el conocimiento del EPP y el uso del EPP en el personal de salud del servicio de neonatología de un Hospital de Lima, mediante la prueba de Rho de S. con una significancia de  $p=0.000$  menor que  $0.05$  y una  $r=0.870$  una correlación directa alta, lo cual se acepta la  $H_a$  y se rechaza  $H_o$ .

Segunda: Existe relación directa entre el conocimiento del EPP y la colocación del EPP en el personal de salud del servicio de neonatología de un Hospital de Lima, mediante la prueba de Rho de S. con una significancia de  $p=0.000$  menor que  $0.05$ , y una  $r=0.641$  siendo una correlación directa moderada, la cual se acepta la  $H_a$  y se rechaza la  $H_o$ .

Tercera: Existe relación directa entre el conocimiento del EPP y el retiro del EPP en el personal de salud del servicio de neonatología de un Hospital de Lima, mediante la prueba de Rho de S. con una significancia de  $P=0,000$  menor que  $0,05$  y una  $r=0,676$  siendo una correlación directa moderada, la cual se acepta la  $H_a$  y se rechaza la  $H_o$ .

## **VII. RECOMENDACIONES**

Primera: Ante los resultados encontrados donde existe relación directa entre el conocimiento del EPP y el uso del EPP en el personal de salud del servicio de neonatología de un Hospital de Lima, la dirección de dicho hospital debe continuar con las capacitaciones sobre las políticas de bioseguridad brindadas por la OMS para todo personal de salud.

Segunda: La jefatura del servicio de neonatología debe continuar con las capacitaciones de bioseguridad, ya que los resultados fueron excelentes en conocimiento de EPP y uso de EPP por el personal de salud.

Tercera: El instrumento empleado en esta investigación servirá como guía para futuros estudios.

## Referencias

- Andía, F. (2019) *Conocimientos y prácticas sobre normas de bioseguridad radiológica en estudiantes del IX semestre de la escuela profesional de odontología de la universidad privada de Tacna 2019* [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santa María].  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9766/B6.2016.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arzapalo, Y. (2016) Conocimiento del “reglamento de seguridad y salud en el trabajo” y el uso de equipos de protección personal en los trabajadores asistenciales del Policlínico Fiori Essalud 2016 [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/6920>
- Badillo E., Ángeles C., Acevedo C., Cano P., (2019). Attitude of workers to the use of personal protective equipament. *CuidArte*, Vol. 8 (15), págs:56-66, México.  
<https://bit.ly/2CioFg2>.
- Becerra G. (2020) *Aplicación de las normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho, 2020* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54559/Becerra\\_AG%20-%20SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54559/Becerra_AG%20-%20SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Brown L, Munro J, Rogers S. *Use of personal protective equipment in nursing practice. Nurs Stand.* 2019 Apr 26;34(5):59-66.  
DOI: 10.7748/ns.2019.e11260
- Burlando, G. (2013). *Sobre conocimiento y significado en el Essay de John Locke.*  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732013000200006>
- Camarena, M. (2021) *Uso de equipo de protección personal y desempeño laboral en trabajadores de un centro médico de Coishco Ancash, 2021* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72195>

- Casaya, M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis, Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. 2017. mayo 2017. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua].  
<https://repositorio.unan.edu.ni/7912/>
- CDC (2021) *Prácticas de retiro del equipo de protección personal para personal sanitario*, Journal of Occupational and Environmental Hygiene, 18:sup1, S53-S60, DOI: 10.1080/15459624.2021.1877056
- Cedeño, G.(2021). *Equipos de protección personal y su incidencia en riesgos laborales del personal de salud del hospital sagrado corazón de Jesús* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67119/Cede%  
3%b1o\\_AGF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67119/Cede%c3%b1o_AGF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Centros para la el control y la prevención de enfermedades. (14 de julio del 2021). *Cómo se propaga el COVID-19*. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>
- Consejo Nacional Gestión del Bicentenario. (20 de julio de 2020). *CMP insta al ministerio de salud a dotar de equipos de protección personal a médicos de todo el país*. <https://www.cmp.org.pe/cmp-insta-al-ministerio-de-salud-a-dotar-de-equipos-de-proteccion-personal-a-medicos-de-todo-el-pais/>
- Coronado, M. (2021) *Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco, 2020* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57509/Coronad  
o\\_MM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57509/Coronado_MM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Daza, H. (2020). *Evaluación de la bioseguridad en el área de quirófanos en un hospital de tercer nivel del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].  
[http://201.159.223.180/bitstream/3317/15062/1/T-UCSG-POS-MGSS-  
257.pdf](http://201.159.223.180/bitstream/3317/15062/1/T-UCSG-POS-MGSS-257.pdf)

Del Rio, L. (2017). *Conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del hospital "San José" de Chincha, 2017*. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Ica].

[http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/316/1/LIT\\_A%20DEL%20RIO%20MU%c3%91IZ%20-%20CONOCIMIENTOS%20Y%20APLICACION%20DE%20LAS%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20EN%20EL%20PERSONAL%20ASISTENCIAL%20DEL%20HOSPITAL%20%e2%80%9cSAN%20JOS%c3%89%e2%80%9d%20DE%20CHINCHA%2c%202017.pdf](http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/316/1/LIT_A%20DEL%20RIO%20MU%c3%91IZ%20-%20CONOCIMIENTOS%20Y%20APLICACION%20DE%20LAS%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20EN%20EL%20PERSONAL%20ASISTENCIAL%20DEL%20HOSPITAL%20%e2%80%9cSAN%20JOS%c3%89%e2%80%9d%20DE%20CHINCHA%2c%202017.pdf)

Erize, J., García, V., Sánchez, I., Félix, F., Encarnación, M. y Estrada, L. (2021). Manifestaciones dermatológicas en los profesionales de la salud asociadas al uso de equipo de protección personal para la atención de los pacientes con infección por COVID-19 en los hospitales del área metropolitana de la ciudad de México. 36 (8), 510-515.

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213925120304032?token=DD720A54C47E47C6C4AFCDD8A4373943E0995B46C03369F385ADD902ADF12CB39D5F19688BFFE4451B309FDBD5779453&originRegion=us-east-1&originCreation=20220522010243>

Escobar, J. (2020) *Uso de equipos de protección personal como medida de bioseguridad. Un análisis cualitativo en los médicos de la emergencia del hospital básico santa teresita, Santa Rosa* [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica de Ecuador].

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2393/1/ESCOBAR%20OBLACIO%20JHONNY%20ALBERTO.pdf>

Flores, M. (2005). *Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas*. 26 (2) pág. 22.

<https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>

Frómeta, Y., Gonzales, L., Valdés, Y. y Romero, L. (2021). *Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19*. 21(2):590-597.

<https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4163.2021>

- García, R. (2016) *Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de salud de los servicios de odontología de la Micro red Túpac Amaru en el 2016* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7130/Garcia\\_S RC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7130/Garcia_S RC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- González, V., y Gallegos, N. (2019). *Factores de Riesgo Relacionados a la Aplicación de las Medidas de Bioseguridad Por Enfermeras del Centro Quirúrgico, Hospital III Yanahuara-Essalud. Arequipa-Perú 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio institucional.  
<https://tesis.ucsm.edu.pe:80/repositorio/handle/UCSM/9058>
- Guerrero, A. (2020) *Conocimiento de las normas de bioseguridad en el personal del Centro de Salud Magllanal – Jaén* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51641/Guerrero\\_BAV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51641/Guerrero_BAV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hernandez, R. (2022). *Protocolos en el uso de los EPP y riesgo a contraer el Covid 19 en los trabajadores asistenciales del INSM, año 2021* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/90983>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hil Education.
- Huamán, M. (2021) *Conocimiento de bioseguridad y riesgos laborales en el personal asistencial del Hospital San Juan de Lurigancho, 2020* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57548/Huaman\\_HMR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57548/Huaman_HMR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Linh T., Maita, D., Donna C. Mortiz, Weber, R., Fritzen-Pedicini, C., Bleasdale, S., Rachael M. Jones & para el Programa de Epicentros de Prevención de los
- Loaiza, M. (2021). *Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020*. [Tesis de

Maestría, universidad Cesar Vallejo].

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57497/Loaiza\\_AM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57497/Loaiza_AM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

López, P. (2004). Población muestra y muestreo. v.09 n.08.

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)

Lulo (2018) *Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área crítica del Hospital Essalud, 2017* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12661/Lulo\\_GGR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12661/Lulo_GGR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mamani, T. (2021) *Salud Ocupacional y Uso de Equipos de Protección Personal en Trabajadores de un Centro de Salud, Lima, 2021* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68900>

Merlo, D. (2018) *Conocimientos, actitudes y prácticas de la norma de bioseguridad por el personal de atención de partos, clínica materno infantil de Guayape, Olancho, honduras, enero a febrero, 2018* [Tesis de Maestría, Centro de Investigaciones y estudios de la salud].

<https://repositorio.unan.edu.ni/8396/>

Meza, J. (2020). *Bioseguridad en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en el área de emergencia del Centro de Salud tipo C, Augusto Egas.* [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador].

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2409/1/MEZA%20CONFORME%20JESSENIA%20ISABEL.pdf>

Molasart, V., Manosuthi, W., Thiethong, V., Jaemsak, U., Kongdejsakda W., Pantool, P. and Chottanapund (2021). Optimized and Non-Optimized Personal Protective Equipment use During the COVID-19 Pandemic in Thailand: A National Cross-Sectional Survey in a Resource-Limited Setting. *Environmental Health Perspectives Magazine*, Volumen 15: 1-8

[https://www.researchgate.net/publication/346149484\\_Optimized\\_and\\_Non-Optimized\\_Personal\\_Protective\\_Equipment\\_use\\_During\\_the\\_COVID-19\\_Pandemic\\_in\\_Thailand\\_A\\_National\\_Cross-Sectional\\_Survey\\_in\\_a\\_Resource-Limited\\_Setting](https://www.researchgate.net/publication/346149484_Optimized_and_Non-Optimized_Personal_Protective_Equipment_use_During_the_COVID-19_Pandemic_in_Thailand_A_National_Cross-Sectional_Survey_in_a_Resource-Limited_Setting)

- Montero, S. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en centro quirúrgico. [Tesis de Maestría, Universidad San Pedro]  
[http://200.48.38.121/bitstream/handle/USANPEDRO/7092/Tesis\\_59190.pdf?sequence=1&is%20Allowed=y](http://200.48.38.121/bitstream/handle/USANPEDRO/7092/Tesis_59190.pdf?sequence=1&is%20Allowed=y).
- Mudrikah, R., Janah, M., & Martiana, T. (2021). *La correlación entre percepciones y cumplimiento en el uso de personal Equipo de protección de enfermeras en RSU Haji Surabaya* Hubungan Persepsi dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Perawat di RSU Haji Surabaya, 88–96. <https://e-journal.unair.ac.id/IJOSH/article/view/16234/pdf>
- Mungia, K. (2021) *Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional - Lima 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57996/Munguia\\_RKG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57996/Munguia_RKG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Naranajo, Y., Concepcion, J. y Rodriguez, M. (2017) *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
- Niño, V. (2021) *Riesgos Laborales y Usos de Equipos de Protección Personal en Odontólogos de una clínica, en el distrito de San Borja, 2021*[Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69981>
- Oblitas, M. (2018). *Percepción del Uso de Equipos de Protección Personal y Motivación Laboral en Enfermeras de un Hospital Nacional Lima 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68906>

- Olvera, J. (2020). Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en el Área del Posoperatorio y Emergencia del Hospital Básico de Naranjito Guayas - Ecuador 2020. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51933/Olvera\\_PJG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51933/Olvera_PJG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Panamericana de la Salud. (25 de mayo de 2005). *Bioseguridad y Mantenimiento*.  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5460:2011-bioseguridad-mantenimiento&Itemid=3952&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5460:2011-bioseguridad-mantenimiento&Itemid=3952&lang=es)
- Palomino, R. (2020). *Factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional, 2020*. [Tesis de Maestría. Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47863/Palomino\\_RRJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47863/Palomino_RRJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Palpa, A. (2021) *Nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal personal de enfermería medicina E. Hospital del Niño-Lima 2020* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55024/Palpa\\_LAC%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55024/Palpa_LAC%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Peralta, R. (2022) Factores intrínsecos y cumplimiento de uso de equipos de protección en el personal de salud. Centro de atención temporal Ramón castilla, 2021 [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86929>
- Pereda, M. (2011). Explorando la teoría general de enfermería de Orem. [Archivo PDF]. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>
- Pérez, J. y Gardey, A. (2008). Actualizado: 2021. *Definicion.de: Definición de conocimiento*. <https://definicion.de/conocimiento/>
- Phan,L., Maita,D., Moritz,D., Weber,R., Fritzen-Pedicini,C., Bleasdale,S., & Jones,R.(2019). *Personal protective equipment doffing practices of health*

care workers. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, 16(8), 575-581. doi:10.1080/15459624.2019.1628350

Ramírez, I. (2021). Plan de capacitación con enfoque en bioseguridad por la pandemia covid-19 para el personal de servicios generales de la PUCESE. [Tesis de Maestría. Pontifica Universidad Católica del Ecuador].  
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2570/1/Ram%c3%adr ez%20Bustos%20In%c3%a9s%20Ver%c3%b3nica.pdf>

Resolución Ministerial N°161. Norma Técnica de salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud. 02 de Julio del 2020. D.O No. 456

Salazar, N. (2021) Autocuidado profesional y uso de EPP de las enfermeras durante el Covid-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/76386>

Salcedo, M. (2020) *Cumplimiento de las normas de Bioseguridad en la Prevención de Riesgos Laborales por el personal del Centro Oncológico Esmeraldas, año 2019* [Tesis de Maestría, Pontifica Universidad Católica del Ecuador].  
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2239/1/SALCEDO%20CASTRO%20MAR%c3%8dA%20DE%20LOURDES.pdf>

Sánchez, E. (2020). *Conocimiento y actitudes sobre equipos de protección personal del cirujano dentista del Departamento de Ancash en el contexto COVID-19, 2020*. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63911/S%c3%a1nchez\\_CA E-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63911/S%c3%a1nchez_CA E-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tam, J., Vera y R. Oliveros (2008). *Tipos, Métodos y estrategias de investigación científica* [Archivo PDF].  
[http://imarpe.gob.pe/imarpe/archivos/articulos/imarpe/oceanografía/adj\\_mod ela\\_pa-5-145-tam-2008-investig.pdf](http://imarpe.gob.pe/imarpe/archivos/articulos/imarpe/oceanografía/adj_mod ela_pa-5-145-tam-2008-investig.pdf)

- Tamariz, (2018). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. SciELO Perú, Volumen (18), 4-6.  
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>
- Tancara, R. (2018). *Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud del área quirúrgica en el Hospital Luis Uría de la Oliva, Caja Nacional de Salud 2017*. [Tesis de Maestría, Universidad Mayor de San Andrés].  
<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/21125/TM-1419.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Taype-Rondan A, Hurtado-Roca Y, Estrada-Martínez M, Timaná-Ruiz R.  
Recomendaciones clínicas para la evaluación y manejo de riesgo de COVID-19 en personal de salud del Seguro Social del Perú (EsSalud). Acta Med Peru. 2020;37(1):84-7. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.953>
- Tesis, Asesoría y Capacitación. (17 de abril de 2021). *Diferencias entre enfoque cualitativo vs enfoque cuantitativo 2021* [Archivo de video]. YouTube.  
<https://www.youtube.com/watch?v=oSA1I-zoFL0>
- Varela, V y Pérez, M. (2020). Medidas de bioseguridad para la manipulación de citotóxicos y signos clínicos y síntomas de la exposición a estos medicamentos en personal de enfermería, 10(1) 32-40  
<https://doi.org/10.18270/rsb.v10i1.2764>
- Vera, L. (2020). *Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Regional Huacho*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión].  
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4012>
- Zúñiga, J. (2019) Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de cuidados intensivos. Hospital Luis Vernaza. Guayaquil, 2019. [Tesis de Maestría, Universidad Estatal de Milagro].  
[http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4663/1/TESIS%20ZU%c3%91IGA%20PACHECO%20JERSON%20XAVIER\\_compressed.pdf](http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4663/1/TESIS%20ZU%c3%91IGA%20PACHECO%20JERSON%20XAVIER_compressed.pdf)

# **ANEXOS**

## ANEXO 1: Matrices de operacionalización.

### Conocimiento de EPP

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Rangos
Mecanismo de transmisión	El equipo de protección personal como barrera de defensa Accesorios dentro del equipo de protección personal utilizados según agente de transmisión Lavado de manos como barrera de defensa	1,2,3	1 punto por cada pregunta	Excelente: 10-13
Componentes del EPP	Mandilón o traje protector completo (mameluco) Pechera o delantal Respiradores N95 o mascarillas quirúrgicas Protectores oculares Protectores faciales Guantes Protector de calzado Gorro	4,5,6,7,8 ,9,10,11	correcta y 0 puntos por cada pregunta incorrecta	Bueno: 7-9 Regular de 4-6 Mal: 0-3
Riesgo y gravedad de infección	Los componentes del equipo de protección personal por mecanismo de transmisión Tipo de paciente como riesgo de infección	12,13		

## Variable uso de EPP

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles	Rangos
Colocación	Quitarse todos los objetos personales (joyas, relojes)	14,15,1		Excelente: 22-27 Buen: 16-21 Regular: 10-15 Mal: 0-9
	Ponerse el traje aséptico y protector de calzado.	6,17,18,		
	Hacer inspección visual de los elementos de los EPP.	19,20,2		
	Iniciar el procedimiento para la colocación del EPP bajo un observador capacitado.	1,22,23,		
	Realizar higiene de manos con agua y jabón.	24		
	Ponerse mandilón desechable.			
	Ponerse la mascarilla facial o respirador, realizar inspección del sellado del mismo.			
	Ponerse protección facial o protección ocular.			
	Ponerse gorra quirúrgica que cubra cabeza y cuello.			
	Ponerse delantal desechable. Colocarse los guantes sobre puño de la bata.			
Retiro	Dirigirse al lugar designado para el retiro del EPP.	25,26,2		
	Realizar higiene de manos con agua y jabón o fricción con un desinfectante de base alcohólica con los guantes puestos.	7,28,29, 30,31,3		
	Quitarse el delantal inclinándose hacia adelante con cuidado para no contaminar las manos.	2,33,34,		
	Realizar higiene de manos con agua y jabón o fricción con un preparado de base alcohólica de los guantes puestos.	35,36,3 7,38,39,		
	Retirar par de guantes si se utiliza doble guantes.	40		
	Higiene de manos.			
	Quitar el equipo que cubre la cabeza y el cuello con cuidado para no contaminar la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera.			
	Higiene de manos.			
	Retirarse el mandilón de atrás hacia adelante enrollándola de adentro hacia afuera y desecharla.			
	Higiene de manos.			
	Sacarse el equipo de protección ocular tirando de la cuerda de atrás de la cabeza y desechar de manera segura.			
	Higiene de manos.			
	Retirarse la mascarilla de la parte de atrás hacia adelante.			
	Higiene de manos.			
Retirar las botas de goma sin tocarlas o desechar las cubiertas de zapatos.				
	Higiene de manos.			

## ANEXO 2: INSTRUMENTO

### ANEXO 3.1: CONSETIMEINTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL TEST DE EVALUACIÓN: CONOCIMIENTO Y USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Yo, ..... Identificada con DNI .....

Como personal de salud del servicio de neonatología habiendo sido informado sobre del estudio de investigación, por Rosario Elizabeth Godoy Andrade y en pleno juicio de mis facultades físicas y mentales acepto voluntariamente participar en el test de evaluación: conocimiento y uso del equipo de protección personal.

Lima .....de.....2021

---

Nombres y Apellidos

---

Firma y DNI

## ANEXO 3: Formatos de validación del instrumento



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTO Y USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Mecanismo de transmisión</b>								
1	¿Qué es el equipo de protección personal como barrera de defensa?	x		x		x		
2	Se puede utilizar joyas o relojes debajo del equipo de protección personal como agente de transmisión.	x		x		x		
3	Como barrera de defensa: ¿Cuál es el fin del lavado de manos?	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 2: Componentes del EPP</b>								
4	Con respecto al mandilón, está indicado en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales, atención de heridas, partos, y punción de cavidades:	x		x		x		
5	Con respecto a la pechera o delantal, se usa sobre la ropa de trabajo:	x		x		x		
6	Con respecto a los respiradores N95 o mascarilla quirúrgica es verdad:	x		x		x		
7	Con respecto al protector ocular; después de cada uso se puede reutilizar previa limpieza y desinfección	x		x		x		
8	Con respecto al uso del protector facial:	x		x		x		
9	Marque lo correcto ¿En qué casos se usa guantes?	x		x		x		
10	Con respecto al protector de calzado, se usa en áreas donde los niveles de limpieza son altos como sala de operaciones, laboratorios, unidad de cuidados intensivos, sala de partos y otros:	x		x		x		
11	Con respecto al uso del gorro, se usa para prevenir la entrada y caída de partículas virales contaminadas a la ropa de trabajo, ya que el cabello facilita la retención y dispersión.	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 3: Riesgo y gravedad de infección</b>								
12	¿Cuáles son los componentes del equipo de protección personal del área de neonatología?	x		x		x		
13	¿Con que tipo de paciente como riesgo de infección se usa el equipo de protección personal?	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 4: Colocación del EPP</b>								
14	¿Cuál es el objeto personal que puede mantener en la colocación del EPP?	x		x		x		
15	Marca la respuesta incorrecta, con respecto al traje aséptico y el protector de calzado:	x		x		x		
16	Antes de utilizar los componentes del EPP, ¿que debe verificar?	x		x		x		
17	Para colocarse el EPP se necesita de la supervisión de:	x		x		x		
18	¿Qué componentes necesita para el lavado de manos?	x		x		x		
19	Marque la opción correcta con respecto al uso del mandilón	x		x		x		
20	¿Qué cuidados debe tener en la colocación de la mascarilla o respirador?	x		x		x		
21	¿Qué recomendaciones se tiene para el uso del protector ocular?	x		x		x		
22	Para cubrir la cabeza y cuello se pueden usar:	x		x		x		
23	Que tipos de delantal se pueden usar:	x		x		x		
24	El uso de guantes correcto se da cuando:	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 3: Retiro del EPP</b>								
25	Debe existir un ambiente asignado para el retiro del EPP	x		x		x		
26	Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: se frota las palmas de las manos entre sí cubriendo en su totalidad	x		x		x		
27	Para el retiro del delantal la posición correcta es hacia atrás.	x		x		x		
28	Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa:	x		x		x		
29	Con respecto a los guantes: son considerados como residuos sólidos bioccontaminados:	x		x		x		
30	¿Cuánto tiempo debe durar el lavado de manos con base alcohólica?	x		x		x		
31	El equipo que cubre la cabeza y el cuello se retira con cuidado, comenzando de adelante hacia atrás.	x		x		x		
32	Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: es necesario hacer de este procedimiento más que un hábito una necesidad constante.	x		x		x		
33	Marque lo incorrecto: los pasos para el retiro del mandilón son:	x		x		x		
34	Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: se sugiere secar con toallas de papel desechable.	x		x		x		
35	Con respecto al protector ocular: se retira tirando de la cuerda de atrás de la cabeza y lo guarda de manera segura.	x		x		x		
36	El lavado de manos con base alcohólica no es una obligación que se debe cumplir para el retiro del EPP:	x		x		x		
37	Con respecto a los respiradores: se guardan en una bolsa de papel con su nombre:	x		x		x		
38	Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: es el método más fácil, rápido y económico:	x		x		x		
39	El retiro de las botas o cubiertas para zapatos es el último procedimiento en el retiro del EPP:	x		x		x		
40	¿Cuántos son los pasos del lavado de manos?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    **Aplicable [ X ]**    **Aplicable después de corregir [ ]**    **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg; Dra. TERESA CAMPANA AÑASCO    DNI: 3103536  
Especialidad del validador: METODÓLOGA

17 de 11 del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

*T. Campana*

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTO Y USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Mecanismo de transmisión</b>								
1	¿Qué es el equipo de protección personal como barrera de defensa?	X		X		X		
2	Se puede utilizar joyas o relojes debajo del equipo de protección personal como agente de transmisión.	X		X		X		
3	Como barrera de defensa: ¿Cuál es el fin del lavado de manos?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Componentes del EPP</b>								
4	Con respecto al mandilón, está indicado en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales, atención de heridas, partos, y punción de cavidades:	X		X		X		
5	Con respecto a la pechera o delantal, se usa sobre la ropa de trabajo:	X		X		X		
6	Con respecto a los respiradores N95 o mascarilla quirúrgica es verdad:	X		X		X		
7	Con respecto al protector ocular; después de cada uso se puede reutilizar previa limpieza y desinfección	X		X		X		
8	Con respecto al uso del protector facial:	X		X		X		
9	Marque lo correcto ¿En qué casos se usa guantes?	X		X		X		
10	Con respecto al protector de calzado, se usa en áreas donde los niveles de limpieza son altos como sala de operaciones, laboratorios, unidad de cuidados intensivos, sala de partos y otros:	X		X		X		
11	Con respecto al uso del gorro, se usa para prevenir la entrada y caída de partículas virales contaminadas a la ropa de trabajo, ya que el cabello facilita la retención y dispersión.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Riesgo y gravedad de infección</b>								
12	¿Cuáles son los componentes del equipo de protección personal del área de neonatología?	X		X		X		
13	¿Con que tipo de paciente como riesgo de infección se usa el equipo de protección personal?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: Colocación del EPP</b>								
14	¿Cuál es el objeto personal que puede mantener en la colocación del EPP?	X		X		X		
15	Marca la respuesta incorrecta, con respecto al traje aséptico y el protector de calzado:	X		X		X		
16	Antes de utilizar los componentes del EPP, ¿que debe verificar?	X		X		X		
17	Para colocarse el EPP se necesita de la supervisión de:	X		X		X		
18	¿Qué componentes necesita para el lavado de manos?	X		X		X		
19	Marque la opción correcta con respecto al uso del mandilón	X		X		X		
20	¿Qué cuidados debe tener en la colocación de la mascarilla o respirador?	X		X		X		
21	¿Qué recomendaciones se tiene para el uso del protector ocular?	X		X		X		
22	Para cubrir la cabeza y cuello se pueden usar:	X		X		X		
23	Que tipos de delantal se pueden usar:	X		X		X		
24	El uso de guantes correcto se da cuando:	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Retiro del EPP</b>								
		Si	No	Si	No	Si	No	

25	Debe existir un ambiente asignado para el retiro del EPP	X		X		X	X	
26	Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: se frota las palmas de las manos entre sí cubriendo en su totalidad	X		X		X		
27	Para el retiro del delantal la posición correcta es hacia atrás.	X		X		X		
28	Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa:	X		X		X		
29	Con respecto a los guantes: son considerados como residuos sólidos biocontaminados:	X		X		X		
30	¿Cuánto tiempo debe durar el lavado de manos con base alcohólica?	X		X		X		
31	El equipo que cubre la cabeza y el cuello se retira con cuidado, comenzando de adelante hacia atrás.	X		X		X		
32	Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: es necesario hacer de este procedimiento más que un hábito una necesidad constante:	X		X		X		
33	Marque lo incorrecto: los pasos para el retiro del mandilón son:	X		X		X		
34	Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: se sugiere secar con toallas de papel desechable	X		X		X		
35	Con respecto al protector ocular: se retira tirando de la cuerda de atrás de la cabeza y lo guarda de manera segura:	X		X		X		
36	El lavado de manos con base alcohólica no es una obligación que se debe cumplir para el retiro del EPP:	X		X		X		
37	Con respecto a los respiradores: se guardan en una bolsa de papel con su nombre:	X		X		X		
38	Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: es el método más fácil, rápido y económico:	X		X		X		
39	El retiro de las botas o cubiertas para zapatos es el último procedimiento en el retiro del EPP:	X		X		X		
40	¿Cuántos son los pasos del lavado de manos?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [ X ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: DRAINES SOLIS MACEDO    DNI: 07808812

Especialidad del validador: Dr. en Gestión Pública y Gobernanación

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

17 de 11 del 2021

Firma del Experto Informante.



**Tabla 7**

*Validez del instrumento por juicio de expertos.*

Jueces	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Total
Dra. Inés Solís Macedo	100%	100%	100%	100%
Mg. Gladys Pardavé Pardavé	100%	100%	100%	100%
Dra. Teresa de Jesús Campana Añazco	100%	100%	100%	100%

### 3.3 CALCULO DE LA CONFIABILIDAD

**Figura 2**

*Fiabilidad del instrumento*

The image shows a spreadsheet with a yellow highlighted cell containing the KR20 formula: 
$$KR20 = \left( \frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2}$$
 To the right of the formula, the calculation is shown:  $KR20 = ((40)/(40-1) * (2.01440678 - 2.65) / (2.01440678))$  Below the formula, the result is given as 0.70.

### 3.4 INSTRUMENTO DE TOMA DE DATOS

#### TEST DE EVALUACIÓN: CONOCIMIENTO DE EPP Y USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

**I. PRESENTACIÓN:**

Estimada(o) colega es grato dirigirme a usted y agradecer por brindar un minuto de su tiempo. El siguiente formulario está dirigido al personal de salud, el cual se tiene como objetivo recolectar información sobre los conocimientos que posee sobre el uso del equipo de protección personal (EPP)

**II. RECOMENDACIONES:**

Leer detenidamente las siguientes preguntas y marca las respuestas correctas e incorrectas según corresponda.

**III. DATOS PERSONALES:**

Sexo: Femenino ( )      Masculino ( )

Tiempo de servicio en el hospital: \_\_\_\_\_

Tiempo de servicio en neonatología: \_\_\_\_\_

Cargo que ocupa en el servicio de neonatología: Neonatólogo ( )  
Licenciada(o) de enfermería: ( ) Técnica y/o auxiliar asistencial de la salud ( )

#### **IV. CONTENIDO:**

##### **A) MECANISMO DE TRANSMISIÓN**

- 1. ¿Qué es el equipo de protección personal como barrera de defensa?**
  - a) Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
  - b) Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinado a cada trabajador para protegerlo de varios riesgos presentes en el trabajo.
  - c) Conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, químicos y físicos.
  
- 2. Se puede utilizar joyas o relojes debajo del equipo de protección personal como agente de transmisión**  
Verdadero ( ) Falso ( )

- 3. Cómo barrera de defensa: ¿cuál es el fin del lavado de manos?**
  - a) Reduce la flora microbiana permanente de las manos.
  - b) Reduce la flora microbiana transitoria de las manos.
  - c) Reduce por completo las bacterias de las manos.

##### **B) COMPONENTES DEL EPP**

- 4. Con respecto al mandilón, está indicado en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales, atención de heridas, partos, y punción de cavidades:**  
Falso ( ) Verdadero ( )
  
- 5. Con respecto a la pechera o delantal, se usa sobre la ropa de trabajo:**  
Falso ( ) Verdadero ( )
  
- 6. Con respecto a los respiradores N95 o mascarilla quirúrgica. Marque la opción verdadera.**
  - a) Se utilizan permanentemente en salas de aislamiento hospitalario.
  - b) Se utilizan en áreas donde se realizan procedimientos que generen aerosoles de fluidos corporales, entubación, aspiración de secreciones, etc.
  - c) Se utiliza durante epidemias y pandemias
  - d) Todas son verdaderas

- 7. Con respecto al protector ocular; después de cada uso se puede reutilizar previa limpieza y desinfección**  
Falso ( ) Verdadero ( )
- 8. Marque la respuesta correcta, con respecto al uso del protector facial:**
- a) Protege de salpicaduras y evita que el personal se toque el rostro.
  - b) Sirve como aislante de gotículas y aerosoles.
  - c) Una vez retirado el protector facial se almacena en una caja de cartón limpio.
- 9. ¿En qué casos se usa guantes?**
- a) Procedimientos estériles e invasivos
  - b) En contacto con fluidos corporales y secreciones
  - c) En contacto con sangre
- 10. Con respecto al protector de calzado, se usa en áreas donde los niveles de limpieza son altos como sala de operaciones, laboratorios, unidad de cuidados intensivos, sala de partos y otros:**  
Falso ( ) Verdadero ( )
- 11. Con respecto al uso del gorro, se usa para prevenir la entrada y caída de partículas virales contaminadas a la ropa de trabajo, ya que el cabello facilita la retención y dispersión.**  
Falso ( ) Verdadero ( )

### **C) RIESGO Y GRAVEDAD DE INFECCIÓN**

- 12. ¿Cuáles son los componentes del equipo de protección personal del área de neonatología?**
- a) Mandilón o mameluco, pechera o delantal, respirador N95, mascarilla quirúrgica, protector facial, guantes, protector de calzado y gorro.
  - b) Mandilón o mameluco, pechera o delantal, respirador N95, mascarilla quirúrgica, protectores oculares, protector facial, guantes y gorro.
  - c) Mandilón o mameluco, pechera o delantal, respirador N95, mascarilla quirúrgica, protectores oculares, protector facial, guantes, protector de calzado y gorro.
- 13. ¿Con que tipo de paciente se usa el equipo de protección personal?**
- a) En contacto de pacientes con infecciones respiratorias
  - b) En contacto de pacientes en UCI
  - c) En contacto con todo tipo de paciente

## **D) COLOCACION DEL EPP**

**14. ¿Cuál es el objeto personal que puede mantener en la colocación del EPP?**

- a) Reloj
- b) Teléfono móvil
- c) Bolígrafo
- d) No se debe de tener ningún objeto personal

**15. Marca la respuesta incorrecta, con respecto al traje aséptico y el protector de calzado:**

- a) El traje aséptico y el protector de calzado pueden ser descartables
- b) El protector de calzado pueden ser también botas de jebe
- c) El traje aséptico va encima del mandilón
- d) El traje aséptico y protector de calzado pueden usarse en todos los ámbitos del hospital

**16. Antes de utilizar los componentes del EPP, ¿que debe verificar?**

- a) Los colores de los componentes del EPP
- b) Lugar de procedencia de los EPP
- c) Tamaño correcto y calidad apropiada de los EPP

**17. Para colocarse el EPP se necesita de la supervisión de:**

- a) Un personal administrativo
- b) Un personal de la dirección de salud
- c) Un personal de la salud capacitado

**18. ¿Qué componentes se necesita para el lavado de manos?**

- a) Agua y jabón o desinfectante de base alcohólica
- b) Gasas, agua y jabón o desinfectante de base alcohólica
- c) Afiches, recordatorios sobre técnica de aseo de manos

**19. Marque la opción correcta con respecto al uso del mandilón**

- a) Desechable, resistente al calor o frío.
- b) Desechable con tela resistente a la penetración de sangre u otros agentes patógenos
- c) Reusable, a su medida y color de su preferencia

**20. ¿Qué cuidados debe tener en la colocación de la mascarilla o respirador?**

- a) Que este integra y en buena condición
- b) Que sea ajustada al rostro

- c) Que sea del color de mi preferencia
- d) Solo a y b son correctas

**21. ¿Qué recomendaciones se tiene para el uso del protector ocular?**

- a) Se usa para procedimientos generadores de aerosoles, para la prevención de infecciones por microorganismos transmitido por gotas y contacto
- b) No se usa en caso de pacientes infectados
- c) No proporciona una buena visibilidad tanto para el usurario como para el paciente

**22. Para cubrir la cabeza y cuello se pueden usar:**

- a) Gorra quirúrgica
- b) Gorra descartable
- c) Gorra quirúrgica que cubra cuelo y lados de la cabeza
- d) Todos son de uso aceptables

**23. Que tipos de delantal se pueden usar:**

- a) Impermeable desechable
- b) Impermeable reutilizable para trabajo pesado
- c) Plástico desechable
- d) Algodón con plástico desechable
- e) a y b son correctas

**24. El uso de guantes correcto se da cuando:**

- a) Se coloca sobre el puño del mandilón
- b) Se coloca debajo del puño del mandilón
- c) Se usa 3 pares de guantes
- d) Se usa 2 pares de guantes

**E) RETIRO DE EPP**

**25. Debe existir un ambiente asignado para el retiro del EPP**

Falso ( ) Verdadero ( )

**26. Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: se frotan las palmas de las manos entre sí cubriendo en su totalidad**

Falso ( ) Verdadero ( )

**27. Para el retiro del delantal la posición correcta es hacia atrás.**

Falso ( ) Verdadero ( )

**28. Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: se frota la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa:**

Falso ( ) Verdadero ( )

**29. Con respecto a los guantes: son considerados como residuos sólidos biocontaminados:**

Falso ( ) Verdadero ( )

**30. ¿Cuánto tiempo debe durar el lavado de manos con base alcohólica?**

- a) Al menos 15 segundos
- b) Al menos 40 segundos
- c) Al menos 20 segundos
- d) Al menos 60 segundos

**31. El equipo que cubre la cabeza y el cuello se retira con cuidado, comenzando de adelante hacia atrás.**

Falso ( ) Verdadero ( )

**32. Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: es necesario hacer de este procedimiento más que un hábito una necesidad constante**

Falso ( ) Verdadero ( )

**33. Marque lo incorrecto: los pasos para el retiro del mandilón son:**

- a) Primero desatar el nudo
- b) Tire de atrás hacia adelante
- c) No se enrolla
- d) Se desecha de manera segura

**34. Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: se sugiere secar con toallas de papel desechable**

Falso ( ) Verdadero ( )

**35. Con respecto al protector ocular: se retira tirando de la cuerda de atrás de la cabeza y lo guarda de manera segura:**

Falso ( ) Verdadero ( )

**36. El lavado de manos con base alcohólica no es una obligación que se debe cumplir para el retiro del EPP:**

Falso ( ) Verdadero ( )

**37. Con respecto a los respiradores: se guardan en una bolsa de papel con su nombre:**

Falso ( ) Verdadero ( )

**38. Con respecto al lavado de manos con base alcohólica: es el método más fácil, rápido y económico:**

Falso ( )    Verdadero ( )

**39. El retiro de las botas o cubiertas para zapatos es el último procedimiento en el retiro del EPP:**

Falso ( )    Verdadero ( )

**40. ¿Cuántos son los pasos del lavado de manos?**

- a) 9 pasos
- b) 11 pasos
- c) 10 pasos
- d) 16 pasos



## ANEXO 5: CARTA DE ACEPTACION DE LA ENTIDA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Lima, 27 de noviembre de 2021  
Carta P. 1535-2021-UCV-VA-EPG-F01/J

Licenciada  
Marisol Pardo Honores  
Jefa de sección de recién nacido  
Hospital de la Fuerza Aérea del Perú

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a GODOY ANDRADE, ROSARIO ELIZABETH; identificada con DNI N° 09800430 y con código de matrícula N° 7002355327; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

**Conocimiento y uso del equipo de protección personal en el personal de salud del servicio de neonatología de un hospital de Lima 2021**

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante investigador GODOY ANDRADE, ROSARIO ELIZABETH asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



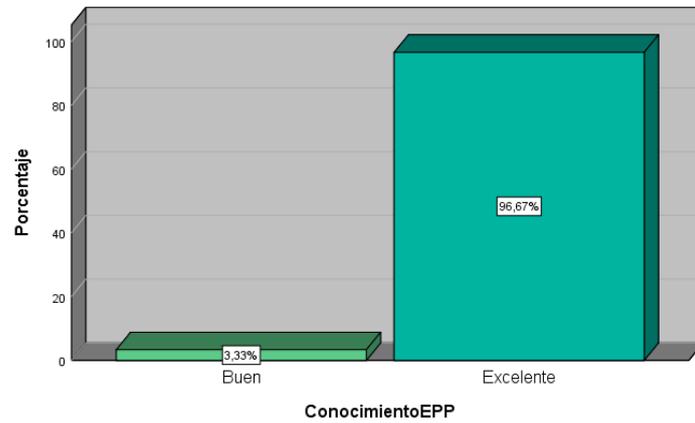
*[Handwritten Signature]*  
Orniero Trinidad Vargas, MBA  
Jefe (e)

Escuela de Posgrado  
UCV FILIAL LIMA  
CAMPUS LIMA NORTE

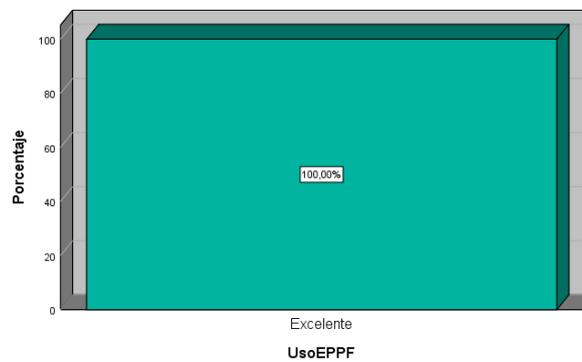
*[Handwritten Signature]*  
Lic Marisol N. Pardo Honores  
ESPEC INTENSIVOS NEONATALES  
CEP 22579 REG 4934  
NSA 707567

## ANEXO 6: OTROS CALCULOS

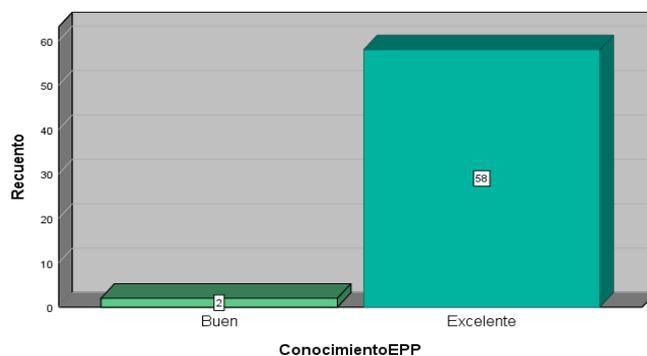
*Distribución de frecuencias de la variable conocimiento del EPP del personal de salud del servicio de Neonatología.*



*Distribución de frecuencias de la variable uso del EPP del personal de salud del servicio de Neonatología*



*Tabla cruzada entre la variable conocimiento del uso del EPP y uso del EPP del personal de salud del servicio de Neonatología*



*Prueba de normalidad*

Pruebas de normalidad							
		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	UsoEPP	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>Conocimiento</b>	<b>Excelente</b>	,540	60	,000	,175	60	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CAMPANA AÑASCO DE MEJIA TERESA DE JESUS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y USO DEL EPP, EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA 2021

", cuyo autor es GODOY ANDRADE ROSARIO ELIZABETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 24 de Abril del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CAMPANA AÑASCO DE MEJIA TERESA DE JESUS <b>DNI:</b> 31035536 <b>ORCID:</b> 0000-0001-9970-3117	Firmado electrónicamente por: TCAMPANAJ el 24- 04-2022 19:34:30

Código documento Trilce: TRI - 0297404