



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Competencias profesionales y su relación con la bioseguridad en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Touma Bravo, Brenda Fernanda ([orcid.org/0000-0002-7392-8825](https://orcid.org/0000-0002-7392-8825))

**ASESORA:**

Dra. Preciado Marchán, Anita Elizabeth ([orcid.org/0000-0002-1818-8174](https://orcid.org/0000-0002-1818-8174))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA — PERÚ  
2022**

### **Dedicatoria**

Esta tesis está dedicada:

A mi madre, quien con su ejemplo me enseñó que rendirse no es una opción, y que el esfuerzo por más grande que sea, solo vale la pena cuando la humildad guía mis acciones. A mi hija, por ser mi motor, mi fuerza y mi deseo de alcanzar días mejores, para seguir creciendo juntas con la esperanza de lograr éxitos y parabienes. A mi hermano, por demostrarme que el amor es el deseo inevitable de ayudar al otro para que este se supere.

### **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por haberme dado múltiples atributos, entendiendo que mi fe es la que movió mis propias montañas.

Agradezco, a mi fuerza de voluntad que me ha permitido superar mis circunstancias, a mi disciplina por no haber desistido en ningún momento a pesar de que varias veces lo consideré, a mi actitud ante los desafíos, y a mis aptitudes que me han permitido con destreza aprender y entender la ciencia y doctrina durante estos 18 meses.

Agradezco a la Dra. Anita Preciado, por su disposición a dar de su valioso tiempo, por sus extensos conocimientos, por el apoyo, aportes, orientación y constructivas sugerencias.

Agradezco a mi Familia por sus múltiples formas de apoyo que a mí llegaron.

Agradezco a mi novio, porque al apoyarme y no soltarme, contribuyeron a que no fracasé, en una Maestría que comenzó como un 'quizás' y ahora estoy por lograrlo.

## Índice de contenido

<i>Carátula</i> .....	<i>i</i>
<i>Dedicatoria</i> .....	<i>ii</i>
<i>Agradecimiento</i> .....	<i>iii</i>
<i>Índice de contenidos</i> .....	<i>iv</i>
<i>Índice de tablas</i> .....	<i>v</i>
<i>Índice de figuras</i> .....	<i>vi</i>
<i>Resumen</i> .....	<i>vii</i>
<i>Abstract</i> .....	<i>viii</i>
<i>I. INTRODUCCIÓN</i> .....	<i>1</i>
<i>II. MARCO TEÓRICO</i> .....	<i>4</i>
<i>III. METODOLOGÍA</i> .....	<i>14</i>
3.1. <i>Tipo y diseño de investigación</i> .....	<i>14</i>
3.2. <i>Variables y operacionalización</i> .....	<i>14</i>
3.3. <i>Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis</i> .....	<i>15</i>
3.4. <i>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</i> .....	<i>16</i>
3.5. <i>Procedimientos</i> .....	<i>18</i>
3.6. <i>Método de análisis de datos</i> .....	<i>19</i>
3.7. <i>Aspectos éticos</i> .....	<i>19</i>
<i>IV. RESULTADOS</i> .....	<i>20</i>
<i>V. DISCUSIÓN</i> .....	<i>31</i>
<i>VI. CONCLUSIONES</i> .....	<i>37</i>
<i>VII. RECOMENDACIONES</i> .....	<i>38</i>
<i>REFERENCIAS</i> .....	<i>39</i>
<i>ANEXOS</i> .....	<i>45</i>

## Índice de tablas

<i>Tabla 1. Ficha técnica del instrumento competencias profesionales .....</i>	<i>17</i>
<i>Tabla 2. Ficha técnica del instrumento bioseguridad.....</i>	<i>17</i>
<i>Tabla 3. Validación de juicio de expertos .....</i>	<i>18</i>
<i>Tabla 4. Nivel de confiabilidad de los instrumentos .....</i>	<i>18</i>
<i>Tabla 5. Niveles de las competencias profesionales y bioseguridad .....</i>	<i>20</i>
<i>Tabla 6. Niveles de la competencias profesionales y lavado de manos .....</i>	<i>21</i>
<i>Tabla 7. Niveles de la competencias profesionales y uso de barreras de protección .....</i>	<i>22</i>
<i>Tabla 8. Niveles de la competencias profesionales y prevención de infecciones intrahospitalarias.....</i>	<i>23</i>
<i>Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable competencias profesionales.....</i>	<i>24</i>
<i>Tabla 10. Distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable bioseguridad.....</i>	<i>25</i>
<i>Tabla 11. Prueba de normalidad de la hipótesis.....</i>	<i>26</i>
<i>Tabla 12. Relación entre las competencias profesionales y bioseguridad en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022 .....</i>	<i>27</i>
<i>Tabla 13. Relación entre las competencias profesionales y el lavado de manos en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022 .....</i>	<i>28</i>
<i>Tabla 14. Relación entre las competencias profesionales y el uso de barreras de protección en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.....</i>	<i>29</i>
<i>Tabla 15. Relación entre las competencias profesionales y la prevención de infecciones intrahospitalarias en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022 .....</i>	<i>30</i>

## Índice de figuras

<i>Figura 1. Esquema del diseño del estudio correlacional.....</i>	<i>14</i>
<i>Figura 2. Resultados porcentuales de los niveles de las competencias profesionales .....</i>	<i>24</i>
<i>Figura 3. Resultados porcentuales de los niveles de la bioseguridad.....</i>	<i>25</i>

## Resumen

El presente estudio se efectuó con la finalidad de determinar la relación entre las competencias profesionales y bioseguridad en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022. La metodología empleada fue de tipo cuantitativa, básica, diseño no experimental y de enfoque descriptivo correlacional. La población censal estuvo constituida por 52 usuarios, que fue la misma muestra. Se procedió a recolectar la información a través de encuesta respaldada por cuestionarios que fueron sometidos a un estudio piloto de 10 participantes, con el propósito de comprobar la redacción y comprensión de sus ítems; cuyos resultados se utilizaron para aplicar la prueba estadística Alfa de Cronbach y medir la confiabilidad; además se recurrió a tres expertos para que realicen el proceso de validación. Sus resultados señalaron que las competencias profesionales y bioseguridad, exteriorizan una prevalencia de nivel regular; observándose que el 58% de las competencias profesionales se sitúan entre regular y malo; igualmente, la bioseguridad manifiesta 62% entre regular y malo. Concluyendo que existe correlación de carácter positivo moderada entre competencias profesionales y bioseguridad, determinando la aceptación de la hipótesis alterna.

**Palabras clave:** competencias profesionales, bioseguridad, barreras de protección, infecciones intrahospitalarias.

## **Abstract**

The present study was carried out with the purpose of determining the relationship between professional skills and biosafety in the internal Neonatology staff of a hospital in Babahoyo, 2022. The methodology used was quantitative of a basic, non-experimental type and descriptive correlational design. The census population consisted of 52 users, which was the same sample. The information was collected through a survey supported by questionnaires that were subjected to a pilot study of 10 participants, with the purpose of checking the writing and understanding of its elements; whose results were used to apply Cronbach's Alpha statistical test and measure reliability; In addition, three experts were used to carry out the validation process. Their results indicated that professional skills and biosafety show a regular level prevalence; noting that 58% of professional skills are between fair and poor; In addition, biosecurity shows 62% between regular and bad. Concluding that there is a moderate positive coincidence between professional skills and biosafety, determining the acceptance of the alternative hypothesis.

**Keywords:** professional skills, biosafety, protection barriers, nosocomial infections.

## **I. INTRODUCCIÓN**

En la actualidad en el mundo laboralmente cambiante y globalizado, donde los individuos logren introducirse y encajar al contexto del trabajo y profesional, se ven implicados en distintas demandas y necesidades vinculadas a su condición y acomodo de su rol en la organización donde debe desempeñar y ejecutar funciones definidas (PSOE, 2021). Por tanto, el personal sanitario debe desarrollar sus competencias profesionales a la par con la ciencia médica; también debe desarrollar su autoaprendizaje, para adaptarse de inmediato a los conocimientos forjados en otros países del mundo de acuerdo a sus peculiaridades sociales, culturales, y económicas (Seoane, 2022). Añadida a esta situación se presentan los riesgos que afrontan los profesionales sanitarios, al mostrar ineficiencia en el acatamiento de medidas de bioseguridad en procedimientos efectuados a pacientes; muchas veces el simple lavado de manos anteriormente y posterior de asistir a usuarios, supone una interrupción olvidada con facilidad (Jaimes, 2021).

Las universidades de Latinoamérica asumen las tendencias nuevas de la educación superior las que se pueden sistematizar en aspectos relevantes como el tomar conciencia de la invariable y vertiginosa innovación del mercado laboral en el campo de la salud, considerando que los conocimientos de un día a otro van quedando obsoletos (González, 2021). Es preciso, que los estudiantes se formen en competencias profesionales que les otorguen la capacidad de acomodo permanente al cambio, pero, no dejando de lado su formación axiológica que los convierta en ciudadanos comprometidos (Carreño, 2021). La competencia profesional no debe reducirse al simple desempeño profesional, ni mucho menos a solo la apropiación de saberes y conocimientos para llevarlos a la práctica, sino que abarca todo un cúmulo de habilidades y virtudes, que tienden a desarrollarse a través de procesos que direccionan al personal a ser competente para efectuar múltiples acciones de índole social, cognitivas, cultural, afectivas y asistenciales (Tejada, 2015). La formación integral del personal se va desarrollando, paulatinamente, por niveles de complejidad, en los distintos tipos de competencias de nivel básicas, específicas, especializadas y profesionales (Ramos, 2021). Queda acentuado que la bioseguridad está relacionada con la salud pública; existiendo muchos males que no son tomados en serio por que los servicios

sanitarios no muestran la capacidad de manejarlos ni controlarlos como es el caso de brindar una asistencia clínica sin prever un óptimo lavado de manos ni una esterilización eficaz de los equipos quirúrgicos (Roney, 2017).

En Ecuador, se observa un déficit de recursos humanos de los establecimientos sanitarios de primer nivel con experiencia y que sean competentes, presentándose el caso que en muchos centros sanitarios solo brindan asistencia sanitaria profesionales novatos que incursionan en el mundo del trabajo, esta situación se acentúa con los profesionales que efectúan servicio clínico rural y urbano marginal, configurándose como debilidad para el contexto sanitario (Valle, 2020).

En un hospital de Babahoyo, actualmente se requiere de manera urgente fortificar las competencias profesionales por motivo de observarse múltiples deficiencias en el personal interno, por mencionar algunas de ellas el recetar erradamente, desconocimiento de utilizar y operar equipos quirúrgicos; y no saber sobre los procesos para ejecutar tareas laborales asignadas, trato impasible hacia sus pacientes y colegas, desidia para realizar trabajo en colaboración con su equipo y otros escenarios que ocasionan afectaciones en la asistencia sanitaria. Sumado a ello, una débil aplicación de bioseguridad, pues la jefatura de logística y administración abastece con equipamiento y accesorios de protección, poniendo en riesgo la salud e integridad del profesional clínico, impidiéndole seguir asistiendo apropiadamente a sus pacientes afectados por COVID-19 u otra patología, lo que origina siempre variados reclamos y molestias. Por tanto, la bioseguridad se ha transfigurado en un acentuado problema que involucra a todo el grupo de profesionales de los diferentes consultorios del centro médico (Muñoz, 2021).

La realidad expresada generó la pregunta ¿Cuál es la relación entre las competencias profesionales y bioseguridad en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022?

La investigación halla justificación teórica admitiendo identificar al objeto del estudio y solucionar vacíos teóricos partiendo de las evidencias de nivel empírico que acceda progreso teórico y pueda utilizarse como base consistente para futuros

estudios. En el contexto metodológico, favorecerá con su diseño de cuestionarios previamente confiables y validados cuyos datos recaudados de otros hallazgos, les serán ventajosos para tomar decisiones oportunas coligadas a las competencias profesionales y bioseguridad en personal de un servicio de neonatología. En el aspecto práctico, generará una diversidad de insumos y materiales a nivel informativo para poder optimizar las competencias profesionales de personal interno de un nosocomio. Su notabilidad social, radica en que los resultados obtenidos consentirán otorgar algunas recomendaciones, que favorecerán al servicio médico, optimizándolo y direccionándolo a un buen despliegue de las competencias profesionales, redundando en la correcta aplicación de bioseguridad a todo usuario.

Por tanto, el objetivo general planteó determinar la relación entre las competencias profesionales y bioseguridad en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022; asimismo los objetivos específicos: 1. Identificar la relación entre las competencias profesionales y el lavado de manos en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022; 2. Establecer la relación entre las competencias profesionales y el uso de barreras de protección en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022; 3. Describir la relación entre las competencias profesionales y la prevención de infecciones intrahospitalarias en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

Posteriormente, se estableció la hipótesis general que existe relación significativa entre las competencias profesionales y bioseguridad en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022; y en relación a las hipótesis específicas: 1. Existe relación significativa entre las competencias profesionales y el lavado de manos en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022; 2. Existe relación significativa entre las competencias profesionales y el uso de barreras de protección en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022; y 3. Existe relación significativa entre las competencias profesionales y la prevención de infecciones intrahospitalarias en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Internacionalmente se encontraron los antecedentes de:

Girma (2020), en Etiopía, en su artículo: “Knowledge and Precautionary Behavioral Practice Toward COVID-19 Among Health Professionals Working in Public University Hospitals in Ethiopia: A Web-Based Survey”, pretendió analizar el conocimiento y la práctica de conducta preventiva para la COVID-19. Focalizó como muestra a 273 profesionales sanitarios que prestaban sus servicios en hospitales estatales. Estos profesionales se le sometió a que respondan un cuestionario y encuesta, organizados con preguntas de nivel sociodemográfico, respecto al conocimiento del coronavirus y de prácticas de conductas de prevención. Los resultados hallaron un espacio característico entre conocimiento y práctica de medidas de prevención que fueron sugeridas, fundamentalmente para la utilización de guantes quirúrgicos y máscaras. Concluyendo que existió una brecha característica en la implementación de la bioseguridad, como es el caso del uso de máscaras y guantes quirúrgicos. Tornándose urgente motivar y efectuar un monitoreo al profesional sanitario respecto al cumplimiento de medidas de bioseguridad y precauciones recomendadas.

González (2020), En España, en su estudio: “Estudio sobre competencias profesionales de Enfermería del Trabajo en España”, se propuso analizar el nivel de progreso de competencias profesionales; fue un estudio de características descriptivo transversal; utilizó como población estadística a los profesionales de enfermería, sometiéndolos a responder cuestionarios a través de encuestas. Los resultados expresaron que destacan 3 competencias profesionales. La experiencia sanitaria resulta un factor determinante para despliegue eficaz de las competencias profesionales. Concluyendo que las competencias profesionales admitidas brindan las posibilidades de desempeñarse de manera plena, conseguir niveles de decisión independiente y dejar constancia de su tributo en un escenario de labores sanitarias.

Cabrera (2020), en Inglaterra, efectuó su investigación: “Biosafety Measures at the Dental Office After the Appearance of COVID-19: A Systematic Review, proponiéndose el objetivo de describir las medidas de bioseguridad en un centro

sanitario. Focalizó los estándares que direccionan normativamente la bioseguridad y desinfección de ambientes donde se les brinda la asistencia clínica a los pacientes, al mismo tiempo del acomodamiento a las peticiones y políticas laborales. Sus resultados expresaron que, en el proceso de asistencia clínica, se determinó por seguir completamente los protocolos vinculados a los desechos que se produjeron. Aplicándose, técnicas terapéuticas las que se consideraron efectivas para menguar toda exposición a sustancias en estado líquido. Respecto al recogimiento del traje o indumentaria protectora, estuvo plenamente direccionado en el rastreo de un orden concreto y el procedimiento vinculado a lavarse las manos con anticipación y después, fue básico. Concluyendo: El nivel de bioseguridad para el trabajador de salud y usuarios, en todos los procesos de asistencia clínica antes, durante y posteriormente reduce de manera positiva la inseguridad de contagiar alguna infección producida por el coronavirus.

Brizee (2019), en Holanda en su estudio: “Development of a Biosecurity Checklist for Laboratory Assessment and Monitoring. Applied Biosafety”, se formuló el objetivo de robustecer la práctica de bioseguridad en laboratorios con el fin de indicar la autonomía meditada de agentes con características biológicas. Estos laboratorios solicitan programas transcendentales integrales y acabados vinculados al tratamiento de peligros de índole biológico encauzados a minimizar riesgos de tipo accidental y liberación materiales biológicos y patógenos. Los resultados enunciaron el control de la bioseguridad estuvo centrado elementalmente a distintos informes clínicos escritos por especialistas y en la normatividad reglamentada en el ámbito internacional; asimismo, el control de la bioseguridad se concibe como un mecanismo consolidado de encuestas constituidas y organizadas por preguntas precisas. Las conclusiones determinaron que se debe diseñar y utilizar un catálogo con preguntas sólidas que admitan efectuar una revisión particular de las medidas de bioseguridad en el ejercicio del servicio brindado y poder conseguir resultados estimados del monitoreo del ambiente del laboratorio. Sin embargo, el catálogo de control de la bioseguridad puede emplearse en contextos diferentes donde se efectúe un servicio clínico.

Escalante (2018), en Perú, en su estudio: “Nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del profesional de salud del centro quirúrgico del hospital regional Cuzco, 2018”, se trazó el objetivo de evaluar los conocimientos relacionados al cumplimiento de la bioseguridad. Caracterizado por ser una investigación descriptiva de nivel correlacional y diseño transversal; y metodológicamente cuantitativo; que estuvo constituido por 53 profesionales, que se sometieron a entrevistas y a responder cuestionarios con validez y confiabilidad aceptables. Resultando que un 37% de los profesionales poseen acentuados conocimientos sobre la importancia de la bioseguridad; un 87% no cumple con el procedimiento de lavarse sus manos; un 83% no retira las joyas y otros accesorios de adorno personal cuando va a iniciar algún procedimiento que está vinculado al lavado de sus manos; el 79% no se coloca guantes clínicos previo a ofrecer su asistencia clínica al paciente; un 90% toma en cuenta el uso de guantes cuando maneja fluidos corporales. Sus conclusiones, lograron determinar que un considerable porcentaje de profesionales de la salud incumplieron con protocolos que rigen las barreras protectoras, al momento de efectuar manejo y tratamiento de residuos patógenos; sin embargo, en su mayoría sí tienen conocimientos claros de los protocolos y normatividad clínicos que rigen la bioseguridad.

Chestnut (2017) en EEUU, efectuó el estudio: «On the Road to Professionalism» se plantea el objetivo de analizar la competencia profesional del personal médico. Llegando a determinar que existe una crisis de profesionalismo en el ejercicio de los servicios médicos. Identificando y analizando las particularidades y responsabilidades personales relevantes en el perfeccionamiento del profesionalismo hospitalario, reflejándose en fidelidad, autoconciencia, liderazgo de asistencia, asertividad, desprendimiento, interés por el bienestar particular y ansiedad por la protección de los pacientes, autorregulación, aprendizaje, pudor y probidad. Concluyendo que todo profesionalismo demanda de carácter, que por sí solo no se torna suficiente. Siempre se va a necesitar que terceros ayuden y motiven. Y al mismo tiempo los médicos que lideran, ayudan a dar forma a la cultura del despliegue de las competencias profesionales en el entorno del servicio clínico.

En el marco de los antecedentes nacionales, se encontró a:

Quinde (2021), en Ecuador, en su estudio: “Proceso de Inducción y Competencias Profesionales de Usuarios Internos durante COVID-19 en un Hospital Universitario Gineco-Obstétrico en Guayaquil, 2021”, se orientó con el objetivo de analizar los niveles de relación del proceso de inducción y competencias profesionales. Se desplegó con una metodología cuantitativa, además fue básica, con diseño descriptivo y correlacional, nivel no experimental. Su grupo poblacional estuvo representado por 150 sujetos, que fueron la muestra. La información de las variables fue recolectada con encuestas y cuestionarios. Sus resultados indicaron que las competencias profesionales en un 57,3% alcanzó un nivel regular, un 37% la evaluó nivel bueno y 5,3% expresó nivel malo. Concluyendo que existe correlación positiva baja a nivel  $Rho=0,342$ , entre la inducción y competencias profesionales y un nivel de significancia bilateral de  $p$  valor menor a 0,01, instaurando la aceptación de la hipótesis alterna.

Delgado (2021), en Ecuador, en su estudio: “Gestión de desechos hospitalarios y medidas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Guayaquil, 2021”; se propuso identificar el vínculo entre los desechos hospitalarios y la bioseguridad; estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional. Su muestra no probabilística la constituyeron 150 usuarios internos. Aplicando un cuestionario y encuestas para recolectar los datos de las variables, determinándose para fines del estudio la validez de contenido y confiabilidad. Los resultados señalaron que un 55% valoraron nivel regular la bioseguridad, un 42% expresaron fue bueno y 3% lo revelaron como malo. Concluyendo finalmente que existe correlación de carácter positiva moderada con ( $Rho=0,485$ ;  $p<0,001$ ), entre los desechos hospitalarios y bioseguridad.

Beltrán (2020), en Ecuador, en su estudio: “Gestión administrativa y aplicación de bioseguridad percibidas por usuarios internos en atención prehospitalaria ECU911 de Quevedo durante COVID-19, Ecuador, 2020”, propuso el conocer el nexo entre gestión administrativa y aplicación de bioseguridad. Desplegó un marco metodológico cuantitativo, tipo básica, diseño descriptivo y nivel correlacional. Optando por seleccionar un grupo de muestra tipo censal constituida por 70 pacientes. Efectuando una recopilación de la información sobre las variables

valiéndose de una encuesta y cuestionarios de características validados y refrendados con el coeficiente Alfa de Cronbach para estimar su nivel de confiabilidad. Sus resultados fueron sometidos a las aplicaciones SPSS® y MS Excel para lograr hacer una descripción de estos; al mismo tiempo se aplicó el factor Rho Spearman con el fin de estimar el nexo entre variables propuestas. Su conclusión más relevante fundamentó el vínculo entre gestión administrativa y bioseguridad, encontrando  $Rho=0,627$  y una significancia bilateral con un p valor  $<0,01$ , reflejando correlación moderada entre variables y a la vez se acepta su hipótesis investigada.

Rojas (2019), en Ecuador, en el estudio: “Bioseguridad en internas de enfermería en práctica hospitalaria”, se fijó el objetivo de conocer si se aplican bioseguridades profesionales de enfermería; contó con la participación de 35 profesionales en calidad de muestra, seleccionados por muestreo censal; caracterizado por desarrollarse con una metodología de nivel cuantitativo, diseño descriptivo. Recurriendo a las técnicas encuesta y observación con el propósito de recoger datos de la muestra; optando por aplicar instrumentos que presentan evidencias de validación por criterio de expertos y confiabilidad con nivel aceptable. Sus resultados expresaron que predomina el conocimiento respecto a barreras de protección personal, reflejado en un 92%, el conocimiento respecto al manejo y utilización de material antiséptico y aséptico se reflejó en 64%, el conocimiento del lavado de manos reveló 88%. Concluyendo que es alto el porcentaje de personal sanitario que posee conocimientos relacionados a bioseguridad, no obstante, al efectuar procedimientos de asistencia clínica no los demuestra; por otro lado, se denota deficiencias acentuadas respecto a la utilización de correcta de guantes quirúrgicos cuando procede administrar medicinas al paciente.

Díaz (2017), en Ecuador, en su estudio: “Nivel de cumplimiento de la normatividad que rige la bioseguridad”, proponiéndose analizar el acatamiento de las normas de bioseguridad; optando por encauzar su investigación con método cuantitativo; tipo exploratoria y nivel descriptivo; aplicó encuestas y dos cuestionarios a un grupo muestral focalizado de 14 personal de salud. Sus resultados reflejaron que un 71% de los profesionales si tienen conocimiento respecto a las políticas y normativas de

la bioseguridad; el 29% expresa que desconoce las normas. Otro 50% del personal manifiesta que efectúa los procedimientos de lavarse las manos previamente y posterior a sus asistencias médicas que realiza a sus pacientes. Un 64% enuncia que desconoce respecto al uso de prendas, accesorios e indumentaria de protección personal. Un 57% manifiesta que nunca recibió invitación para asistir a capacitaciones sobre bioseguridad. Concluyendo: a) El personal de salud efectúa el proceso de lavarse sus manos, sin lograr obtener una desinfección plena y positiva. b) Existencia de inadecuada comprensión de normatividades sobre la bioseguridad, evidenciándose algunos documentos encima de las camillas quirúrgicas, utilización impropia de accesorios e indumentaria de protección individual: batas, mascarillas, guantes, botas y otros.

Las competencias profesionales, haya fundamento teórico en el “Modelo teórico de competencias de Bunk” representada por Bunk (1974); explicando que sólo poseen competencias profesionales, aquellos sujetos que dispusieran de saberes, destrezas y aptitudes requeridas para lograr ejercer algún tipo de profesión; además de poder dar solución a problemas autónomamente y demostrando flexibilidad; asimismo de estar capacitado para cooperar con su entorno laboral. Por otro lado, clasificó las competencias profesionales con las categorías: Competencias, técnicas, sociales, metodológicas y participativas. Este enfoque valora previamente el comportamiento del individuo en el despliegue de su desempeño laboral y observa resultados en un contexto específico (Boyatzis, 2014). Las competencias profesionales se definen como el nivel de utilización de todo un cúmulo de saberes, conocimientos, destrezas y una buena sensatez asociada al ejercicio del profesional, asentada por Gómez (2015), al mismo tiempo Caicedo, et al (2017) indica que etimológicamente la terminología competencia profesional proviene del vocablo Latín *qualitate*, cuyo significado es ser verdadero, con la condición de exteriorizar una forma de ser o de una particularidad fija que es relevante, útil y humana. Además, Bunk sustenta que la competencia profesional, quien las posee hace uso del cúmulo de saberes, destrezas y habilidades demandadas para lograr un desempeño eficiente en una carrera, con dinamismo, acciones de contribución, resolución de conflictos de mostrando flexibilidad, participación de los procesos de planificación, distribución y organización de las

labores en el contexto profesional; en otro momento. Durante (2008), argumenta que toda competencia profesional es la habilidad de la persona que le permite poner en ejercicio sus conocimientos, destrezas, pericias y el razonamiento apropiado para dar solución a los problemas; y también organizarse en el ámbito laboral; por estas potencialidades se distinguen estas competencias.

Las bases teóricas de la bioseguridad, se respaldan Orem (1980) con su “Teoría del autocuidado”, argumentando que este autocuidado es originado por las prácticas del mismo sujeto y de sus continuos aprendizajes, siendo por su particularidad una actividad encaminada a los propósitos que cada sujeto desea alcanzar. Es un comportamiento existente en distintas fases de la vida, donde todo individuo aprende constantemente respecto a ellos mismos, a su entorno, para conseguir un equilibrio en relación a su vida o de las diversas funciones que puedan afectar su desarrollo. Este modelo teórico de autocuidado representa 3 aspectos importantes, los cuales brindarán efectos para alcanzar el nivel máximo de autocuidado (Martins, 2013), los menciona: a) El autocuidado universal, determinado como un punto habitual en las personas, que abarca el aire, el agua y ciertas actividades físicas, asimismo se tornan básicas para prevenir peligros y para interaccionar con el entorno contiguo. b) El autocuidado del desarrollo, establecen la promoción de las situaciones y demandas elementales para madurar en la vida impidiendo que surjan atmósferas adversas o a veces llegan a minimizar las secuelas de estas circunstancias entorpeciendo el proceso creciente del sujeto en las diferentes fases de vida. c) El autocuidado para la desviación de salud, discurre de aquellos que son vinculados con los escenarios de vida y su salud (Orem, 1980).

Este modelo también muestra factores de tipo condicionante y elementales, que son intrínsecos y extrínsecos a cada individuo, afectándole sus habilidades para lograr ocuparse del autocuidado propio. Orem, también describe, algunas variables asociadas al ámbito de este concepto como son edad, sexo, entorno sanitario, orientaciones a nivel social y cultural, componentes de cuidado sanitario, factores del sistema familiar, componentes ambientales, disposición y adecuación de recursos; pueden escogerse para algún fin determinado de cada estudio en específico por razón a suposiciones, debiendo ser coherentes al hecho que se ha

focalizado para estudiar (Martins, 2013). En el proceso de revisión teórica la bioseguridad, se concibe como conglomerado de normatividades, protocolos, reglamentos y medidas que pueden aplicarse en diversos procesos efectuados en muchos estudios de orden científico con el fin de ayudar a prevenir inseguridades o infecciones ocasionadas por exposición a ciertos agentes patógenos y viables que pueden exteriorizar acentuadas cargas de peligro biológico, químico o físicos (Tamariz, 2018).

Respecto a la variable competencias profesionales, García (2011), define que se perciben como aptitudes para proceder con mucha eficiencia, agrado y eficacia respecto a alguna situación personal y colectiva, denotándose como la integración de los tres saberes como son: conceptual, procedimental y actitudinal. Veliz (2016) explica que las competencias son un cúmulo de conductas, socio-afectivas y destrezas cognitivas, psíquicas, sensorias y motoras que admiten llevar a cabo apropiadamente una ocupación, concluyendo que es un saber recapacitar para poder ejecutar, ser y convivir en grupo social. Martínez (2009), establece que los saberes, competitividades y actitudes centradas en el contexto social, esboza cuatro tipologías de competencias en el marco de los saberes: a) Competencia técnica, es contar de saberes técnicos vinculados al ámbito profesional (Aznar, 2007); b) Competencia metodológica, admite aplicar saberes adquiridos, plasmándose en las distintas actividades; c) Competencia participativa, admite establecer una conducta direccionada a la sociedad comunicativa, efectiva, de cooperación y trabajo en equipo; d) Competencias personales, son básicas para que los profesionales se desarrollen, pueden manifestarse, evaluarse de manera independiente y exigirse metas, lograr objetivos y retos, alcanzando ser altamente productivos (La Madrid, 2016).

En otro contexto Bunk, sostiene que las competencias profesionales se dimensionan en: a) Dimensión competencia técnica, es la habilidad que posee la persona que domina de manera experta las diversas tareas y funciones que demanda su labor, exterioriza saberes, aptitudes y pericias necesarias para alcanzar sus objetivos, se mantiene en permanente formación académica y especialización en el contexto de su profesión; b) Dimensión competencia

metodológica, simboliza a al profesional que posee habilidades para para aplicar procedimientos laborales variables, sabe identificar, afronta contratiempos y problemáticas que se le presentan en su medio laboral, puede adaptarse a cambios y cualquier situación, tiende a resolver problemas independientemente, en un orden flexible y efectivo (Alipichev, 2021). c) Dimensión competencia social, la persona que posee esta habilidad sabe socializarse con los demás, le gusta cooperar, se comunica de manera constructiva y efectiva, practica el trabajo en equipo, asume compromisos y responsabilidades y mantiene relaciones interpersonales positivas. d) Dimensión competencia participativa, expresada en los sujetos que participan al interno o exterior de su centro laboral y su área laboral, posee la habilidad de planificar, tomar algunas decisiones, además de aceptar con mucho compromiso sus tareas y cargo o funciones que le son asignadas (Esquivel, 2019).

La variable bioseguridad, se considera como un ciclo de medidas fundamentadas en la investigación y el conocimiento; cuya finalidad radica en reducir o exceptuar eventos adversos e infortunios que afecten riesgosamente a los profesionales clínicos, la población usuaria y todo el contexto; esencialmente está centrada y encauzada lograr una calidad de vida, que los perjuicios no se presenten de consideración, incertidumbre o riesgos, al mismo tiempo que los reglamentos, las políticas y normatividades deben aceptarse con mucha responsabilidad técnica y profesional por parte de los trabajadores del ámbito clínico. (Bertochi, 2017)

La dimensión procedimiento de lavado de manos, está definida como una acción distinguida para prever contagios e infecciones que puedan producirse entre los profesionales clínicos que ofrece la asistencia sanitaria y sus pacientes (Sánchez, 2021). Dicho procedimiento se origina con el propósito de pensar la flora humana corriente y ejercitar la flora temporal conllevando a menguar la transferencia cualquier microorganismo de características nocivos. (Universidad Industrial de Santander, 2012). Además, lavarse las manos, refleja dos situaciones: a) Lavarse las manos clínicamente, donde lo fundamental es que los grifos que surten el agua no se manipulen manualmente, lo que contrarrestaría su contaminación. b) Lavarse las manos quirúrgicamente, Se recurre a este procedimiento, cuando se efectúan

intervenciones quirúrgicas. Concluyéndose que debe evitarse manipular los grifos de agua manualmente. (OMS, 2009). El efectuar este procedimiento va permitir ampliar la conciencia y responsabilidad respecto a la higiene vinculada con lavarse las manos, tolerando una baja tasa de contaminaciones y la inapreciable calidad de asistencia sanitaria (Bustamante, 2012).

La dimensión uso de barreras de protección, establece que todo el usuario interno del entorno sanitario debe esquivar cualquier tipo de contacto que pueda suceder con fluidos de tipo orgánico o sangre que se encuentren en circunstancia de infecciosa, mediante uso de vestimenta protectora individual y equipo que tiendan a evitar eventos perniciosos; abreviando posibilidades de adquirir infecciones inesperadas (Chauca, 2018). Estas barreras, pueden identificarse como medio protector de primera línea, partiendo del momento que se efectúa el manejo de algún material o sustancia orgánica, así también de residuos de tipo biológico, que mayormente transmiten agentes infecciosos, que ocasionarían enfermedades complicadas (OMS, 2005). Toda barrera está asociada a imagen de burbuja de protección como consecuencias de englobar restos altamente contaminantes o infecciosos. Empero, cuando no se logra sitiar el foco infeccioso, las actividades observadas deben centrarse en otorgar defensa al personal mediante la utilización de indumentaria y vestimenta de protección individual (MINSA, 2016)

Respecto a la dimensión prevención de infecciones intrahospitalarias, significa que se tome en cuenta las directrices normativas y protocolos, aplacar contagios originados por elementos riesgosos y dañinos para la salud; considerándose además que todo tipo de prevención obrada en el ámbito laboral, simplemente recae en la responsabilidad del personal clínico (Mehta, 2014). La prevención de infecciones intrahospitalarias, demandan de efectuar estrategias o programas completos cuya particularidad sea considerar bases elementales como: Limitar la transferencia de bacterias entre pacientes que adolecen de enfermedades riesgosas y que reciben asistencias clínicas, mediante prácticas pertinentes como es el caso de lavarse las manos, correcto uso de guantes esterilizados; limpieza de vestimenta y aislamiento completo, así como cumplimiento del control de riesgos ambientales (OMS, 2016).

### III. METODOLOGÍA

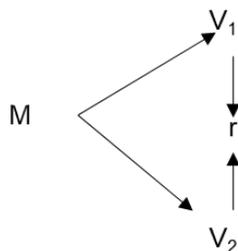
#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio se desplegó en una metodología cuantitativa y tipo básica. Todo estudio básico, se caracteriza por que se produce a partir de un marco teórico, cuyo objetivo demanda acrecentar saberes científicos, pero sin ser contrastados con aspectos prácticos (Vara, 2015).

Se fundamentó en un diseño no experimental, enfoque descriptivo correlacional, de corte transversal, a razón que los datos obtenidos se recabaran en un momento pertinente. La investigación descriptiva utiliza instrumentos para describir óptimamente la información estadística recolectada (Hernández, 2014). El estudio correlacional tiende a evaluar el vínculo existente entre conceptos o variables en un ámbito específico (Hernández, 2014).

#### Figura 1

*Esquema del diseño del estudio correlacional*



Dónde:

M= muestra

V1= Competencias profesionales

V2= Bioseguridad.

r= Correlación entre variables

#### 3.2. Variables y operacionalización

**Definición conceptual:** Competencias profesionales

Veliz (2016) explica que las competencias son un cúmulo de conductas, socio-afectivas y destrezas cognitivas, psíquicas, sensorias y motrices que admiten llevar a cabo apropiadamente una ocupación, tareas o actividades, concluyendo que es un saber recapacitar para lograr ejecutar, ser y convivir en grupo social.

**Definición operacional**

Conjunto de habilidades que permiten solucionar un problema del contexto. Puede medirse mediante: Competencia metodológica, técnica y social.

**Indicadores**

Predisposición al cambio, dominio de tareas y conocimiento, manejo de equipos, procedimiento y resolución de problemas, responsabilidad en el cargo, sociabilidad, empatía y capacidad de gestión.

**Escala**

Ordinal.

**Definición conceptual: Bioseguridad**

En el proceso de revisión teórica la bioseguridad, se concibe las normatividades, protocolos, medidas y reglamentos que pueden aplicarse en diversos procesos efectuados en investigaciones científicas con el fin de ayudar a prevenir riesgos o infecciones ocasionadas por la exposición de agentes patógenos y potenciales que pueden exteriorizar acentuadas situaciones de riesgo de índole biológico, químico o físicos (Tamariz, 2018).

**Definición operacional**

Son normativas direccionadas a proteger al individuo de situaciones adversas que atenten contra su integridad. Pudiendo ser medidas mediante el lavado de manos, utilización de barreras de protección y prevención de contagios de tipo intrahospitalaria.

**Indicadores**

Proceso de protección, proceso de desinfección y seguridad intrahospitalaria.

**Escala**

Ordinal.

**3.3. Población, muestra y muestreo**

La población estuvo compuesta por la cantidad de 52 personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo.

La población se caracterizó por estar constituida por un grupo de individuos que presentan particularidades comunes (Condori, 2020).

La muestra focalizada estuvo representada por 52 personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo.

El muestreo utilizado se caracterizó por ser censal, donde la población es la misma muestra; considerándosele como no probabilístico (Hurtado, 2015).

Toda muestra es un segmento de un conjunto poblacional, accediendo inferir las particularidades del grupo poblacional (Loftus, 2016).

Los criterios de inclusión:

- a) Personal interno que aceptaron firmar el consentimiento informado de participación en el estudio.
- b) Personal interno de ambos sexos.
- c) Personal estable y contratado el presente año.

Los criterios de exclusión:

- a) Personal interno que no aceptó formar parte de la investigación.
- b) Personal interno que no asistió en la fecha indicada de aplicación de las encuestas.

Las unidades de análisis la representaron personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo.

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

El investigador optó por aplicar una encuesta como parte de la técnica para recoger información.

La encuesta es una herramienta estadística que permite obtener mayor comprensión de las perspectivas de los sujetos a nivel individual o grupal, respecto a un tema de interés en específico (Mills, 2021).

El instrumento que se diseñó para llevar a cabo a la recolección de información de la muestra fue el cuestionario.

El cuestionario estuvo organizado por una batería de preguntas que fueron redactadas coherentemente con el objetivo de la investigación y que buscó recolectar la información para sistematizar y analizarla (2015).

Los cuestionarios de las variables propuestas, quedaron organizados de acuerdo a las siguientes fichas técnicas:

**Tabla 1***Ficha técnica del instrumento competencias profesionales*

<b>Nombre del cuestionario</b>	<b>Cuestionario de las competencias profesionales</b>
Autora:	Touma Bravo, Brenda Fernanda
Adaptado:	Competencias profesionales y productividad laboral del personal del Instituto Nacional de Salud del Niño.
Lugar:	Neonatología de un hospital de Babahoyo
Fecha de administración	Primera semana de junio
Objetivo:	Establecer las competencias profesionales en personal interno de neonatología, Babahoyo.
Aplicado a:	Personal interno
Tiempo calculado:	25 min.
Margen de error:	0,05
Estructura:	Escala: ordinal
Nota: Elaboración propia.	

**Tabla 2***Ficha técnica del instrumento bioseguridad*

<b>Nombre del cuestionario</b>	<b>Cuestionario de bioseguridad</b>
Autora:	Touma Bravo, Brenda Fernanda
Adaptado:	Conocimiento y medidas de bioseguridad del personal quirúrgico del hospital regional Cusco, 2018.
Lugar:	Neonatología de un hospital de Babahoyo
Fecha de administración	Primera semana de junio
Objetivo:	Determinar la bioseguridad en personal interno de neonatología, Babahoyo.
Aplicado a:	Personal interno
Tiempo calculado:	25 minutos
Margen de error:	0,05
Estructura:	Escala: Ordinal
Nota: Elaboración propia.	

Los cuestionarios del estudio estuvieron refrendados por expertos, quienes emitieron su criterio estimando una valoración por cada ítem.

La validez, es la calidad que demuestra un instrumento para producir resultados sólidos y coherentes (Kerlinger, 2015).

**Tabla 3**

*Validación de juicio de expertos*

<b>Experto</b>	<b>Grado académico</b>	<b>Nombres y apellidos</b>	<b>Dictamen</b>
1	Mg.	María Mercedes Macias Avilez	Aplicable
2	Mg.	Viviana Pamela Miranda Gil	Aplicable
3	Mg.	Han Xavier Landires Guilindro	Aplicable

Nota: Resultados de los expertos validadores.

En el proceso de lograr la confiabilidad de los cuestionarios, se efectuó la prueba tipo piloto representada por 10 personal interno. Los resultados obtenidos fueron sometidos al rigor del coeficiente Alfa de Cronbach, para estimar los niveles de confiabilidad, los que fueron aceptables para poder aplicar los instrumentos al grupo muestral.

**Tabla 4**

*Nivel de confiabilidad de los instrumentos*

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>		<b>Niveles</b>
Alfa de Cronbach	Nº de elementos	
0,844	19 ítems del instrumento 1	Bueno
0,856	16 ítems del instrumento 2	Bueno

Nota: Resultados de confiabilidad de aplicación de Alfa de Cronbach

### **3.5. Procedimientos**

Con la finalidad de recolectar los datos del personal interno, fue necesario solicitar autorización al director del nosocomio para que autorice aplicar los cuestionarios. Se recurrió hacer firmar el consentimiento informado a los participantes del estudio donde acepten voluntariamente ser parte de la muestra. Coordinación con expertos para la validación de las encuestas. Aplicación de los instrumentos al grupo piloto

para determinar su confiabilidad. Aplicación de instrumentos al total de la muestra. Sistematización de resultados obtenidos para poder efectuar conclusiones y recomendaciones.

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

Al concluir con la aplicación de los cuestionarios, se procesaron los resultados en la hoja de cálculo Ms Excel, elaborando tablas baremos codificadas y anónimas. Generada la base de datos se procedió a representar los resultados mediante tablas de frecuencias y porcentuales, para poder determinar los niveles de cada variable y dimensiones. Asimismo, se procedió aplicar el coeficiente estadístico Rho Spearman para valorar niveles correlacionales de acuerdo a los objetivos e hipótesis planteadas, concluyendo en la realización de un análisis descriptivo e inferencial.

### **3.7. Aspectos éticos**

En el despliegue del estudio se tomaron en cuenta los principios éticos siguientes:

- a) No maleficencia, no se efectuó ninguna actividad que tienda a perjudicar a los participantes.
- b) Justicia, se procedió a seleccionar la muestra sin discriminar y tratando a todos los sujetos de la muestra con respeto e igual consideración.
- c) Beneficencia, mediante los datos brindados se pretendió mejorar las competencias profesionales y la bioseguridad.
- d) Autonomía, en el estudio solamente participaron los sujetos que aceptaron voluntariamente ser parte de la muestra.
- e) Principio de confidencialidad, se mantuvo con mucha discreción la información que brindaron los participantes (Belmont, 1978).

#### IV. RESULTADOS

##### Estadística descriptiva

##### Objetivo general

Tabla 5

*Niveles de las competencias profesionales y bioseguridad*

	Bioseguridad				Total
	Escala	Buena	Regular	Mala	
Competencias profesionales	Buena	32%	6%	4%	42%
	Regular	5%	45%	2%	52%
	Mala	1%	3%	2%	6%
Total		38%	54%	8%	100%

Nota: Resultados porcentuales del objetivo general

Los resultados de competencias profesionales y bioseguridad, exteriorizan una prevalencia de nivel regular; observándose que el 58% de las competencias profesionales se sitúan entre regular y malo; igualmente, la bioseguridad manifiesta 62% entre regular y malo.

## Objetivo específico 1

**Tabla 6**

*Niveles de la competencias profesionales y lavado de manos*

	Lavado de manos				Total
	Escala	Buena	Regular	Mala	
Competencias profesionales	Buena	16%	10%	16%	42%
	Regular	1%	50%	1%	52%
	Mala	2%	2%	2%	6%
Total		19%	62%	19%	100%

Nota: Resultados porcentuales del objetivo específico 1

Los resultados de competencias profesionales y lavado de manos, exteriorizan una prevalencia de nivel regular; observándose que el 58% de las competencias profesionales se ubican entre regular y malo; igualmente, la bioseguridad manifiesta 81% entre regular y malo.

## Objetivo específico 2

Tabla 7

*Niveles de la competencias profesionales y uso de barreras de protección*

	Uso de barreras de protección				Total
	Escala	Buena	Regular	Mala	
<b>Competencias profesionales</b>	Buena	28%	1%	13.0%	42%
	Regular	10%	40%	1.4%	52%
	Mala	2%	3%	1.0%	6%
<b>Total</b>		<b>40%</b>	<b>45%</b>	<b>15%</b>	<b>100%</b>

Nota: Resultados porcentuales del objetivo específico 2

Los resultados de competencias profesionales y uso de barreras de protección, exteriorizan una prevalencia de nivel regular; observándose que el 58% de las competencias profesionales se ubican entre regular y malo; asimismo, el uso de barreras de protección expresa 60% entre regular y malo.

### Objetivo específico 3

**Tabla 8**

*Niveles de la competencias profesionales y prevención de infecciones intrahospitalarias*

		<b>Prevención de infecciones intrahospitalarias</b>			
		<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>	<b>Total</b>
<b>Competencias profesionales</b>	<b>Escala</b>				
	Buena	30%	9%	3.4%	42%
	Regular	5%	46%	1.0%	52%
	Mala	2%	1%	3.4%	6%
<b>Total</b>		<b>37%</b>	<b>56%</b>	<b>8%</b>	<b>100%</b>

Nota: Resultados porcentuales del objetivo específico 3

Los resultados de competencias profesionales y prevención de infecciones intrahospitalarias, exteriorizan predominio en el nivel regular; observándose que el 58% de las competencias profesionales se ubican entre regular y malo; asimismo, la prevención de infecciones intrahospitalarias expresa 64% entre regular y malo.

**Tabla 9**

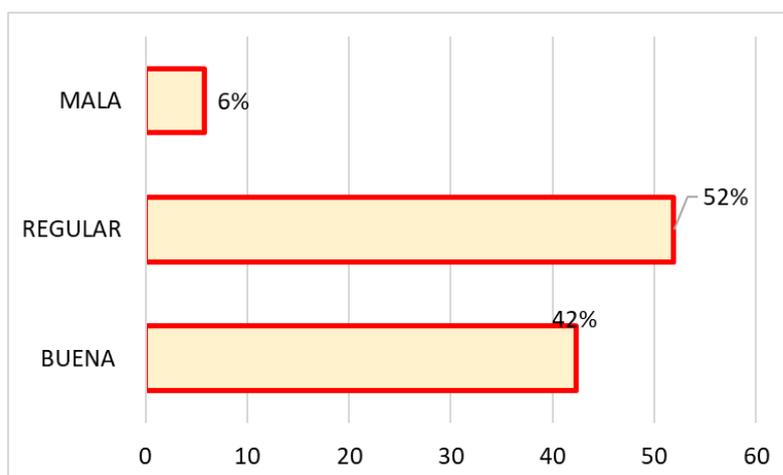
*Distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable competencias profesionales*

Variable	Competencias profesionales									
	Competencia técnica		Competencia metodológica		Competencia social		Competencia participativa		Total	
Dimensiones	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Buena	21	40	8	15	16	31	16	31	22	42
Regular	28	54	41	79	32	62	31	60	27	52
Mala	3	6	3	6	4	8	5	10	3	6
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Nota: Resultados de frecuencia y porcentajes de las dimensiones de las competencias profesionales.

**Figura 2**

*Resultados porcentuales de los niveles de las competencias profesionales*



Nota: Gráfico que representa resultados porcentuales de las competencias profesionales.

Los resultados indican que las competencias profesionales en un 58% presentan nivel regular y malo, mientras el 42% resultó con un nivel bueno. Resultados que indican que existe un acentuado predominio del nivel regular en todas las dimensiones de las competencias profesionales.

**Tabla 10**

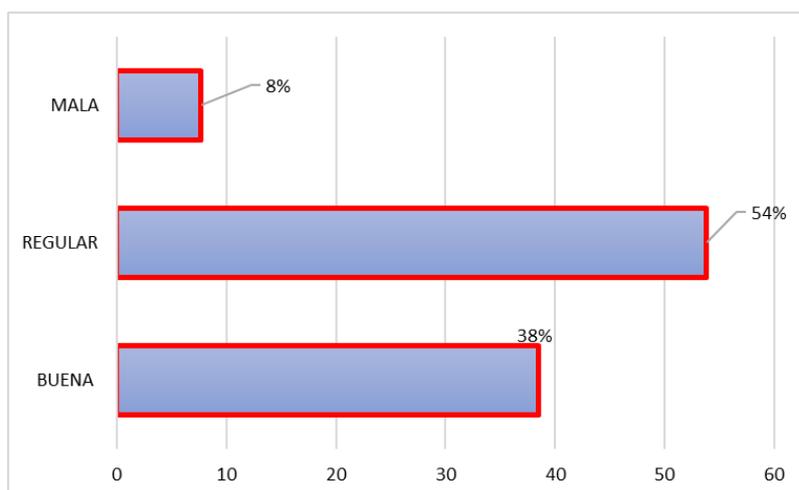
*Distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable bioseguridad*

Variable	Bioseguridad							
	Lavado de manos		Uso de barreras de protección		Prevención de infecciones intrahospitalarias		Total	
Dimensi ones	f	%	f	%	f	%	f	%
ESCALA Buena	10	19	21	40	19	37	20	38
Regular	32	62	23	44	29	56	28	54
Mala	10	19	8	15	4	8	4	8
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Nota: La tabla demuestra resultados de frecuencia y porcentuales de las dimensiones de la variable bioseguridad.

**Figura 3**

*Resultados porcentuales de los niveles de la bioseguridad*



Nota: Gráfico que representa resultados porcentuales de las competencias profesionales.

Los resultados señalan que la bioseguridad muestra un 62% entre nivel regular y malo, mientras el 38% resultó con un nivel bueno. Resultados que indican que existe un acentuado predominio del nivel regular en las dimensiones de la bioseguridad.

## Estadística inferencial

### Normalidad de datos

Tabla 11

*Prueba de normalidad de la hipótesis*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Competencias profesionales</b>	0,324	52	0,000
<b>Bioseguridad</b>	0,345	52	0,000

Nota: Base de datos de las variables planteadas

#### **Criterio de decisión:**

Si  $p < 0,05$  refutamos la  $H_0$  y se admite la  $H_1$ .

Si  $p > 0,05$  entonces admitimos la  $H_0$  y se refuta la  $H_1$ .

Aplicados los instrumentos a una muestra  $>50$ , se aplicó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, cuyas valoraciones obtenidas alcanzaron índices significativos de 0,000 y 0,000, donde ( $p < 0,05$ ), llegando a la conclusión que hipótesis  $H_0$  se descarta; demostrando el estudio una distribución no normal, demandando la aplicación de una estadística no paramétrica centrada en el uso del coeficiente Rho Spearman, con el fin de efectuar una medición correlacional de entre las variables y sus respectivas dimensiones.

## Hipótesis general

**Tabla 12**

*Relación entre las competencias profesionales y bioseguridad en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022*

	<b>Competencias profesionales</b>
<b>Bioseguridad</b>	
Coeficiente de correlación Spearman	,688**
Sig. (bilateral)	,000
N	52

Nota: Resultados de la correlación de competencias profesionales y bioseguridad.

Se aprecia que el coeficiente de correlación de Spearman exterioriza un p-valor=0,000, estando por debajo del valor 0,001; por tanto, se refuta la hipótesis nula, confirmándose la existencia de correlación de carácter positiva moderada entre competencias profesionales y bioseguridad, donde el valor de Spearman fue: Rho=0,688.

## Hipótesis específica 1

**Tabla 13**

*Relación entre las competencias profesionales y el lavado de manos en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022*

		<b>Competencias profesionales</b>
<b>Lavado de manos</b>	Coeficiente de correlación Spearman	,468**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	52

Nota: Resultados de la correlación de competencias profesionales y lavado de manos.

Se aprecia que el coeficiente de correlación de Spearman exterioriza un p-valor=0,000, estando por debajo del valor 0,001; por tanto, se refuta la hipótesis nula, confirmándose la existencia de correlación de carácter positiva moderada entre competencias profesionales y lavado de manos, donde el valor de Spearman fue:  $Rho=0,468$ .

## Hipótesis específica 2

**Tabla 14**

*Relación entre las competencias profesionales y el uso de barreras de protección en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022*

	<b>Competencias profesionales</b>
<b>Uso de barreras de protección</b>	
Coeficiente de correlación Spearman	,732**
Sig. (bilateral)	,000
N	52

Nota: Resultados de la correlación de competencias profesionales y uso de barreras de protección.

Se aprecia que el coeficiente de correlación de Spearman exterioriza un p-valor=0,000, estando por debajo del valor 0,001; por tanto, se refuta la hipótesis nula, confirmándose la existencia de correlación positiva alta entre competencias profesionales y uso de barreras de protección, donde el valor de Spearman fue: Rho=0,732.

### Hipótesis específica 3

**Tabla 15**

*Relación entre las competencias profesionales y la prevención de infecciones intrahospitalarias en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022*

		<b>Competencias profesionales</b>
<b>Prevención de infecciones intrahospitalarias</b>	Coeficiente de correlación	,484**
	Spearman	
	Sig. (bilateral)	,000
	N	52

Nota: Resultados de la correlación de competencias profesionales y prevención de infecciones intrahospitalarias.

Se aprecia que el coeficiente de correlación de Spearman exterioriza un p-valor=0,000, estando por debajo del valor 0,001; por tanto, se refuta la hipótesis nula, confirmándose la existencia de correlación de carácter positiva moderada entre competencias profesionales y prevención de infecciones intrahospitalarias, donde el valor de Spearman fue:  $Rho=0,484$ .

## V. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general de determinar los niveles de las competencias profesionales y bioseguridad, se encontró que p valor de las variables evaluadas es  $<0,01$ ), confirmándose que existe correlación de carácter positiva moderada entre competencias profesionales y bioseguridad, donde el valor de Spearman fue:  $Rho=0,688$ ; estableciéndose que el 58% de las competencias profesionales se sitúan entre regular y malo; igualmente, la bioseguridad manifiesta 62% entre regular y malo; lo que significa que el personal interno focalizado a consecuencia de las circunstancias producidas por la pandemia del coronavirus, se procedió a evaluar los niveles de bioseguridad que se han venido aplicando en las asistencias clínicas, promoviendo que el profesional sanitario ponga en práctica sus competencias profesionales y poder salvaguardar su integridad; refutándose la hipótesis nula y admitiendo la alterna.

Los resultados permiten citar los aportes de Girma (2020), en Etiopía en su estudio sobre las competencias profesionales, donde concluye que existió una brecha característica en la implementación de la bioseguridad, como es el caso del uso de máscaras y guantes quirúrgicos. Tornándose urgente motivar y efectuar un monitoreo al profesional sanitario respecto al cumplimiento de medidas de bioseguridad y precauciones recomendadas; resultados que acceden a mencionar a Cabrera (2020), en Inglaterra; quien en su estudio relacionado a la bioseguridad en tiempo de COVID19, mencionó en sus resultados que, en el proceso de asistencia clínica, se determinó por seguir completamente protocolos vinculados a desechos que se produjeron.

Además, llegó a concluir que el nivel de bioseguridad para el trabajador de salud y usuarios, en todos los procesos de asistencia clínica antes, durante y posteriormente reduce de manera positiva los peligros de contagiar alguna enfermedad o contaminación causada por el coronavirus; ante esta situación se puede deducir que debe diseñarse y utilizar un catálogo con preguntas concretas que consientan efectuar una revisión particular de las medidas de bioseguridad en el ejercicio del servicio brindado y poder conseguir resultados estimados en los monitores que se efectúen en las áreas de asistencia médica.

El objetivo específico 1, planteó identificar la relación entre competencias profesionales y el lavado de manos en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo; hallándose que p valor de las variables evaluadas están por debajo de 0,01, confirmándose que existe correlación de carácter positiva moderada entre competencias profesionales y lavado de manos, donde el valor de Spearman fue:  $Rho=0,468$ ; al mismo tiempo, los resultados evidenciaron que las competencias profesionales y lavado de manos, exteriorizan una prevalencia de nivel regular; observándose que el 58% de las competencias profesionales se ubican entre regular y malo; igualmente, la bioseguridad manifiesta 81% entre regular y malo; significando que es pertinente que personal interno como gestores de los cuidados seguros de los pacientes, se adhiera a las buenas prácticas en su accionar profesional, en la medida que el contacto con fluidos de tipo corporal es una vía indudable de transmisión de variadas enfermedades, por tanto, la técnica lavado de manos es considerada como una forma importante de prevención de enfermedades transmisibles.

Resultados que admiten mencionar los aportes de Quinde (2021), en Ecuador, en su estudio asociada al proceso inductivo y competencias profesionales de personal internos durante COVID19; expresando en sus resultados que las competencias profesionales en un 57,3% alcanzó un nivel regular, un 37% la evaluó nivel bueno y 5,3% expresó nivel malo; asimismo, se admite confrontar con los aportes de Escalante (2018), en Perú, en su estudio vinculado a los saberes y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal sanitario de un centro de atención quirúrgica, donde de acuerdo a sus resultados un 87% no cumple con el procedimiento de lavarse sus manos. Concluyendo que un considerable porcentaje de profesionales de la salud incumplieron con las normatividades que rigen las barreras protectoras, al momento de efectuar manejo y tratamiento de residuos perjudiciales; sin embargo, en su mayoría si tienen conocimientos claros de los protocolos y normatividad clínica que rigen la bioseguridad.

Por otro lado, Sánchez (2021), contribuye a teorizar que la dimensión procedimiento de lavarse las manos, es una acción distinguida para prever contagios e infecciones que puedan producirse entre los profesionales clínicos que ofrece la asistencia

sanitaria y sus pacientes; ante este contexto se puede deducir que, efectuar el procedimiento de lavado de manos permite ampliar la conciencia y compromiso respecto a la higiene vinculada con este procedimiento, convergiendo en una tasa muy baja de contagios y una inapreciable calidad asistencial en los servicios clínicos brindados a los usuarios externos.

Resultados que nos permiten reflexionar respecto al personal sanitario, para quienes mantener sus manos limpias se configura como una mejor forma de evitar adquirir infecciones o transmitirlos a otros sujetos; a razón que estudios científicos han logrado comprobar que son millones de virus y gérmenes se pueden adherir a las manos. Además, que el personal sanitario por su servicio que brinda siempre está en contacto directo con los pacientes y está predispuesto a situaciones adversas.

El objetivo específico 2, formuló establecer la relación entre competencias profesionales y uso de barreras de protección en el personal interno, donde  $p$  valor = 0,000, estando por debajo del valor 0,001; confirmándose que existe correlación de carácter positiva alta entre competencias profesionales y uso de barreras de protección, donde el valor de Spearman fue:  $Rho=0,732$ ; determinándose que competencias profesionales y uso de barreras de protección, exteriorizan una prevalencia de nivel regular; observándose que el 58% de las competencias profesionales se ubican entre regular y malo; asimismo, el uso de barreras de protección expresa 60% entre regular y malo; es decir que el personal interno exterioriza que el marco de sus competencias profesionales concibe que las barreras protectoras, pueden identificarse defensa de primera línea, desde que se efectúa la manipulación de materiales o sustancias orgánicas y residuos biológicos, en la medida que estos transmiten directamente agentes de índole infecciosos, los que ocasionarían padecimientos complicados mucho riesgo.

Resultados similares que acceden mencionar a Rojas (2019), en Ecuador, relacionado a la bioseguridad en personal interno de un nosocomio, cuyos resultados predominio del conocimiento respecto a barreras de protección personal, reflejado en un 92%, concluyendo además que el personal interno posee

saberes relacionados a la bioseguridad, pero cuando efectúa procesos de asistencia sanitaria no los pone en ejercicio; denotándose insuficiencias marcadas relacionada a la utilización de correcta de guantes quirúrgicos cuando procede administrar medicinas al paciente. En este sentido, no debe perderse de vista que toda barrera de protección admite evitar exposiciones directas con fluidos de sangre u orgánicos que son altamente contaminantes, a través de la utilización de ciertos materiales que se interponen al contacto de ellos mismos.

Por otro lado, la MINSA (2016), establece que cuando no se consigue sitiar el foco infeccioso, todas las acciones apremiantes tomadas en cuenta deben estar centradas en dar protección al personal clínico mediante la utilización de indumentaria y vestimenta de protección persona; ante esta situación puede establecerse que el personal interno de los centros hospitalarios debe esquivar cualquier tipo de contacto que pueda suceder con fluidos, sangre u otra sustancia en circunstancia de contaminante, a través del uso de indumentaria protectora individual o equipo con la finalidad de evitar eventos perniciosos.

El objetivo específico 3, planteó describir la relación entre competencias profesionales y la prevención de infecciones intrahospitalarias en el personal interno, donde p-valor es menor que 0,01, aseverando que existe correlación positiva de carácter moderada entre competencias profesionales y prevención de infecciones intrahospitalarias, donde el valor de Spearman fue:  $Rho=0,484$ ; así también, el 58% de las competencias profesionales se ubican entre regular y malo; asimismo, la prevención de infecciones intrahospitalarias expresa 64% entre regular y malo; significando que el personal interno en todo instante de sus intervenciones a los pacientes está predispuesto a contagiarse de alguna enfermedad, en tal sentido se torna necesario que ponga en práctica de manera enfática a todos los protocolos y normatividades que lo direccionen a promover una cultura de prevención de infecciones intrahospitalarias, tratando salvaguardar su salud y de los demás.

Resultados que permiten citar el Modelo teórico de competencias de Bunk”, quien determina que sólo poseen competencias profesionales, aquellos sujetos que

dispusieran de saberes, destrezas y aptitudes requeridas para lograr ejercer algún tipo de profesión, asimismo de estar capacitado para cooperar con su entorno laboral; por otro lado, los aportes de Durante (2008), sostienen que toda competencia profesional se traduce como una habilidad, que le permite al sujeto poner en ejercicio saberes, destrezas, pericias y el razonamiento oportuno para solucionar problemas; además de saber organizarse en el ámbito laboral.

Estos resultados, dan opción hacer mención los aportes de la OMS (2016), cuando enfatiza que toda prevención de infecciones intrahospitalarias, demandan ejecutar diversas estrategias o programas cuya particularidad es considerar bases elementales centradas en limitar la transmisión de bacterias entre los usuarios externos que adolecen de padecimientos riesgosos y que vienen recibiendo asistencias sanitarias, mediante prácticas acertadas como lavarse las manos, correcto uso de guantes esterilizados; limpieza de vestimenta y aislamiento completo, cumplimiento del control de riesgos ambientales y evitar alguna infección intrahospitalaria; es decir que el personal interno debe tomar en cuenta las directrices normativas y protocolos, tranquilizar contagios ocasionados por elementos perniciosos para la salud; considerándose además que todo tipo de prevención obrada en el ámbito de trabajo, simplemente incurre en la responsabilidad del profesional clínico, es decir todos sin excepción alguna.

Cabe destacar a manera de reflexión que toda infección intrahospitalaria debe ser prevenida con estrategias vinculadas a las buenas prácticas de asistencia clínica; no obstante, muchas características de la prestación del servicio sanitario, entre las que resaltan procedimientos quirúrgicos, cirugías en personas de avanzada edad y manejo de niños en estado prematuros, plantean retos nuevos, que conlleva a reducir la incidencia de estas infecciones intrahospitalarias.

El estudio presentó sus fortalezas las que se evidenciaron en la formulación de un marco teórico sólido representado por los hallazgos y fundamentos científicos que sustentaron las variables propuestas; asimismo, la metodología utilizada estuvo orientada a brindar conocimientos de técnicas e instrumentos que pueden ser utilizados en estudios posteriores.

Asimismo, las debilidades presentadas se observaron al tratar de validar los instrumentos en la medida que se tuvo que buscar a los expertos para que efectúen dicha validación; por otro lado, se evidenció como una debilidad, la estrechez del tiempo para aplicar los instrumentos a la muestra.

La investigación se torna relevante desde el preciso instante que se efectuó el diagnóstico del contexto donde se movilizaban las variables de estudio; asimismo que permitió establecer contacto directo con la realidad focalizadas con la finalidad de conocerla mucho mejor. La ayuda que brinda al ámbito científico y social radicó en buscar respuestas a la interrogante del problema, así como predecir los hechos; procediendo efectuar un análisis sistemático descriptivo e inferencial administrado por el método científico. Los resultados han permitido establecer posiciones nuevas de nivel teórico y modificar las existentes.

## **VI. CONCLUSIONES**

El proceso metodológico de la investigación procedió concluir lo siguiente:

1. Que existe correlación de carácter positivo moderada entre competencias profesionales y bioseguridad.
2. El personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, demostraron que las competencias profesionales y lavado de manos exteriorizaron un nivel de correlación positivo moderado.
3. Se logró establecer que las barreras de protección relacionadas al personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, obtuvo una correlación positiva alta.
4. Se observó que la prevención de infecciones intrahospitalarias en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, consiguió establecer una correlación de carácter positiva moderada.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Promover seminarios y talleres conducidos por profesionales expertos con el propósito de fortificar las competencias profesionales y niveles de bioseguridad del personal interno, dado el predominio del nivel regular en ambas variables.
2. Ejecutar talleres de capacitación relacionados al lavado de manos, cuya finalidad esté direccionada a promover el cumplimiento de este procedimiento por parte del personal interno en cada asistencia clínica que realice.
3. Ejecutar estrategias de monitoreo y supervisión dirigido al personal interno para verificar el uso pertinente de indumentaria como parte de las barreras de protección, dado que estas obtuvieron una valoración acentuada en los niveles regular y malo.
4. Efectuar programas formativos relacionados a la prevención de infecciones intrahospitalarias para que el personal interno desarrolle sus capacidades de limitar la transmisión de bacterias en el despliegue de sus asistencias clínicas.

## REFERENCIAS

- Alipichev, A. (2021). *Development of the Methodological Competence of Students in the Distance Learning Environment*. ARPHA-Proceedings. <https://ap.pensoft.net/article/24239/>
- Aznar, I. (2007). *Competencia, competencias profesionales y perfil profesional: retrato del perfil del psicopedagogo*. Universidad de Granada.
- Balcazar, N. (2015). *Instrumentos de aplicación estadística*. Azul.
- Banerjee, A. (2010). *Statistics without tears: Populations and simples*. PMC PubMed Central. 19(1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3105563/>
- Belmont (1978). *Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento*. Observatori de Bioética i Dret. <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- Beltran, S. (2020). *Gestión administrativa y aplicación de bioseguridad percibidas por usuarios internos en atención prehospitalaria ECU911 de Quevedo durante COVID-19, Ecuador, 2020*. [Tesis de grado de maestría, Universidad César Vallejo]. [https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE\\_021cfc080270ae976fd6825a66ce5b79](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_021cfc080270ae976fd6825a66ce5b79)
- Bertochi, J. (2017). *Knowledge of Biosecurity Measures Among Health Personnel*. Horizonte Médico. 1(24) 1-5. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009)
- Boyatzis, R. (2014). *The competent manager A Model for Effective Performance*. New York: John Willey & Sons.
- Brizee (2019). *Development of a Biosecurity Checklist for Laboratory Assessment and Monitoring*. Applied Biosafety. 24(2). 1-2. <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1177/1535676019838077>
- Bunk (1994). *La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales en la RFA*. Revista CEDEFOP.
- Bustamante, L. (2012). *Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el Hospital UTPL, en las áreas de emergencia, hospitalización, quirófano,*

- laboratorio y consulta externa, durante el período enero – marzo de 2012.*  
RIUTPL. <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/123456789/2900?locale=es>
- Cabrera, (2020). *Biosafety Measures at the Dental Office After the Appearance of COVID-19: A Systematic Review*. National Library of Medicine. 1(5). 1. doi: 10.1017/dmp.2020.269
- Caicedo, E, Sánchez, P, Tejada, R (2017). *Reflexiones en torno a las Competencias Profesionales*. Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa (REFCaIE), 5(2). p.1-16.  
<http://www.refcale.uleam.edu.ec/index.php/refcale/article/view/1761/962>
- Carreño, O. (2021). *Profesionales en administración y su formación axiológica en el entorno actual*. Revista de Ciencias Sociales. Universidad de Zulia.  
<https://www.redalyc.org/journal/280/28068276008/html/>
- Chauca Uman, J. (2018). *Nivel de calidad en el uso de barreras de protección del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra, 2018*. [Tesis de grado de maestría, Universidad Nacional del Callao].  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3112>
- Chestnut, D. (2017). *On the Road to Professionalism*. National Library of Medicine. 126(5). p. 780-786. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28187021/>
- Condori, P. (2020). *Universo, población y muestra*.  
<https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- Delgado Vélez, M. (2021). *Gestión de desechos hospitalarios y medidas de bioseguridad en usuarios internos de un hospital de Guayaquil, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77949>
- Díaz, J. (2017). *Nivel de cumplimiento de la normatividad que rige la bioseguridad*. [Tesis de grado de maestría, Universidad de Ambato].  
<https://www.redalyc.org/journal/5728/572861392006/html/>
- Durante, E. (2008). *La evaluación de la competencia profesional (certificación): de lo abstracto a lo contextual. Evidencia en la práctica Ambulatoria*. 32(6). p.34-36. Buenos Aires. <https://www.fundacionmf.org.ar/files/edit%20mono.pdf>
- Escalante, (2018). *Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del profesional de salud del centro quirúrgico del hospital*

- regional Cuzco – 2018*. [Tesis de grado de maestría, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/4522>
- Esquivel, R. (2019). *Competencias profesionales y su incidencia en la empleabilidad de los egresados de construcción civil*. [Tesis de grado de maestría, Universidad San Martín de Porras]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5643>
- García, J (setiembre-diciembre, 2011). *Modelo educativo basado en competencias: Importancia y Necesidad*. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", 11(3):1-24. Universidad de Costa Rica. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44722178014>
- Girma, S. (2020). *Knowledge and Precautionary Behavioral Practice Toward COVID-19 Among Health Professionals Working in Public University Hospitals in Ethiopia: A Web-Based Survey*. National Library of Medicine. 13(1). p. 1327-1334. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7457825/>
- Gómez Rojas JP. (2015). *Las Competencias profesionales*. Revista Mexicana de Anestesiología, 38 (1): 49-55. <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma151g.pdf>
- González, J. (2020). *Estudio sobre las competencias profesionales de Enfermería del Trabajo en España*. Archivos de prevención de riesgos laborales. 23(1). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-25492020000100004&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492020000100004&lang=es)
- González, R. (2021). *Necesidad del desarrollo de una competencia específica del MGI para la prevención del intento de suicidio a nivel comunitario. Segundo Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma*. Manzanillo. <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/463/334>
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.
- Hurtado, D. (2015). *Tipos de muestreos estadísticos*. CONACYT. <https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/163/1/19-Tipos%20de%20Muestreo%20-%20%20Diplomado%20en%20An%C3%A1lisis%20de%20Informaci%C3%B3n%20Geoespacial.pdf>

- Jaimes, J. (2021). *Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la COVID19*. Revista Médica Herediana. 32(1). <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3953>.
- Kerlinger, F. (2015). *Validity of quantitative research instruments*. Michigan. <http://mezaj.org/wp-content/uploads/2020/04/2015-Validity-and-reliability-in-quantitative-studies.pdf>
- La Madrid, J. (2016). *Competencias personales y profesionales aplicadas por gerentes bajo escenarios de incertidumbre económica*. NEGOTIUM. 11(33). p. 69-98. <https://www.redalyc.org/pdf/782/78245566004.pdf>
- Loftus, S. (2016). A Sample Statistic and a Population Parameter. Sample Statistic. <https://www.sciencedirect.com/topics/mathematics/sample-statistic>
- Martins A, Galvao Moreira D, Matos de Nascimento E, Soares E. (2013). *Autocuidado para o tratamento de úlcera de perna falciforme: orientacoes de enfermagem*. Esc Anna Nery [Internet]. [citado 9 Jul 2014]; 17 (4): 755-63. <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0755.pdf>
- Mehta, Y. (2014). *Guidelines for prevention of hospital acquired infections*. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3963198/>
- Mills, J. (2021). *Survey Research, A Simple Introduction*. Super Survey. <https://www.supersurvey.com/Research>
- MINSA (2016). *Administración de residuos sólidos hospitalarios*. Revista SALUD. 22. (6)
- Muñoz, D. (2021). *Protocolos de bioseguridad para la atención odontológica durante la pandemia COVID-19 en países de América Latina*. 2(1). <http://llamkasun.unat.edu.pe/index.php/revista/article/view/56>
- OMS (2016). *Prevención de las infecciones intrahospitalarias*. Guía práctica. 2da Edición. 12(1). [https://www.who.int/csr/resources/publications/ES\\_WHO\\_CDS\\_CSR\\_EPH\\_2002\\_12.pdf](https://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf)
- OMS (2009). *Manual técnico de referencia para la higiene de las manos*. SAVE LIVES. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf;jsessionid=3756EBF14777E7A06EC168642B3FD9DB?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=3756EBF14777E7A06EC168642B3FD9DB?sequence=1)

- Orem, D. (1980). *La teoría del autocuidado. Otro punto de partida para la calidad de atención.* Researchgate. <https://www.researchgate.net/publication/317519252> La teoría Deficit de autocuidado Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención
- PSOE (2021). Ponencia marco, 40 Congreso PSOE. [https://www.psoe.es/media-content/2021/07/Ponencia\\_Marco\\_21.pdf](https://www.psoe.es/media-content/2021/07/Ponencia_Marco_21.pdf)
- Quinde Soriano, C. (2021). *Proceso de Inducción y Competencias Profesionales de Usuarios Internos durante COVID-19 en un Hospital Universitario Gineco-Obstétrico en Guayaquil, 2021.* [Tesis de grado de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3049011>
- Ramos, G. (2021). *Los conocimientos y la educación por competencias: el caso de la enfermería quirúrgica en la UNIANDES.* Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador. *Revista Conrado*, 17(S3), 14-21. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2132>
- Rojas (2019). *Bioseguridad en internas de enfermería en la práctica hospitalaria.* [Tesis de grado de maestría, Universidad nacional de Chimborazo]. <https://1library.co/document/qvl7pe0y-bioseguridad-internas-enfermeria-practica-hospitalaria-universidad-nacional-chimborazo.html>
- Roney, P. (2017). *Latinoamérica y la bioseguridad.* UNAM.
- Sánchez, E. (2021). *La importancia del lavado de manos en tiempos de Covid-19.* USAT. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. <http://www.usat.edu.pe/articulos/la-importancia-del-lavado-de-manos-en-tiempos-de-covid-19/>
- Seoane, H. (2022). *El médico del futuro debe desarrollar actividad asistencial, docencia e investigación a la par.* *Tiempo Minero.* <https://camiper.com/tiempominero-noticias-en-mineria-para-el-peru-y-el-mundo/el-medico-del-futuro-debe-desarrollar-actividad-asistencial-docencia-e-investigacion-a-la-par/>
- Tamariz, F. (2016). *Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad.* *Horiz. Med.* 18(4), 42-49. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000400006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006)

- Tejada, J. (2015). *El desarrollo y la gestión de competencias profesionales: una mirada desde la formación*. CIFO. Universidad Autónoma de Barcelona. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/1089Tejada.pdf>
- Universidad Industrial de Santander (2012). *Proceso Talento Humano Subproceso Seguridad y Salud Ocupacional*. Universidad Industrial de Santander. [https://www.academia.edu/26027269/proceso\\_talento\\_humano\\_subproceso\\_seguridad\\_y\\_salud\\_ocupacional\\_programa\\_sve\\_preveni%c3%93n\\_de\\_de\\_s%c3%93rdenes\\_m%c3%9asculo\\_esquel%c3%89ticos](https://www.academia.edu/26027269/proceso_talento_humano_subproceso_seguridad_y_salud_ocupacional_programa_sve_preveni%c3%93n_de_de_s%c3%93rdenes_m%c3%9asculo_esquel%c3%89ticos)
- Valle, M. (2020). *Competencias profesionales para la atención prehospitalaria*. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Revista de Ciencias de la Salud. MásVita. 3(2). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253889>
- Vara, A. (2015). *Siete pasos para una tesis exitosa*. Universidad San Martín de Porras. USMP. <https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-pasos-para-una-tesis-exitosa-Desde-la-idea-inicial-hasta-la-sustentaci%C3%B3n.pdf>

# ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	Indicadores	Método
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre las competencias profesionales y bioseguridad en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022?</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>HA: Existe relación significativa entre las competencias profesionales y bioseguridad en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las competencias profesionales y bioseguridad en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre las competencias profesionales y el lavado de manos en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre las competencias profesionales y el uso de barreras de protección en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre las competencias profesionales y la prevención de infecciones intrahospitalarias en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre las competencias profesionales y bioseguridad en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación entre las competencias profesionales y el lavado de manos en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022</p> <p>Establecer la relación entre las competencias profesionales y el uso de barreras de protección en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022</p> <p>Describir la relación entre las competencias profesionales y la prevención de infecciones intrahospitalarias en el personal interno de Neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.</p>	<p>Competencias profesionales</p> <p>Bioseguridad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competencia técnica</li> <li>• Competencia metodológica</li> <li>• Competencia social</li> <li>• Competencia participativa</li> <li>• Lavado de manos</li> <li>• Uso de barreras de protección</li> <li>• Prevención de infecciones intrahospitalarias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominio de tareas y conocimiento</li> <li>• Manejo de equipos</li> <li>• Procedimientos y resolución de problemas</li> <li>• Predisposición al cambio</li> <li>• Sociabilidad</li> <li>• Empatía</li> <li>• Capacidad de gestión</li> <li>• Responsabilidad en el cargo</li> <li>• Proceso de desinfección</li> <li>• Proceso de protección</li> <li>• Seguridad intrahospitalaria</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativo, aplicada.</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> Descriptivo correlacional</p> <p><b>Población:</b> 70 usuarios internos</p> <p><b>Muestra:</b> 70 usuarios internos</p> <p><b>Muestreo:</b> No probabilístico</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionarios</p>

## Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V1. Competencias profesionales	García (2011), define que son la aptitud para proceder con eficiencia, eficacia y agrado respecto a algún aspecto personal y colectivo, denotándose como la integración de los tres saberes como son: conceptual, procedimental y actitudinal, a este grupo de aprendizajes integrados implica la reflexión, en este sentido las competencias se conceptúan como procesos complejos de prácticas laborales que demandan talento para efectuar un trabajo específico.	Capacidad para la toma de decisiones, basadas en el conocimiento profesional. Puede medirse a través de las competencias técnicas, metodológicas, sociales y participativas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competencia técnica</li> <li>• Competencia metodológica</li> <li>• Competencia social</li> <li>• Competencia participativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominio de tareas y conocimiento</li> <li>• Manejo de equipos</li> <li>• Procedimientos y resolución de problemas</li> <li>• Predisposición al cambio</li> <li>• Sociabilidad</li> <li>• Empatía</li> <li>• Capacidad de gestión</li> <li>• Responsabilidad en el cargo</li> </ul>	Ordinal
V2. Bioseguridad	La variable bioseguridad, se considera como un ciclo de medidas fundamentadas en la investigación y el conocimiento; cuya finalidad radica en reducir o exceptuar eventos adversos e infortunios que afecten riesgosamente a los profesionales clínicos, la población usuaria y todo el contexto. (Bertochi, 2017)	Medidas preventivas que permiten controlar factores de riesgo y eventos adversos. Puede medirse mediante el lavado de manos, el uso de barreras de protección y la prevención de infecciones intrahospitalarias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos</li> <li>• Uso de barreras de protección</li> <li>• Prevención de infecciones intrahospitalarias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proceso de desinfección</li> <li>• Proceso de protección</li> <li>• Seguridad intrahospitalaria</li> </ul>	Ordinal

## Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES

#### 1. Datos generales:

##### 1.1. Participante:

##### 1.2. Sexo :

 M  F

##### Edad:

**Instrucciones:** Estimado colega a continuación se muestran una serie de preguntas las cuales te solicitamos las respuestas con responsabilidad; sólo marca con una "X" la respuesta.

N°	DIMENSIONES/INDICADORES/PREGUNTAS	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces 2	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<b>Competencia técnica</b>						
<b>Dominio de tareas y conocimiento</b>						
01	¿Domina las tareas y funciones requeridas para el puesto del área de neonatología? ?					
02	¿Aplica conocimientos adquiridos a los retos que se presentan en el desarrollo de actividades profesionales?					
03	¿Se preocupa por adquirir nuevos conocimientos y busca estar siempre capacitándose sobre neonatología?					
<b>Manejo de Equipos</b>						
04	¿Domina el manejo de equipos, instrumentos e insumos?					
<b>Competencia metodológica</b>						
<b>Procedimientos y resolución de problemas</b>						
05	¿Aplica diferentes procedimientos estandarizados para el desarrollo y cumplimiento de tareas en el área de neonatología?					
06	¿Identifica, plantea y utiliza estrategias para la solución de problemas?					
07	¿Resuelve de forma independiente y acertada los contratiempos y problemas presentados en el área de neonatología?					
<b>Predisposición al cambio</b>						
08	¿Es flexible a las nuevas situaciones, cambios, normas que se establecen?					
09	¿Se adapta con facilidad a los diferentes cambios de turno de trabajo de acuerdo a las necesidades requeridas?					
<b>Competencia Social</b>						
<b>Sociabilidad</b>						
10	¿Fácilmente sociabiliza con sus compañeros de trabajo?					
11	¿Es proactivo, aporta ideas, opiniones para el desarrollo de actividades emprendidas?					
12	¿Se compromete con el trabajo para cumplir los objetivos institucionales?					
<b>Empatía</b>						
13	¿Escucha con interés a sus compañeros y capta sus preocupaciones, necesidades para ayudarlos?					
14	¿Expresa eficazmente ideas, sentimientos e información evitando los malos entendidos que puedan generar conflictos?					
<b>Competencia participativa</b>						
<b>Capacidad de gestión</b>						
15	¿Elabora y participa con propuestas novedosas, útiles, creativas e innovadoras?					
16	¿Posee la capacidad para formular y gestionar proyectos?					
17	¿Valora la opinión de los demás, solicita propuestas y opiniones para la toma de decisiones?					
<b>Responsabilidad en el cargo</b>						
18	¿Posee la capacidad de aceptar nuevas responsabilidades o cargos en el área de neonatología?					
19	¿Asume cargos con responsabilidad y ética?					

Fuente: *Competencias profesionales y productividad laboral del personal asistencial del departamento de Investigación, Docencia y atención en Patología del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña, 2019*

## CUESTIONARIO DE BIOSEGURIDAD

### 1. DATOS GENERALES

1.1. Participante.....

1.2. Sexo :

M

F

1.3. Edad: .....

#### Instrucciones

Estimado compañero (a) de trabajo, por medio de la presente encuesta, pretendemos conocer las medidas de bioseguridad en tu centro de labores, por tal motivo te solicitamos responder marcando con una "x" la respuesta que consideres correcta.

Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4

N°	DIMENSIONES/INDICADORES/ÍTEMS	Escala				
		0	1	2	3	4
<b>Lavado de manos</b>						
<b>Proceso de desinfección</b>						
1	¿Realiza lavado de manos antes de tocar al paciente?					
2	¿Realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica?					
3	¿Realiza lavado de manos después de tocar al paciente?					
4	¿Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente que asiste a neonatología?					
5	¿Realiza el lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales?					
<b>Uso de barreras de protección</b>						
<b>Proceso de protección</b>						
6	¿Utiliza overol para el manejo del paciente en el área de neonatología?					
7	¿Utiliza la bata manga larga durante la atención al paciente del área de neonatología?					
8	¿Utiliza gorro y zapatones correctamente?					
9	¿Utiliza mascarilla durante la atención a los pacientes del área de neonatología?					
10	¿Utiliza protección ocular en la atención a los pacientes del área de neonatología?					
11	¿Utiliza guantes estériles para procedimientos invasivos?					
12	¿Utiliza guantes estériles con la técnica correcta?					
<b>Prevención de infecciones intrahospitalarias</b>						
<b>Seguridad intrahospitalaria</b>						
13	¿Realiza cuidado y mantenimiento de catéter venoso central y periférico?					
14	¿Dispone en las unidades, de todos los insumos para la atención a los usuarios?					
15	¿Realiza desinfecciones recurrentes y terminales del área de trabajo?					
16	¿Maneja adecuadamente el material estéril?					

Fuente: Adaptado de la tesis: (Escalante, 2019) "Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en el centro quirúrgico del hospital regional cusco – 2018"

#### Anexo 4. Prueba de confiabilidad de los instrumentos

**Cuadro 1.** Estadísticas de fiabilidad de instrumento de variable competencias profesionales

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,844	19

**Cuadro 2.** Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	52,5500	117,734	,556	,832
VAR00002	52,5500	119,524	,265	,847
VAR00003	52,6000	132,779	-,191	,854
VAR00004	52,4000	115,200	,643	,828
VAR00005	53,1000	124,200	,213	,845
VAR00006	52,3500	116,871	,544	,832
VAR00007	52,4500	113,734	,464	,835
VAR00008	52,2000	128,168	,036	,853
VAR00009	51,9500	124,366	,226	,844
VAR00010	52,2000	123,011	,218	,846
VAR00011	52,6500	113,608	,484	,834
VAR00012	52,1000	123,989	,222	,845
VAR00013	52,2000	115,011	,617	,829
VAR00014	52,4000	111,200	,640	,826
VAR00015	52,2000	115,011	,617	,829
VAR00016	52,6000	106,884	,755	,819
VAR00017	52,1500	116,766	,499	,833
VAR00018	52,6000	106,884	,755	,819
VAR00019	52,1500	116,766	,499	,833

Se puede observar en los cuadros anteriores, los resultados de la prueba estadística Alfa de Cronbach efectuada al instrumento de la variable competencias profesionales donde se estimó un índice 0,844, que indicó una confiabilidad a nivel Bueno y pertinente para poder aplicarlo a la muestra seleccionada.

### Cuadro 3. Estadísticas de fiabilidad de instrumento de variable bioseguridad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,856	16

### Cuadro 3. Estadísticas totales del elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00020	42,4000	105,200	,701	,839
VAR00021	42,7000	113,589	,208	,863
VAR00022	42,3500	108,029	,546	,846
VAR00023	42,8500	104,029	,492	,848
VAR00024	42,7500	111,355	,328	,856
VAR00025	42,1500	106,450	,635	,842
VAR00026	42,1500	106,450	,635	,842
VAR00027	42,1500	106,450	,635	,842
VAR00028	42,6500	98,871	,706	,835
VAR00029	42,9000	101,358	,644	,839
VAR00030	42,5500	109,103	,507	,847
VAR00031	42,8000	112,484	,226	,863
VAR00032	42,4000	105,200	,701	,839
VAR00033	42,1500	106,450	,635	,842
VAR00034	42,6000	110,989	,411	,851
VAR00035	42,7000	117,484	,056	,873

Se puede observar en los cuadros anteriores, los resultados de la prueba estadística Alfa de Cronbach efectuada al instrumento de la variable bioseguridad donde se estimó un índice 0,856, que indicó una confiabilidad a nivel Bueno y pertinente para poder aplicarlo a la muestra seleccionada.

# Anexo 5. Validación de instrumentos

## Experto 1

**MATRIZ DE VALIDACIÓN**

**TÍTULO DE LA TESIS: Competencias profesionales y su relación con la bioseguridad en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.**

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES				
				Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM						
									SI	NO	SI	NO					
Competencias profesionales Conjunto de conductas, socio-afectivas y habilidades cognitivas, psíquicas, sensoriales y motoras que admiten llevar a cabo apropiadamente una ocupación, una actividad o tarea, concluyendo que es un saber pensar para ejecutar, ser y vivir en grupo social	Competencia técnica	Dominio de tareas y conocimiento	¿Domina las tareas y funciones requeridas para el puesto del área de neonatología? ?						✓		✓		✗		✗		
			¿Aplica conocimientos adquiridos a los retos que se presentan en el desarrollo de actividades profesionales?						✓		✗		✗		✓		
			¿Se preocupa por adquirir nuevos conocimientos y busca estar siempre capacitándose sobre neonatología?						✓		✓		✗		✓		
	Competencia metodológica	Manejo de equipo	¿Domina el manejo de equipos, instrumentos e insumos?						✓		✓		✓		✗		
			Procedimientos y resolución de problemas	¿Aplica diferentes procedimientos estandarizados para el desarrollo y cumplimiento de tareas en el área de neonatología?						✓		✗		✓		✓	
				¿Identifica, plantea y utiliza estrategias para la solución de problemas?						✓		✓		✗		✓	
	Competencia social	Predisposición al cambio	¿Resuelve de forma independiente y acertada los contratiempos y problemas presentados en el área de neonatología?						✓		✓		✗		✓		
			¿Es flexible a las nuevas situaciones, cambios, normas que se establecen?						✓		✓		✗		✓		
			¿Se adapta con facilidad a los diferentes cambios de turno de trabajo de acuerdo a las necesidades requeridas?						✓		✗		✗		✓		
	Competencia participativa	Sociabilidad	¿Fácilmente sociabiliza con sus compañeros de trabajo?						✓		✓		✓		✓		
			¿Es proactivo, aporta ideas, opiniones para el desarrollo de actividades emprendidas?						✓		✓		✓		✓		
			¿Se compromete con el trabajo para cumplir los objetivos institucionales?						✓		✓		✓		✓		
	Competencia participativa	Empatía	¿Escucha con interés a sus compañeros y capta sus preocupaciones, necesidades para ayudarlos?						✓		✓		✓		✓		
			¿Expresa eficazmente ideas, sentimientos e información evitando los malos entendidos que puedan generar conflictos?						✓		✓		✓		✓		
			¿Elabora y participa con propuestas novedosas, útiles, creativas e innovadoras?						✓		✓		✓		✓		
¿Posee la capacidad para formular y gestionar proyectos?								✓		✓		✗		✓			
¿Valora la opinión de los demás, solicita propuestas y opiniones para la toma de decisiones?								✓		✓		✓		✓			
Competencia participativa	Responsabilidad en el cargo	¿Posee la capacidad de aceptar nuevas responsabilidades o cargos en el área de neonatología?						✓		✓		✓		✓			
		¿Asume cargos con responsabilidad y ética?						✓		✓		✓		✓			

  
 Firma del evaluador

### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "Cuestionario de competencias profesionales"

**OBJETIVO:** Determinara las competencias profesionales en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

**DIRIGIDO A:** Personal interno

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Macías Avilez María Mercedes

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Lic. en Enfermería. Master Universitario en Gestión de la Seguridad Clínica del Paciente y Calidad de la Atención Sanitaria

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

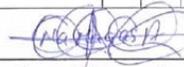
**María Macías Avilez**  
LIC. ENFERMERÍA  
Reg. Senescyt  
1013-2019-2082850  
7291182867



Firma del evaluador

TÍTULO DE LA TESIS: Competencias profesionales y su relación con la bioseguridad en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR			RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMS	
									SI	NO	SI	NO		SI	NO
									SI	NO	SI	NO			
<b>Bioseguridad</b> Grupo de normatividades, protocolos, medidas y reglamentos que pueden aplicarse en diversos procedimientos efectuados en estudios de orden científico con el objetivo de ayudar a prevenir riesgos o infecciones ocasionadas por la exposición a agentes patógenos y potenciales que pueden	Lavado de manos	Proceso de desinfección	¿Realiza lavado de manos antes de tocar al paciente?						X	X	X				
			¿Realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica?						X	X	X	X			
			¿Realiza lavado de manos después de tocar al paciente?						X	X	X	X			
			¿Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente que asiste a neonatología?						X	X	X	X			
			¿Realiza el lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales?						X	X	X	X			
	Uso de barreras de protección	Procesos de protección	¿Utiliza overol para el manejo del paciente en el área de neonatología?						X	X	X	X			
			¿Utiliza la bata manga larga durante la atención al paciente del área de neonatología?						X	X	X	X			
			¿Utiliza gorro y zapatones correctamente?						X	X	X	X			
			¿Utiliza mascarilla durante la atención a los pacientes del área de neonatología?						X	X	X	X			
			¿Utiliza protección ocular en la atención a los pacientes del área de neonatología?						X	X	X	X			
			¿Utiliza guantes estériles para procedimientos invasivos?						X	X	X	X			
			¿Utiliza guantes estériles con la técnica correcta?						X	X	X	X			
	Prevención de infecciones	Seguridad	¿Realiza cuidado y mantenimiento de catéter venoso central y periférico?						X	X	X	X			
			¿Dispone en las unidades, de todos los insumos para la atención a los usuarios?						X	X	X	X			
			¿Realiza desinfecciones recurrentes y terminales del área de trabajo?						X	X	X	X			
			¿Maneja adecuadamente el material estéril?						X	X	X	X			
									X	X	X	X			

  
 Firma del evaluador  
**Maria Macías Avilez**  
 LIC. ENFERMERÍA  
 Reg. Senescyt  
 1013-2019-208280

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario de Bioseguridad"

OBJETIVO: Determinar la bioseguridad en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

DIRIGIDO A: Personal interno

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Macías Avilez María Mercedes

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Lic. en Enfermería. Máster en seguridad Clínica del paciente y calidad de la atención  
Sanitaria

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

*María Macías Avilez*  
LIC. ENFERMERÍA  
Reg. Senescyt  
1013-2019-2082850

Firma del evaluador



### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "Cuestionario de competencias profesionales"

**OBJETIVO:** Determinara las competencias profesionales en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

**DIRIGIDO A:** Personal interno

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Viviana Pamela Miranda Gil

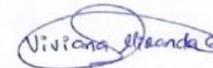
**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Licenciada en enfermería, Master en Gerencia en Servicios de la Salud

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

*Mgs. Viviana Miranda Gil*  
Enfermera  
C.I.: 1205685660

Firma del evaluador



TÍTULO DE LA TESIS: Competencias profesionales y su relación con la bioseguridad en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES				
				Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR			RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMES		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEMES Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA	
									SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO
<b>Bioseguridad</b> Grupo de normatividades, protocolos, medidas y reglamentos que pueden aplicarse en diversos procedimientos efectuados en estudios de orden científico con el objetivo de ayudar a prevenir riesgos o infecciones ocasionadas por la exposición a agentes patógenos y potenciales que pueden	Lavado de manos	Proceso de desinfección	¿Realiza lavado de manos antes de tocar al paciente?						✓		✗		✓		✗		
			¿Realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica?						✓		✓		✓		✗		
			¿Realiza lavado de manos después de tocar al paciente?						✓		✓		✓		✓		
			¿Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente que asiste a neonatología?						✓		✓		✓		✓		
			¿Realiza el lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales?						✓		✓		✓		✓		
	Uso de barreras de protección	Procesos de protección	¿Utiliza overol para el manejo del paciente en el área de neonatología?						✓		✓		✓		✓		
			¿Utiliza la bata manga larga durante la atención al paciente del área de neonatología?						✓		✓		✓		✓		
			¿Utiliza gorro y zapatos correctamente?						✓		✓		✓		✓		
			¿Utiliza mascarilla durante la atención a los pacientes del área de neonatología?						✓		✓		✓		✓		
			¿Utiliza protección ocular en la atención a los pacientes del área de neonatología?						✓		✓		✓		✓		
			¿Utiliza guantes estériles para procedimientos invasivos?						✓		✓		✓		✓		
			¿Utiliza guantes estériles con la técnica correcta?						✓		✓		✓		✓		
	Prevención de infecciones	Seguridad	¿Realiza cuidado y mantenimiento de catéter venoso central y periférico?						✓		✓		✓		✓		
			¿Dispone en las unidades, de todos los insumos para la atención a los usuarios?						✓		✓		✓		✓		
			¿Realiza desinfecciones recurrentes y terminales del área de trabajo?						✓		✓		✓		✓		
			¿Maneja adecuadamente el material estéril?						✓		✓		✓		✓		

*Viviana Alvarado*  
 Firma del evaluador

### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario de Bioseguridad"

OBJETIVO: Determinar la bioseguridad en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

DIRIGIDO A: Personal interno

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Viiviana Pamela Miranda Gil

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Licenciada en enfermería, Master en Gerencia en Servicios de la Salud

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------



Firma del evaluador

## Experto 3

### MATRIZ DE VALIDACIÓN

**TÍTULO DE LA TESIS:** Competencias profesionales y su relación con la bioseguridad en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR			RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMS	
									SI	NO	SI	NO		SI	NO
<b>Competencias profesionales</b> Conjunto de conductas, socio-afectivas y habilidades cognitivas, psíquicas, sensoriales y motoras que admiten llevar a cabo apropiadamente una ocupación, una actividad o tarea, concluyendo que es un saber pensar para ejecutar, ser y vivir en grupo social	Competencia técnica	Dominio de tareas y conocimiento	¿Domina las tareas y funciones requeridas para el puesto del área de neonatología? ?						X	X	X	X			
			¿Aplica conocimientos adquiridos a los retos que se presentan en el desarrollo de actividades profesionales?						X	X	X	X			
	¿Se preocupa por adquirir nuevos conocimientos y busca estar siempre capacitándose sobre neonatología?							X	X	X	X				
	Competencia metodológica	Manejo de equipo	¿Domina el manejo de equipos, Instrumentos e insumos?						X	X	X	X			
			Procedimientos y resolución de problemas	¿Aplica diferentes procedimientos estandarizados para el desarrollo y cumplimiento de tareas en el área de neonatología?						X	X	X	X		
	¿Identifica, plantea y utiliza estrategias para la solución de problemas?							X	X	X	X				
	¿Resuelve de forma independiente y acertada los contratiempos y problemas presentados en el área de neonatología?							X	X	X	X				
	Competencia Social	Predisposición al cambio	¿Es flexible a las nuevas situaciones, cambios, normas que se establecen?						X	X	X	X			
			¿Se adapta con facilidad a los diferentes cambios de turno de trabajo de acuerdo a las necesidades requeridas?						X	X	X	X			
			¿Fácilmente sociabiliza con sus compañeros de trabajo?						X	X	X	X			
	Empatía	Sociabilidad	¿Es proactivo, aporta ideas, opiniones para el desarrollo de actividades emprendidas?						X	X	X	X			
			¿Se compromete con el trabajo para cumplir los objetivos institucionales?						X	X	X	X			
	Competencia participativa	Capacidad de gestión	¿Escucha con Interés a sus compañeros y capta sus preocupaciones, necesidades para ayudarlos?						X	X	X	X			
			¿Expresa eficazmente ideas, sentimientos e información evitando los malos entendidos que puedan generar conflictos?						X	X	X	X			
		Responsabilidad en el cargo	¿Elabora y participa con propuestas novedosas, útiles, creativas e innovadoras?						X	X	X	X			
			¿Posee la capacidad para formular y gestionar proyectos?						X	X	X	X			
			¿Valora la opinión de los demás, solicita propuestas y opiniones para la toma de decisiones?						X	X	X	X			
			¿Posee la capacidad de aceptar nuevas responsabilidades o cargos en el área de neonatología?						X	X	X	X			
			¿Asume cargos con responsabilidad y ética?						X	X	X	X			



Firmado electrónicamente por:  
**HAN XAVIER  
 LANDIRES  
 GUILINDRO**

Firma del evaluador

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** “Cuestionario de competencias profesionales”

**OBJETIVO:** Determinara las competencias profesionales en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

**DIRIGIDO A:** Personal interno

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** HAN XAVIER LANDIRES GUILINDO

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** LICENCIADO EN ENFERMERIA, MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------



Firma del evaluador

TÍTULO DE LA TESIS: Competencias profesionales y su relación con la bioseguridad en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR			RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMS	
									SI	NO	SI	NO		SI	NO
<b>Bioseguridad</b> Grupo de normatividades, protocolos, medidas y reglamentos que pueden aplicarse en diversos procedimientos efectuados en estudios de orden científico con el objetivo de ayudar a prevenir riesgos o infecciones ocasionadas por la exposición a agentes patógenos y potenciales que pueden	Lavado de manos	Proceso de desinfección	¿Realiza lavado de manos antes de tocar al paciente?						X		X		X		
			¿Realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica?						X		X		X		
			¿Realiza lavado de manos después de tocar al paciente?						X		X		X		
			¿Realiza el lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente que asiste a neonatología?						X		X		X		
			¿Realiza el lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales?						X		X		X		
	Uso de barreras de protección	Procesos de protección	¿Utiliza overol para el manejo del paciente en el área de neonatología?						X		X		X		
			¿Utiliza la bata manga larga durante la atención al paciente del área de neonatología?						X		X		X		
			¿Utiliza gorro y zapatones correctamente?						X		X		X		
			¿Utiliza mascarilla durante la atención a los pacientes del área de neonatología?						X		X		X		
			¿Utiliza protección ocular en la atención a los pacientes del área de neonatología?						X		X		X		
			¿Utiliza guantes estériles para procedimientos invasivos?						X		X		X		
			¿Utiliza guantes estériles con la técnica correcta?						X		X		X		
	Prevención de infecciones	Seguridad	¿Realiza cuidado y mantenimiento de catéter venoso central y periférico?						X		X		X		
			¿Dispone en las unidades, de todos los insumos para la atención a los usuarios?						X		X		X		
			¿Realiza desinfecciones recurrentes y terminales del área de trabajo?						X		X		X		
			¿Maneja adecuadamente el material estéril?						X		X		X		


 Firmado electrónicamente por:  
**HAN XAVIER**  
**LANDIRES**  
**GUILINDRO**  
 Firma del evaluador

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "Cuestionario de Bioseguridad"

**OBJETIVO:** Determinar la bioseguridad en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022.

**DIRIGIDO A:** Personal interno

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** HAN XAVIER LANDIRES GUILINDO

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** LICENCIADO EN ENFERMERIA, MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------



Firma del evaluador

## Anexo 6. Bases de datos de resultados de los instrumentos

### VARIABLE 1: COMPETENCIAS PROFESIONALES

PERSONAL	COMP. TÉCN					COMP. METOD					COMP. SOC					COMP. PARTIC					T. G			
	1	2	3	4	T	5	6	7	8	9	T	10	11	12	13	14	T	15	16	17		18	19	T
Personal 1	2	4	2	2	10	1	3	3	4	4	15	4	0	1	3	3	11	1	3	4	4	3	15	51
Personal 2	4	4	3	4	15	1	4	4	3	4	16	4	4	2	4	4	18	4	4	4	2	4	18	67
Personal 3	3	4	2	4	13	3	4	3	4	2	16	3	3	4	4	4	18	4	4	3	4	4	19	66
Personal 4	2	3	2	3	10	2	3	4	2	3	14	4	3	3	3	3	16	1	3	4	3	3	14	54
Personal 5	3	1	3	2	9	1	3	4	2	1	11	4	4	4	3	1	16	3	1	4	4	1	13	49
Personal 6	2	4	2	2	10	2	3	3	4	3	15	2	2	3	3	3	13	1	3	2	3	4	13	51
Personal 7	2	1	2	3	8	2	1	4	4	3	14	4	4	4	1	1	14	1	2	1	4	1	9	45
Personal 8	1	4	3	1	9	1	1	1	3	4	10	2	1	4	1	4	12	1	1	4	4	4	14	45
Personal 9	2	0	3	2	7	2	1	2	3	1	9	2	2	3	1	0	8	1	1	3	3	0	8	32
Personal 10	3	3	3	2	11	1	4	0	4	4	13	4	0	4	4	3	15	4	0	3	4	3	14	53
Personal 11	2	0	2	3	7	1	3	3	3	0	10	1	3	3	3	0	10	3	4	3	3	0	13	40
Personal 12	4	3	3	3	13	1	4	4	3	4	16	4	4	4	4	3	19	1	3	3	4	3	14	62
Personal 13	3	3	2	4	12	3	4	1	1	2	11	3	1	3	4	3	14	1	4	3	3	3	14	51
Personal 14	4	4	4	3	15	2	3	4	4	3	16	0	3	2	3	4	12	3	4	4	2	4	17	60
Personal 15	3	4	3	4	14	1	3	2	2	1	9	1	2	1	3	4	11	3	3	4	1	4	15	49
Personal 16	4	3	2	4	13	2	2	0	4	4	12	2	0	3	2	3	10	2	3	3	3	3	14	49
Personal 17	4	1	4	3	12	2	2	4	1	3	12	3	3	2	2	1	11	2	4	1	2	1	10	45
Personal 18	3	1	3	4	11	3	3	1	4	4	15	4	1	1	3	1	10	3	1	1	1	1	7	43
Personal 19	1	4	3	1	9	1	4	1	1	4	11	1	1	1	4	4	11	4	1	2	1	4	12	43
Personal 20	3	4	3	4	14	3	4	4	1	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	70
Personal 21	4	4	4	4	16	2	3	4	4	3	16	4	4	4	3	4	19	3	4	4	4	4	19	70
Personal 22	3	4	4	1	12	3	2	3	1	4	13	3	3	4	2	4	16	2	3	2	4	4	15	56
Personal 23	4	3	3	4	14	2	3	2	1	3	11	3	2	3	3	1	12	1	3	4	3	3	14	51
Personal 24	3	4	3	1	11	3	2	4	4	4	17	4	4	4	3	4	19	2	4	4	4	4	18	65
Personal 25	4	4	4	1	13	2	4	3	4	1	14	3	3	4	3	4	17	1	3	2	4	4	14	58
Personal 26	3	3	3	4	13	1	2	3	3	1	10	3	3	2	3	3	14	4	3	4	2	3	16	53
Personal 27	4	4	3	4	15	2	4	4	3	1	14	4	4	3	4	4	19	3	4	4	3	4	18	66
Personal 28	3	4	3	3	13	2	4	1	2	1	10	3	1	3	3	2	12	3	4	3	3	4	17	52
Personal 29	3	1	4	4	12	3	3	1	4	1	12	1	1	1	3	1	7	4	1	4	1	1	11	42
Personal 30	2	1	1	1	5	2	3	4	0	1	10	4	4	1	3	1	13	1	1	4	1	1	8	36
Personal 31	3	1	1	1	6	1	2	1	1	2	7	1	1	1	1	1	5	1	1	2	1	1	6	24
Personal 32	2	1	1	4	8	1	2	4	1	4	12	1	4	2	3	1	11	1	1	1	2	1	6	37
Personal 33	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	7	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	21
Personal 34	4	4	4	3	15	3	2	3	4	3	15	3	3	3	3	4	16	4	1	2	3	4	14	60
Personal 35	3	1	1	4	9	2	2	2	2	4	12	3	2	4	3	1	13	1	1	1	4	1	8	42
Personal 36	1	1	2	1	5	1	1	2	1	1	6	1	2	1	1	1	6	1	1	3	1	1	7	24
Personal 37	3	1	1	1	6	1	3	1	3	1	9	4	1	4	3	1	13	1	2	1	4	1	9	37
Personal 38	2	2	1	4	9	3	3	4	4	4	18	2	4	1	3	2	12	1	4	4	1	2	12	51
Personal 39	4	3	4	4	15	2	3	1	2	4	12	4	1	4	4	3	16	1	1	2	4	3	11	54
Personal 40	3	3	1	3	10	2	4	1	0	2	9	4	1	4	3	3	15	4	1	4	4	3	16	50
Personal 41	4	2	4	3	13	1	1	3	1	4	10	3	3	3	3	2	14	1	4	4	3	2	14	51
Personal 42	3	2	4	1	10	1	4	4	1	4	14	4	4	3	4	2	17	4	1	2	3	2	12	53
Personal 43	2	2	1	4	9	1	3	1	3	4	12	4	1	3	3	2	13	4	4	4	3	2	17	51
Personal 44	4	2	4	4	14	3	1	4	3	3	14	1	4	1	3	2	11	1	4	4	1	2	12	51
Personal 45	4	3	1	3	11	3	2	2	1	4	12	2	2	1	4	3	12	1	4	4	1	3	13	48
Personal 46	3	0	1	4	8	2	1	1	1	4	9	3	1	1	3	0	8	4	3	2	1	0	10	35
Personal 47	2	2	4	1	9	3	1	4	1	4	13	3	4	4	4	2	17	4	3	4	4	2	17	56
Personal 48	3	3	4	1	11	2	4	1	2	4	13	4	1	3	3	3	14	3	4	4	3	3	17	55
Personal 49	2	3	1	4	10	1	2	1	4	4	12	3	1	4	3	3	14	4	3	3	4	3	17	53
Personal 50	4	2	1	4	11	2	3	4	3	2	14	2	4	4	3	1	14	4	3	3	4	2	16	55
Personal 51	2	2	4	1	9	2	4	1	2	4	13	3	1	1	3	0	8	4	3	2	1	0	10	40
Personal 52	3	3	4	1	11	1	2	1	4	4	12	3	4	4	4	2	17	4	3	4	4	2	17	57

## VARIABLE 2: BIOSEGURIDAD

PERSONAL	LAVADO DE MAN					USO DE BARRERAS							PREVENCIÓN						T	T.G
	1	2	3	4	5	T	6	7	8	9	10	11	12	T	13	14	15	16		
Personal 1	3	3	4	4	4	18	1	1	1	1	3	2	3	12	3	1	2	3	9	39
Personal 2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	3	4	26	4	4	4	4	16	62
Personal 3	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	3	4	15	62
Personal 4	3	3	4	3	4	17	3	3	3	3	1	1	3	17	3	3	2	4	12	46
Personal 5	3	1	4	1	3	12	4	1	1	1	1	3	4	15	3	4	4	3	14	41
Personal 6	3	3	2	3	2	13	4	4	4	4	3	3	3	25	1	4	1	4	10	48
Personal 7	1	2	1	1	1	6	1	1	1	1	1	2	3	10	1	1	1	3	6	22
Personal 8	1	1	4	4	3	13	3	3	3	4	1	1	3	18	1	3	4	3	11	42
Personal 9	1	1	2	1	2	7	1	2	3	0	1	1	3	11	1	3	1	3	8	26
Personal 10	4	0	3	2	1	10	4	4	4	3	3	1	2	21	4	4	4	3	15	46
Personal 11	3	4	3	0	0	10	3	3	3	0	1	4	0	14	3	3	3	2	11	35
Personal 12	1	2	1	1	1	6	1	3	3	1	4	3	4	19	4	3	3	0	10	35
Personal 13	2	1	3	4	3	13	3	3	3	3	4	2	0	18	1	1	3	4	9	40
Personal 14	3	4	4	3	3	17	4	4	4	4	3	4	3	26	1	4	4	0	9	52
Personal 15	3	3	1	1	3	11	4	4	4	4	1	3	4	24	3	4	3	3	13	48
Personal 16	2	3	3	0	3	11	3	3	3	3	1	3	0	16	2	1	3	4	10	37
Personal 17	2	4	1	3	4	14	1	1	1	1	1	2	1	8	2	1	1	0	4	26
Personal 18	3	1	1	0	1	6	1	4	1	1	0	2	0	9	1	4	1	3	9	24
Personal 19	2	1	2	3	3	11	4	4	4	1	1	1	3	18	4	4	2	0	10	39
Personal 20	1	3	4	2	1	11	4	4	4	4	3	1	1	21	4	1	2	3	10	42
Personal 21	3	4	4	3	4	18	4	4	4	4	4	4	3	27	3	4	4	2	13	58
Personal 22	2	3	2	3	1	11	4	4	4	4	4	3	3	26	1	4	2	3	10	47
Personal 23	3	2	4	3	1	13	3	3	3	1	3	2	3	18	3	3	4	3	13	44
Personal 24	2	2	4	1	1	10	4	4	1	2	1	2	3	17	3	4	1	3	11	38
Personal 25	1	3	2	3	2	11	4	4	4	4	4	3	3	26	1	4	2	3	10	47
Personal 26	4	3	4	2	2	15	3	3	3	1	4	3	2	19	3	3	2	3	11	45
Personal 27	3	4	4	4	3	18	4	4	4	4	1	4	4	25	3	4	4	2	13	56
Personal 28	1	3	3	0	4	11	4	4	4	4	4	4	0	24	3	4	3	4	14	49
Personal 29	4	1	4	4	1	14	1	1	1	1	1	1	4	10	3	1	4	0	8	32
Personal 30	1	1	4	0	1	7	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	4	4	10	23
Personal 31	1	1	2	1	2	7	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	2	0	4	18
Personal 32	1	1	1	0	2	5	1	1	1	1	1	1	0	6	3	1	4	1	9	20
Personal 33	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	7	3	1	1	0	5	17
Personal 34	4	1	2	3	2	12	4	4	4	3	1	1	3	20	4	4	2	1	11	43
Personal 35	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	2	1	1	8	2	1	1	3	7	20
Personal 36	1	1	3	4	2	11	1	1	1	1	4	1	4	13	3	1	3	1	8	32
Personal 37	1	2	1	1	1	6	1	1	1	1	1	2	2	9	1	1	2	4	8	23
Personal 38	1	4	4	3	4	16	2	2	2	2	1	4	3	16	3	2	4	2	11	43
Personal 39	1	1	2	3	1	8	3	3	3	3	4	1	3	20	3	3	2	3	11	39
Personal 40	4	1	4	2	1	12	3	3	3	3	1	1	1	15	4	3	4	4	15	42
Personal 41	1	4	4	2	2	13	1	1	4	2	1	4	2	15	3	2	4	3	12	40
Personal 42	4	1	2	2	2	11	4	4	4	2	4	1	2	21	3	2	2	3	10	42
Personal 43	4	4	4	2	2	16	4	4	4	2	4	4	2	24	3	2	4	3	12	52
Personal 44	1	4	4	3	3	15	1	1	3	2	1	4	3	15	4	2	4	4	14	44
Personal 45	1	4	4	0	4	13	1	1	4	3	4	4	0	17	3	3	4	3	13	43
Personal 46	4	3	2	2	1	12	4	4	4	0	4	3	4	23	3	0	2	3	8	43
Personal 47	4	3	4	3	1	15	4	4	4	2	1	3	4	22	3	2	4	3	12	49
Personal 48	3	4	4	3	2	16	3	3	4	3	1	4	3	21	3	3	4	3	13	50
Personal 49	4	3	3	2	2	14	4	4	4	3	4	3	3	25	3	3	2	3	11	50
Personal 50	4	3	1	2	1	11	4	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	4	25
Personal 51	1	4	4	0	4	13	1	1	4	2	1	3	4	16	3	2	4	3	12	41
Personal 52	4	3	2	2	1	12	4	4	4	3	1	4	3	23	3	3	4	3	13	48

## Anexo 7. Trabajo de campo





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Competencias profesionales y su relación con la bioseguridad en el personal interno de neonatología de un hospital de Babahoyo, 2022", cuyo autor es TOUMA BRAVO BRENDA FERNANDA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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.

PIURA, 05 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH <b>DNI:</b> 00230057 <b>ORCID:</b> 0000-0002-1818-8174	Firmado electrónicamente por: APRECIADOMA16 el 18-08-2022 12:17:45

Código documento Trilce: TRI - 0390932