



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN

GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Aplicación de las normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Becerra Arevalo Gledy (ORCID:0000-0002-0149-8061)

ASESORA:

Dra. Narvaez Aranibar, Teresa (ORCID: 0000-0002-4906-895X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA-PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios, por darme la oportunidad de vivir, brindándome salud, fortaleza, por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio. A mis padres, a pesar de la distancia física, siento que están conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ustedes como lo es para mí.

Agradecimiento

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional, principalmente mi familia, amigos, a los que agradezco su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida, algunos están aquí, otros en mi corazón, sin importar en donde estén, quiero darles las gracias, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

A la Universidad César Vallejo, por acogerme en sus aulas y poder desarrollarme profesionalmente, a mis docentes por su enseñanza y experiencia.

Índice de contenidos

Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y Diseño de investigación	15
3.2 Variable y Operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestreo	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	17
3.6 Método de análisis de datos	18
3.7 Aspectos Éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	46
ANEXOS	53

Índice de tablas

Tabla 1:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de Normas de bioseguridad	20
Tabla 2:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de contenido normativo	21
Tabla 3:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de contenido procedimental	22
Tabla 4:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de contenido actitudinal	23
Tabla 5:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de Prevención de infecciones intrahospitalarias	24
Tabla 6:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de precauciones universales	25
Tabla 7:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de infraestructura de ambientes	26
Tabla 8:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de estándares universales	27
Tabla 9:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de salud del personal	28
Tabla 10:	Distribución de frecuencias y porcentajes de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias	29
Tabla 11:	Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido normativo y prevención de infecciones intrahospitalarias	30
Tabla 12:	Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido procedimental y prevención de infecciones intrahospitalarias	31
Tabla 13:	Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido procedimental y prevención de infecciones intrahospitalarias.	32
Tabla 14:	Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov	33
Tabla 15:	Significancia y correlación entre normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias	34
Tabla 16:	Significancia y correlación entre contenido normativo y la prevención	35
Tabla 17:	Significancia y correlación entre contenido procedimental y la prevención	36
Tabla 18:	Significancia y correlación entre contenido actitudinal y la prevención	37

Índice de figuras

Figura 1:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de Normas de bioseguridad	20
Figura 2:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de contenido normativo	21
Figura 3:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de contenido procedimental	22
Figura 4:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de contenido actitudinal	23
Figura 5:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de Prevención de infecciones intrahospitalarias	24
Figura 6:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de precauciones universales	25
Figura 7:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de infraestructura de ambientes	26
Figura 8:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de estándares universales	27
Figura 9:	Distribución de Frecuencias y porcentajes de salud del personal	28
Figura 10:	Distribución de frecuencias y porcentajes de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias	29
Figura 11:	Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido normativo y prevención de infecciones intrahospitalarias	30
Figura 12:	Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido procedimental y prevención de infecciones intrahospitalarias	31
Figura 13:	Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido actitudinal y prevención de infecciones intrahospitalarias	32

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo Determinar la relación que existe entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020.

El enfoque fue cuantitativo, con método hipotético-deductivo con un tipo de estudio según su finalidad básica, según su nivel fue descriptiva correlacional y según su temporalidad fue transversal; se utilizó un diseño no experimental, ya que se identificó y se describió las características de las variables estudiadas para proponer cambios en la realidad problemática. Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta al personal asistencial del Hospital San Juan de Lurigancho, por lo tanto, la población fue de 900 trabajadores y la muestra estuvo conformada por 70 trabajadores del servicio de neonatología, utilizando un muestreo no probabilístico.

El resultado de la investigación arrojó que existe una correlación positiva moderada de 0,617 por la cual se concluyó que existe relación significativa entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020

Palabras clave: normas, prevención, trabajo, actitud, precauciones.

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the relationship between the application of biosafety standards and the prevention of intrahospital infections of the neonatology service of the San Juan de Lurigancho Hospital, 2020.

The approach was quantitative, with a hypothetical-deductive method with a type of study according to its basic purpose, according to its level it was correlational descriptive and according to its temporality it was transversal; A non-experimental design was used, since the characteristics of the variables studied were identified and described to propose changes in the problematic reality. The data collection techniques were the survey of the healthcare personnel of the San Juan de Lurigancho Hospital, therefore, the population was 900 workers and the sample consisted of 70 workers from the neonatology service, using a non-probability sampling.

The result of the investigation showed that there is a moderate positive correlation of 0.617, which concluded that there is a significant relationship between the application of biosafety standards and the prevention of intrahospital infections of the neonatology service of the San Juan de Lurigancho Hospital, 2020

Key words: norms, prevention, work, attitude, precautions.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel del mundo global, se registran que cientos de millones de personas al asistir a un centro de salud y/u hospital contrae algún tipo de infección sea directa o indirecta, ocasionando daños en su sistema inmunológico. Por otro lado, el costo de las vidas de los seres humanos, no tiene precio, sin embargo, ocasiona un gran gasto a nivel del sector sanitario.

Según la Organización mundial de la salud, (OMS), considero la bioseguridad que está basado en una agrupación por normativa y medidas ya establecidas con el fin de dar protección y/o prevenir infecciones tanto los pacientes que asisten como el personal sanitario.¹ De este mismo modo indica que las infecciones relacionadas con la atención sanitaria presentan un alto porcentaje de contagio y se da más en los pacientes vulnerables que tienen baja defensa ocasionando en algunas ocasiones la muerte ¹

Según las investigaciones, más de 1,4 millones de habitantes a nivel mundial contraen diferentes tipos de infecciones intrahospitalarios, Existe un porcentaje bajo en los pacientes que asisten a centros privados ² El riesgo de contraer alguna enfermedad por causa de la atención sanitaria es veinte veces mayor que en los países desarrollados. En algunos países en desarrollo, la proporción de pacientes afectados puede superar el 25%.²

En un estudio internacional Sohn sobre el cuidado de neonatología el 11.4% presento infecciones adquiridas el (52.6%), infecciones en el tracto respiratorio inferior. Indicando que la mala praxis de medidas de bioseguridad no es la adecuada, provocando una alta prevalencia de infecciones nosocomiales.³ Asimismo, otro estudio en el 2011 demostró que el brote fue de causa multifactorial, estos resultados de infección se dio en 11 recién nacidos por un germen y con incidencia en el sexo femenino entre sus primeros días de vida.⁴ Por otro lado, en el 2016, manifestó que las infecciones hospitalarias son una grave amenaza para la salud y el bienestar de los pacientes y personal médico dentro de las unidades clínicas. Muchas de estas infecciones surgen como consecuencia del personal médico que entra en contacto con personas, superficies o equipos contaminados y luego con pacientes, sin seguir los procedimientos de higiene adecuados. ⁵

La infección intrahospitalaria de origen bacteriano es una fuente principal del incremento de morbilidad y mortalidad en el período neonatal. ⁶

Según estudios recientes se calcula que en todo el mundo fallecen casi cinco millones de RN al año y que el 98 % ocurren en países en desarrollo. De 30 a 40% de las muertes neonatales tienen relación con las infecciones y dentro de los primeros 28 días de vida.⁷

Observando la realidad a nivel global y ahora pasando por una pandemia que cada día va en aumento, hay un porcentaje de gestantes que no se libran de este virus y llegan al hospital de manera asintomática y ya en el proceso de parto la prueba de descarte sale positivo.⁷

Estudio local en el 2016, encontraron que el Centro de salud el nivel de conocimiento de bioseguridad era regular y en las prácticas de prevención baja, por ello se recomendó a las autoridades a capacitación del personal, para evitar contaminación y/o efecto en las atenciones sanitarias. ⁸

El hospital San Juan de Lurigancho recibe a pacientes Covid-19 y ya se encuentra saturados de pacientes con este virus, y los más sensibles son el área de neonatología.

Muchos de los trabajadores no cuentan con el EPP completo, dado que pasan por carencias con respecto a estos materiales por lo que se ven en algunos casos en la necesidad de adquirirlo por sus propios medios, a veces tienen dificultad para conseguirlos, lo cual pone en riesgo la integridad del personal de salud y pacientes del área de neonatología, es por esto que viendo esta problemática realizo este estudio de investigación para verificar si el personal de salud del área de neonatología cumple con las normas de bioseguridad.

De esta manera es que planteo el Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho, 2020?

Con el fin de ayudar a los directivos y coordinadores a estandarizar las normas de bioseguridad en el servicio de neonatología para una adecuada atención a los neonatos.

Los problemas específicos son: ¿Cuál es la relación que existe entre el contenido normativo y prevención de infecciones intrahospitalarias 2020? ¿Cuál es la relación entre el contenido normativo y prevención de IIH? ¿Cuál es la relación entre el contenido normativo y PIIH?

Existe diversas justificaciones, en el caso de justificación teórica, permite conocer cuál es el manejo de las normas de bioseguridad frente a las infecciones intrahospitalarias, teniendo como guía la gestión de bioseguridad (2004) Las medidas de bioseguridad permite al personal a prevenir los contagios dentro y fuera de la institución. La justificación práctica se encargará de verificar si cumplen con la normativa de bioseguridad y corregir en cuál de los procesos se tiene deficiencia, este resultado servirá, para poner en práctica en otros servicios. Justificación metodológica, parte de un problema planteado, se busca los objetivos que se quiere conseguir en la investigación, seguimos la secuencia para el proceso de recolección de datos y se cuenta con un cuestionario. Por tanto, la investigación realizada permitirá determinar una serie de conclusiones y recomendaciones que la institución podría poner en práctica para reforzar aquellos elementos que estén generando la mala praxis en el servicio.

Los objetivos: Su finalidad del estudio es Determinar la relación que existe entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias. Para los objetivos específicos: Determinar la relación que existe entre el contenido normativo, procedimental y actitudinal con la PIIH.

Hipótesis general se planteó, Existe relación significativa entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020. Para las hipótesis específicas, existe relación significativa entre el contenido normativo, procedimental y actitudinal con la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020.

II. MARCO TEÓRICO

Después de recabar la información sobre el objeto de estudio, también es importante señalar algunos autores que aportaran información a la investigación como internacionales y nacionales.

Los trabajos previos a nivel internacional tenemos, Cutlan, 2016 su objetivo fue determinar el nivel epidemiológico y prevención de la sepsis en lactantes pequeños y el impacto potencial de la infección materna. El estudio también incluyó un enfoque específico en la epidemiología de la enfermedad estreptocócica invasiva del grupo B en niños pequeños. Se realizó un enfoque cuantitativo, estudio transaccional. Muestra no aleatorio de 5144. Los recién nacidos recibieron toallitas de clorhexidina de cuerpo completo Las intervenciones alternativas para prevenir la sepsis en bebés pequeños, incluida la inmunización materna, deben investigarse en entornos de alta prevalencia de infección materna por VIH.⁹

Campos et al (2015) su propósito es identificar el incremento de la tasa de infección asociada en la atención del personal sanitario en los neonatos. La investigación tiene enfoque cuantitativo, descriptivo y fue evaluado a las madres de los neonatos de 47 nacidos vivos. También se realizó la revisión de las historias clínicas y del registro de infecciones de Neonatología. Resultados: el 82,9 % de prematuros infectados y 72,3 % con bajo peso. También se observa que hay disminución de la tasa de morbimortalidad. Concluyeron que el examen que ayuda a detectar las infecciones en neonatos es el hemocultivo.¹⁰

Castillo (2015) su objetivo determinar verificar los niveles de prevención intranosocomial y el nivel de bioseguridad hospitalario, el tipo de investigación fue descriptivo, cuantitativo y transversal, con muestra 271 colaboradores resultados mostraron un alto conocimiento de las medidas de bioseguridad, además se concluyó no aparecen diferencias significativas entre medidas de prevención y conocimiento de bioseguridad. Recomendando que es imprescindible mejorar las técnicas de lavado de manos y conocer las medidas de prevención.¹¹

Pico (2015) su principal motivo fue determinar el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad y nivel de contagios biológicos en el área de emergencias. Tipo de investigación con enfoque cuantitativo, descriptiva y correlacional, muestra de 34 personas. Se concluyó que existe una relación directa y significativa entre las

variables medidas de bioseguridad y su relación con la calidad. Asimismo, los profesionales de la salud garantizan de alguna medida la toma de medidas de bioseguridad para prevenir los contagios biológicos.¹²

Quintero (2015) objetivo identificar el nivel de practica y la prevención de seguridad, estudio de tipo descriptivo, con diseño de no experimental uso un corte transversal de tipo correlacional, muestra de 40 colaboradores. Sus resultados el 40% bajo en sus conocimientos y prevención, el 60% alto. Concluye que es necesario la capacitación constante para mejorar los conocimientos y de esta manera prevenir algún riesgo en el personal.¹³

Entre los estudios nacionales, Janampa (2019) su objetivo fue determinar la prevalencia de infecciones intrahospitalarias del área de UCI. El tipo estudio será observacional analítico y prospectivo, descriptivo, muestra no probabilística. su población todos los pacientes ingresados a UCI neonatal. Entre sus resultados destaca que el 11%. Se pudo detectar y corregir las medidas preventivas de barreras que se usan el servicio, utilizando un tratamiento oportuno para disminuir de forma significativa la estancia hospitalaria y de esta forma se podrá mejorar la productividad de la UCI Neonatal. Se recomienda que el personal de salud continúe con las medidas preventivas y así mismo es necesario la capacitación.¹⁴

En otro estudio, Solórzano (2018) determino el nivel de conocimientos de infecciones intrahospitalarias. La metodología fue hipotético deductivo, con diseño no experimental de enfoque cuantitativo. Su muestra echa en 40 trabajadores. Resultando el 50% presento un nivel medio de conocimientos en ambos servicios, así como los factores extrínsecos que afectan. Concluyo que el nivel de conocimiento no se da directamente por las medidas de prevención ni con los factores de riesgo IIH.¹⁵

Por otra parte, Orihuela (2018) investigo sobre el nivel de conocimiento y práctica en el procedimiento de aspirado en pacientes intubados, su metodología fue enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal. Los resultados obtenidos muestran que el nivel de conocimientos y practicas sobre el aspirado de secreciones por las enfermeras se relaciona con la prevención de infecciones intrahospitalarias. Un 74% presento un nivel medio de conocimiento.

Recomendaciones: seguir capacitando al personal nuevo para que mantengan un nivel de conocimiento y puedan prevenir las infecciones intrahospitalarias.¹⁶

Asimismo, Beraun (2018) investigó el grado de conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal, Lima. Es un enfoque cuantitativo, descriptivo. Con una técnica de encuesta y cuestionario. Entre sus resultados destaco que, el 98,30% de personal tiene conocimiento alto y solo el 1,7% presenta conocimiento moderado, sobre las prácticas de las normas de bioseguridad bajo y representa el 36%, moderado con un 35% y alto un 28% Se concluyó que el conocimiento que tienen en muchas ocasiones no lo ponen en practica¹⁷

Y, por último, Ramírez (2017) identifico la relación del nivel de conocimiento y medidas de protección sanitaria. El tipo de investigación es básica, diseño correlacional. Su muestra de 106 trabajadores. Para recaudar la información se usó la entrevista. Resultados: el 38% del personal tuvo un nivel regular de conocimiento de medidas de bioseguridad, asimismo, el 50% maneja bien las medidas de bioseguridad. Estas medidas de bioseguridad afectan al personal de salud, sino se sigue correctamente las normas establecidas¹⁸

Realizando el marco teórico de aplicación de las normas de bioseguridad, lo dominaron que son un conjunto de normas que los trabajadores de salud tienen que aplicarlas durante o después de un procedimiento.¹⁹

El término Bioseguridad es un vocablo inglés, su origen se da en los laboratorios, luego fue incrementando su uso por los microorganismos que hay en los centros hospitalario.²⁰

Según la Organización panamericana de la salud OPS (2009) es un conjunto normas que sirven para la protección de las personas, frente a fuentes de alta contaminación, contacto natural, accidental o agentes nocivos²¹. Según la FAO (2002) sirve en la conservación del naturaleza ambiental y uso científico.²² Es una serie de medidas que sirven para disminuir el riesgo de los trabajadores sanitarios que están vulnerables a contraer infecciones en el medio laboral.²³

Los factores de riesgo que los trabajadores en salud deben prevenir es en el manejo de residuos contaminados, aerosoles, agentes biológicos.¹⁹

Por otro lado, el personal sanitario tiene que reconocer como evitar el contagio por el tocamiento con residuos contaminados, al no proveer los medios necesarios para protegerse y/o llevar infecciones a casa ²⁴

Las organizaciones sanitarias son responsables de brindar todo el instrumental al personal de salud que atienden pacientes sospechosos con alta carga viral, el cual puede prevenirse con su uso ²⁵

Las normas de bioseguridad que establecen todos los centros hospitalarios son: que la infraestructura debe tener buena consistencia ante un sismo que pueda ocurrir, las paredes y suelos deben ser lisos y fáciles de lavar, se debe disponer el servicio diagnóstico, los ambientes contarán con adecuada iluminación y ventilación, colocar lavabos y contar con jabón líquido, toallas descartables y un suministro de agua regular. ⁶

Las normas de bioseguridad referente al personal, se establece, el uso de barreras protectoras como EPP completo que incluya mascarilla, guantes, guardapolvo, cubre zapatos.

Por otro lado, las normas para realizar la desinfección y /o esterilización, se debe realizar una limpieza todo instrumento que se utilice, todo material contaminado debe esterilizarse, también debe tener un control del contenido, caducidad. ²⁶

Las infecciones intrahospitalarias son causas de defunción y de aumento de la morbilidad y mortalidad del personal sanitario, porque está expuesto a agentes patógenos ²⁷

Las medidas de Bioseguridad, deben establecerse de manera obligatoria a todo el personal sanitario, se debe contar la instrumentación adecuada para prevenir algún tipo de infección nosocomial. ²⁸

Se debe tener en cuenta para una buena bioseguridad en los centros laborales es: Contar con un protocolo y/o Manual de Bioseguridad según las características de las funciones que se realiza, brindar capacitación sobre exposiciones a agentes contaminantes, contar con un personal que realice la inspección sobre el cumplimiento de los protocolos.

Los principios de la bioseguridad son: universalidad, lavado de manos de manera adecuada, siguiendo los pasos señalados, uso de barreras para no permitir el contacto a fluidos, la manera de eliminación del material contaminado, la desinfección de patógenos y el manejo de materiales punzo cortantes.²⁹

Las dimensiones según el autor son: el contenido normativo, procedimental y actitudinal.

Primera dimensión el Contenido normativo, son las reglas impuestas por la institución para las tareas que se realicen.⁶ Son disposiciones que cada empresa establece en su interior para ser cumplida por los colaboradores.³⁰

Contenido procedimental, es un conjunto de procedimientos cuya finalidad es cumplir en los quehaceres de las actividades, para evitar el contagio.⁶ Es considerado, la forma como se debe realizar las funciones establecidas dentro de una organización.³¹ Son procedimientos alineados con las actividades de acuerdo al trabajo³²

Contenido actitudinal, son aquellos elementos de un proceso de enseñanza que tienen que ver con valores, normas, creencias y actitudes.⁶ Es una respuesta frente un hecho.³² Es una disposición o respuesta frente a las situaciones en la que se encuentra.³³

La actitud es parte de cada persona, donde dispone sus habilidades para realizar sus funciones según el trabajo que realiza. Asimismo, tener una buena actitud permite tener buenos resultados.³⁴

Como segunda variable la prevención de infecciones intrahospitalarias, es un conjunto de medidas, que sirve para prevenir algún riesgo de contagio, de forma individual o grupal.³⁵

Prevención de infecciones intrahospitalarias, para realizar una adecuada prevención debe de seguir las siguientes pautas, utilice guantes para realizar cualquier procedimiento, la mascarilla y en todo momento, realice todos los procedimientos empleando las técnicas asépticas, los métodos correctos, teniendo en cuenta en disponer los residuos.³⁶

La mejor opción de prevención por agentes biológicos e infecciosas es recomendable el uso de barreras protectoras en el personal sanitario.³⁷

Cada empresa, cuenta con sus propias políticas de bioseguridad, de acuerdo a las especificaciones y/o actividades que brinda, esto se da bajo una norma, con el propósito de brindar protección a los trabajadores.³⁸

Existen factores que pueden ocasionar accidentes en el trabajo como, la infraestructura, las instalaciones eléctricas, el uso inadecuado de los EPP.³⁹

Las principales medidas para prevenir el riesgo biológico son, precauciones universales, inmunización en el personal y el aislamiento de pacientes infectados.³⁰

Existen algunas restricciones, cuando el personal sanitario sufra algún accidente laboral como quemaduras, laceraciones, es necesario mantener cubierto esa zona y de este modo evitar riesgos en el personal.³¹ Los elementos de protección es importante con el buen uso y conservación del para ofrecer las medidas de seguridad adecuadas.⁴⁰

Los modos de transmisión de las infecciones intrahospitalarias, se pueden dar por contacto, directo e indirecto, transmisión por gota, vía aérea. El contacto directo, transmisión de persona infectada a una sana, el indirecto por agentes contaminados. Por gota se da por medio de aspiración, intubación, reanimación pulmonar. Y vía aérea, por diseminación de gotas en el aire que contiene agentes infecciosos.⁴¹

Existe una puerta de entrada y salida, así como el huésped y el agente. La puerta de entrada es cualquier medio donde el agente puede producir la infección.⁴²

Todos estos factores de riesgo, están relacionadas al hospedero es decir el paciente tiene condicionantes como la edad, género, comorbilidades, estado inmune, nivel socioeconómico, estilo de vida, el ambiente físico, la atención hospitalaria y el desarrollo de las infecciones y su estado de inmunidad.^{43,44}

Para la prevención se debe contar con salas adecuadas y debe cumplir las siguientes normativas: buena ventilación, evitando los acúmulos de polvo, equipo de extracción, iluminación, temperatura adecuada, buen sistema eléctrico, un

adecuado metraje para el desplazamiento, tener la señalización de las áreas, servicios higiénicos adecuados.⁴⁵

Las medidas de prevención en neonatología deben ser de una manera estricta para evitar la transmisión de gérmenes a los recién nacidos, se debe seguir, las precauciones como, lavarse las manos antes y después de tocar al paciente, el uso del EPP, acerca de las incubadoras o cunas debe ser limpiada y desinfectada después de su utilización.⁴⁶

La madre debe lavarse las manos antes de dar a lactar a su hijo, prohibido que el personal ingiera alimentos en esa unidad, la limpieza es diaria.⁴⁷

Según la Norma Técnica De Prevención lo dimensiona en precauciones universales. Infraestructura de ambientes, estándares y la salud del personal.⁴⁰

Primera dimensión: Las precauciones universales, son un conjunto de procedimientos encargados de dar protección al personal de salud al exponerse a los agentes contaminantes.⁴⁰

Las precauciones que se debe tener en cuenta es el lavado de manos con un tiempo aproximado de 3 minutos si es quirúrgico.³⁴ Existen gran contaminación en los nosocomios, por eso se recomienda utilizar su equipo de protección.⁴⁸

Segunda dimensión: Infraestructura de ambientes, El adecuado lugar para los pacientes, es aquel que previene la transmisión de infecciones, cumpliendo las normativas ya dispuestas, asimismo, contar con una adecuada iluminación, ventilación y sobre todo la limpieza.⁴⁰ Por otro lado, se considera el tamaño, material utilizado en su infraestructura.⁴⁹ Una buena infraestructura, es aquel que se encuentra normado mediante un mapa expuesto en algún lugar visible del nosocomio⁴⁹

Tercera dimensión: Los Estándares universales ayuda a la reducción de infecciones hospitalarias cruzadas.³⁹

Existen diferentes tipos de estándares que se utilizan en los nosocomios y esto dependerá que tan expuesta está a la contaminación, considerando las barreras y

la eliminación de los elementos tóxicos.⁴⁰ Es importante cumplir los estándares, de este modo se evitará el contagio del personal y de los pacientes⁵¹

La Práctica de higiene de manos es un proceso que permite vigilar las posibles infecciones relacionadas a los servicios de salud, evita mayormente a los contaminantes patógenos y la higiene con jabón y agua solo es necesario en mayoría de casos.³⁹

La cuarta dimensión es la salud del personal, es necesario este factor, ya que, de no ser así, el trabajador no podría realizar sus actividades con responsabilidades, poniéndose como persona propensa y/o el contagio a los demás.³⁹ El personal sanitario tiene como función principal promover la salud, para eso es importante contar con una buena alimentación.⁵¹

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Enfoque cuantitativo la medición es numérica. ⁵²

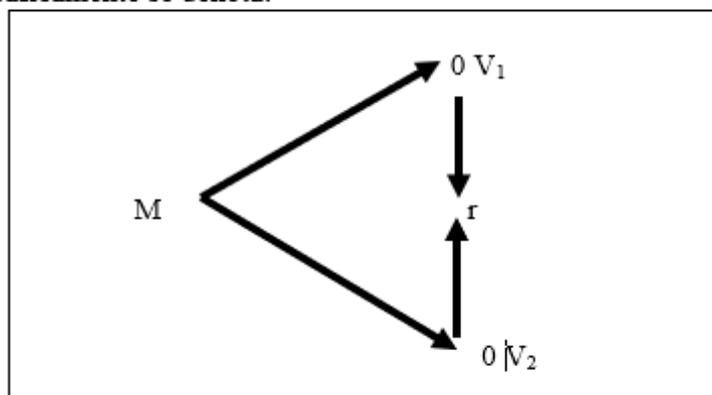
El estudio es aplicado, según el teórico, se trata de dar solución al problema. ⁵³

Método hipotético deductivo se basa en aceptar o rechaza la hipótesis. ⁵³

Diseño no experimental, no se altera ninguna variable. ⁵²

Es de corte transversal, su recolección de información es solo una vez. ⁵⁴

Graficamente se denota:



M: simboliza personal asistencial

V1: Aplicación de las normas de bioseguridad V2: Prevención de IIH

R: Indicar el grado de correlación

3.2 Operacionalización de variables

La variable tiene la cualidad de ser medida, manipulada durante el estudio. ⁵²

Las variables del estudio: son aplicación de las normas de bioseguridad con 3 dimensiones y preguntas.

La segunda variable es prevención de IIH con 4 dimensiones y consta de preguntas (anexo 5).

3.3. Población y muestra

La población, es el componente total del lugar de estudio que tienen las mismas características.⁵⁵

En el hospital S.J.L. está compuesto por 900 trabajadores de diferentes áreas.

Se incluye: Al personal que realiza labor asistencial en el servicio de neonatología, personal mayor de 3 meses de trabajo.

No se incluye: al personal administrativo, personal de licencia o jubilado.

La muestra es una parte de la población que mantiene las mismas características de lo que se está investigando.⁵⁷

La muestra es el servicio de neonatología (70 trabajadores entre enfermeras, médicos, técnicos).

El muestreo es la selección de la población que se va investigar.⁵⁶ El muestreo escogido es no probabilístico, se usó los criterios de inclusión y exclusión.

3.4. Técnicas e instrumentos:

La técnica es el método que se usa para la recolección de la investigación. ⁵⁸

El instrumento es el cuestionario, que sirve como instrumento para investigar y obtener lo que se quiere conseguir. ⁵⁹

Se buscó cuestionarios validados por otros investigadores, lo cual respalda en nuestra investigación.

Asimismo, se utilizó las fichas técnicas correspondientes a las Normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias. (anexo 6).

Validación

La validación es el grado de un instrumento que ha sido evaluado y sirve para evaluar según su propósito. ⁵⁷ Ambos cuestionarios han sido utilizados anteriormente por otros autores, en otras tesis y han sido evaluados por un juicio de expertos. Es por tal motivo ya no se realizó, la validación.

Confiabilidad

La confiabilidad es un conjunto de medidas que le dan un valor verificable obtenido.⁶⁰

Para probar la confiabilidad del instrumento, se hizo con el alfa de Crombach, por ser de escala ordinal, contiene tres respuestas.

El alfa de Crombach se usa en respuestas politómicas. ⁶¹

Para la aplicación de las normas de bioseguridad con 30 ítems se obtuvo el puntaje de 0.89 y para la prevención de infecciones con 31 preguntas, el puntaje de 0.90, indicando que los cuestionarios son confiables, dicho cuestionario se aplicó a 20 personas para probar su confiabilidad. (anexo 07)

3.5 Procedimiento

Para el desarrollo de mi tesis, se solicitó una constancia a la universidad el cual me respalda como alumna para llevarlo al Hospital San Juan de Lurigancho, dicho documento se presentó en mesa de partes para ser evaluada, luego se presentó en el servicio de neonatología, a los participantes se le entrego un documento de confidencialidad, donde firmaron su aceptación, se les explico el objetivo del estudio, donde muchos de ellos participaron para dicha investigación.

3.6. Métodos de análisis de datos

Para el análisis de datos, se realizó el llenado de Excel según las respuestas de los encuestados, terminando eso, se envió al SPSS v25 para realizar las tablas y los gráficos en base a los porcentajes de los niveles de cada variable y su dimensión. Luego se realizó las tablas cruzadas. En el plano inferencial, se utilizaron tanto la prueba de normalidad resultando que es no paramétrico, utilizando el estadístico de Rho de Spearman para la contratación de hipótesis y luego dar las conclusiones.

3.7. Aspectos éticos

Para el estudio se ha considerado el aspecto ético, se contó con autorización del Hospital San Juan de Lurigancho; asimismo se ha preservado el anonimato de los encuestados y de los resultados obtenidos, los mismos que no han sido alterados para conveniencia del autor.

IV. RESULTADOS

Resultados Descriptivos

Tabla 1: *Distribución de Frecuencias y porcentajes de Normas de bioseguridad*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	inadecuada	23	32,9	32,9
	regular	18	25,7	25,7
	adecuada	29	41,4	41,4
	Total	70	100,0	100,0

Nota: datos de SPSS

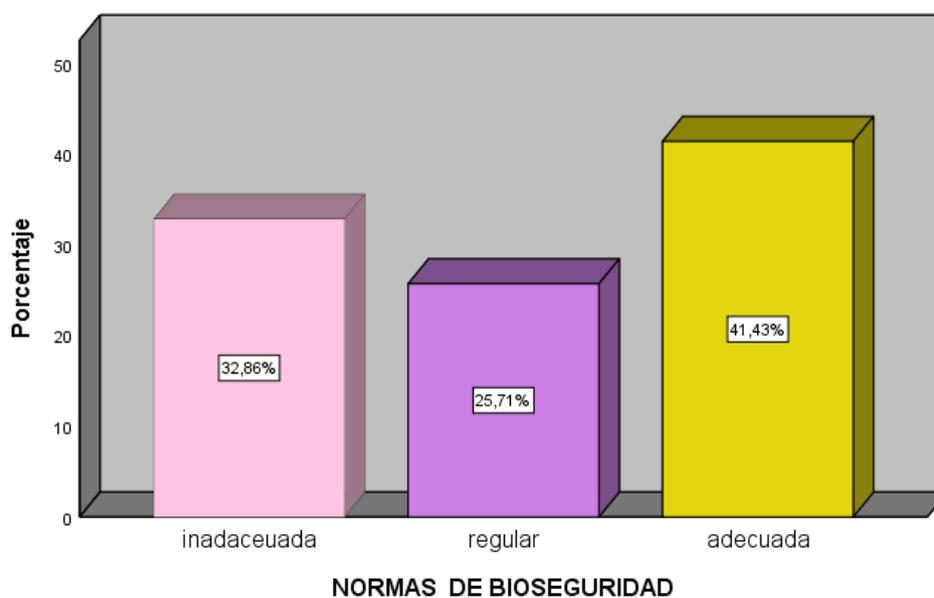


Figura 1: Distribución porcentual de Frecuencias y porcentajes de Normas de bioseguridad

Según los encuestados del servicio de neonatología del HSJL, opinaron que las normas de bioseguridad es 41,4 % de nivel adecuado, 32,86 % de nivel inadecuado y el resto indicó que es nivel regular con un 25 %. Esto es por el contenido normativo, actitudinal y procedimental.

Tabla 2: Distribución de Frecuencias y porcentajes de contenido normativo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	inadecuada	22	31,4	31,4
	regular	25	35,7	35,7
	adecuada	23	32,9	32,9
	Total	70	100,0	100,0

Nota: datos de SPSS

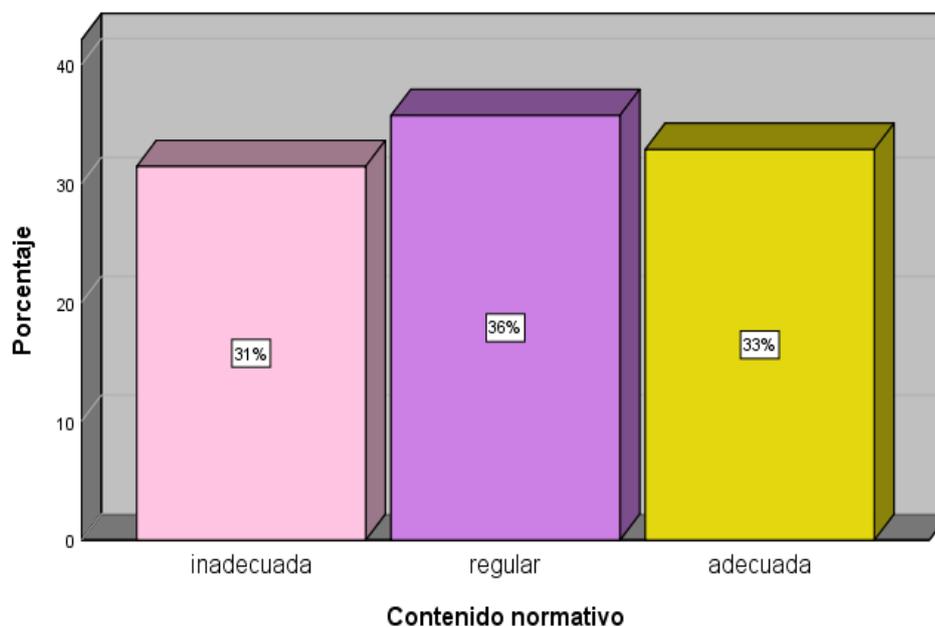


Figura 2: Distribución porcentual de frecuencias y porcentajes de contenido normativo

Según los encuestados del servicio de neonatología del HSJL, opinaron que el contenido normativo es 36 % de nivel regular, seguido de un 33 % de nivel adecuado y el resto indicó que es nivel inadecuado con un 31 %. Existe personal antiguo que conocen las normas que se indica el hospital, así como hay nuevos contratados que no conocen el manejo y no siguen las normas de bioseguridad.

Tabla 3: Distribución de Frecuencias y porcentajes de contenido procedimental

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	inadecuada	7	10,0	10,0
	regular	26	37,1	37,1
	adecuada	37	52,9	52,9
	Total	70	100,0	100,0

Nota: datos de SPSS

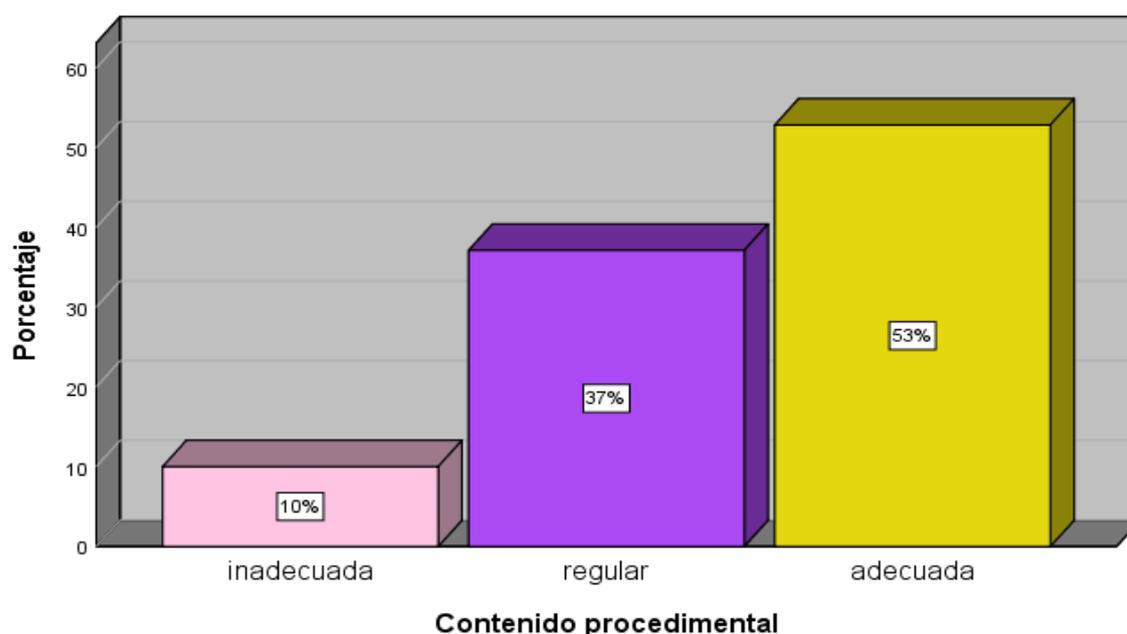


Figura 3: Distribución porcentual de Frecuencias y porcentajes de contenido procedimental

Según los encuestados del servicio de neonatología del HSJL, opinaron que el contenido procedimental es 53 % de nivel adecuado, seguido de un 37 % de nivel regular y solo un grupo indico que es nivel inadecuado con un 10 %.

El personal si realiza de manera adecuada los procedimientos, saben que los neonatos son más vulnerables a contraer enfermedades.

Tabla 4: *Distribución de Frecuencias y porcentajes de contenido actitudinal*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	inadecuada	20	28,6	28,6
	regular	43	61,4	61,4
	adecuada	7	10,0	10,0
	Total	70	100,0	100,0

Nota: datos de SPSS

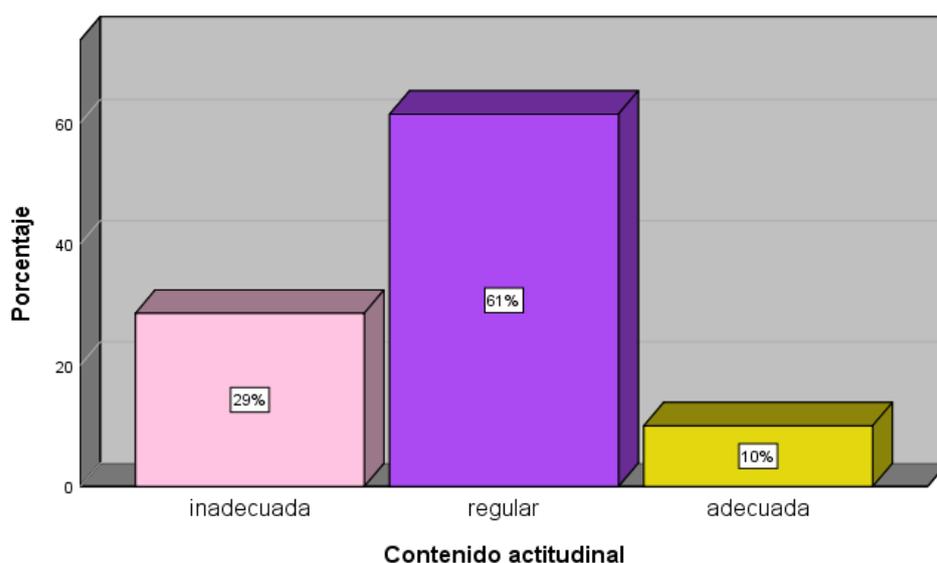


Figura 4: *Distribución de Frecuencias y porcentajes de contenido actitudinal*

Según los encuestados del servicio de neonatología del HSJL, opinaron que el contenido actitudinal es 31 % de nivel regular, seguido de un 29 % de nivel inadecuado y el resto indicó que es nivel adecuado con un 10 %. El personal que labora especialmente las enfermeras tienen un gran cariño por los niños que nacen en el hospital.

Tabla 5: Distribución de Frecuencias y porcentajes de Prevención de infecciones intrahospitalarias

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	mala	22	31,4	31,4
	regular	3	4,3	4,3
	Buena	45	64,3	64,3
	Total	70	100,0	100,0

Nota: datos de SPSS

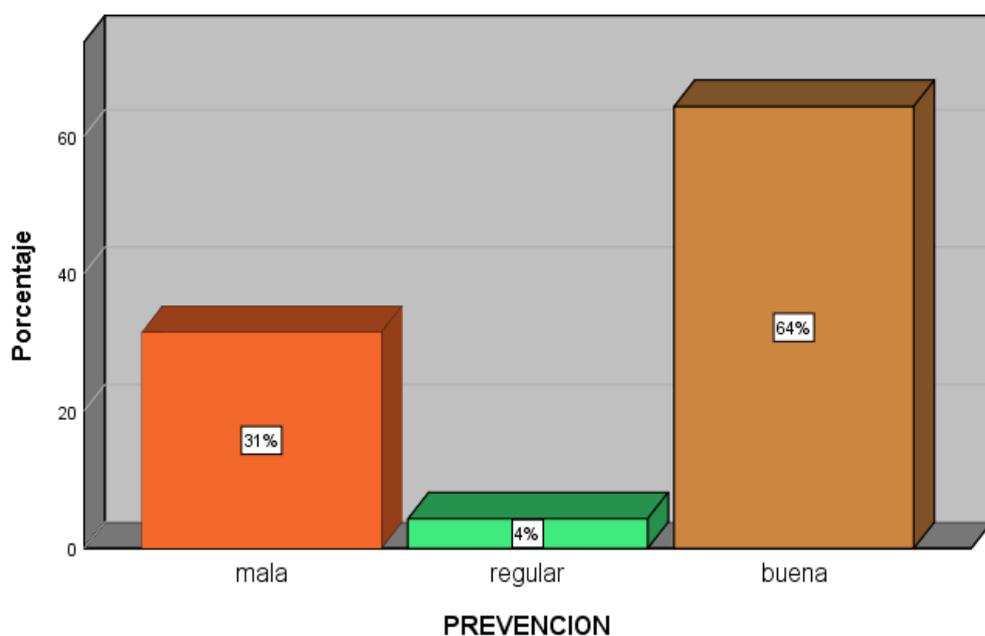


Figura 5: Distribución de Frecuencias y porcentajes de Prevención de infecciones intrahospitalarias

Según los encuestados del servicio de neonatología del HSJL, opinaron que la prevención de infecciones hospitalarias es 64 % de nivel bueno, seguido de un 31% de nivel malo y un grupo pequeño de 4 %. La actitud y los procedimientos del personal muestran que si tienen vocación por su trabajo.

Tabla 6: Distribución de Frecuencias y porcentajes de precauciones universales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	mala	18	25,7	25,7
	regular	24	34,3	34,3
	buena	28	40,0	40,0
	Total	70	100,0	100,0

Nota: datos de SPSS

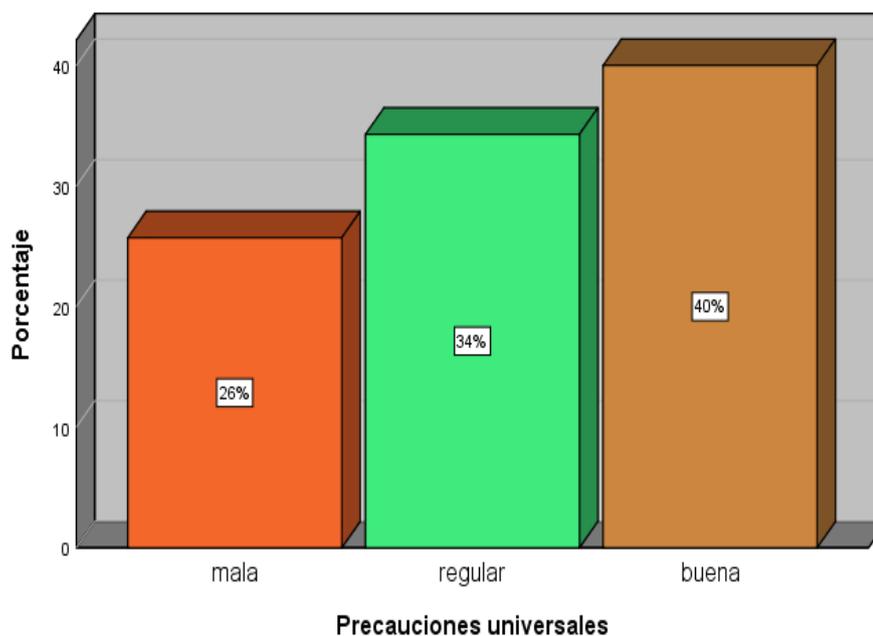


Figura 6: Distribución porcentual de precauciones universales

Según los encuestados del servicio de neonatología del HSJL, opinaron que las precauciones universales es 40 % de nivel bueno, seguido de un 34 % de nivel regular y el resto es de 24 % nivel malo.

Tabla 7: *Distribución de Frecuencias y porcentajes de infraestructura de ambientes*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	mala	26	37,1	37,1
	regular	27	38,6	38,6
	buena	17	24,3	24,3
	Total	70	100,0	100,0

Nota: datos de SPSS

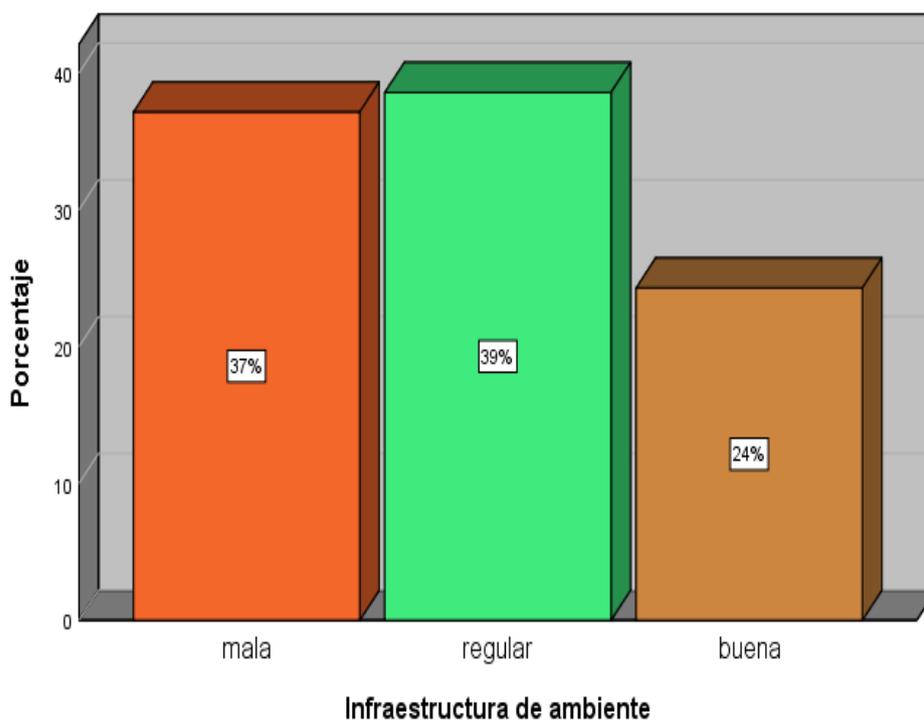


Figura 7: *Distribución porcentual de infraestructura de ambientes*

Según los encuestados del servicio de neonatología del HSJL, opinaron que la infraestructura de ambientes es 39 % de nivel regular, seguido de un 37 % de nivel malo y 24 % de nivel bueno

Tabla 8: Distribución de Frecuencias y porcentajes de estándares universales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	mala	25	35,7	35,7
	regular	24	34,3	34,3
	buena	21	30,0	30,0
	Total	70	100,0	100,0

Nota: datos de SPSS

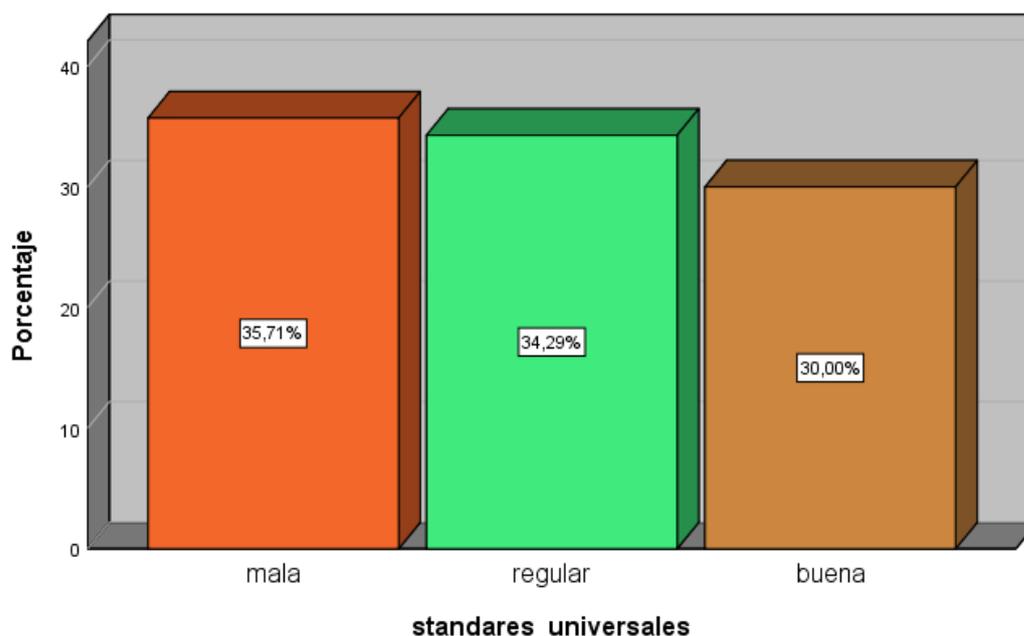


Figura 8: Distribución porcentual de estándares universales

Según los encuestados del servicio de neonatología del HSJL, opinaron que los estándares universales que se manejan es 35,7 % de nivel malo, seguido de un 34% de nivel regular y un nivel bueno de 30 %.

Tabla 9: *Distribución de Frecuencias y porcentajes de salud del personal*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	mala	18	25,7	25,7
	regular	17	24,3	24,3
	buena	35	50,0	50,0
	Total	70	100,0	100,0

Nota: datos de SPSS

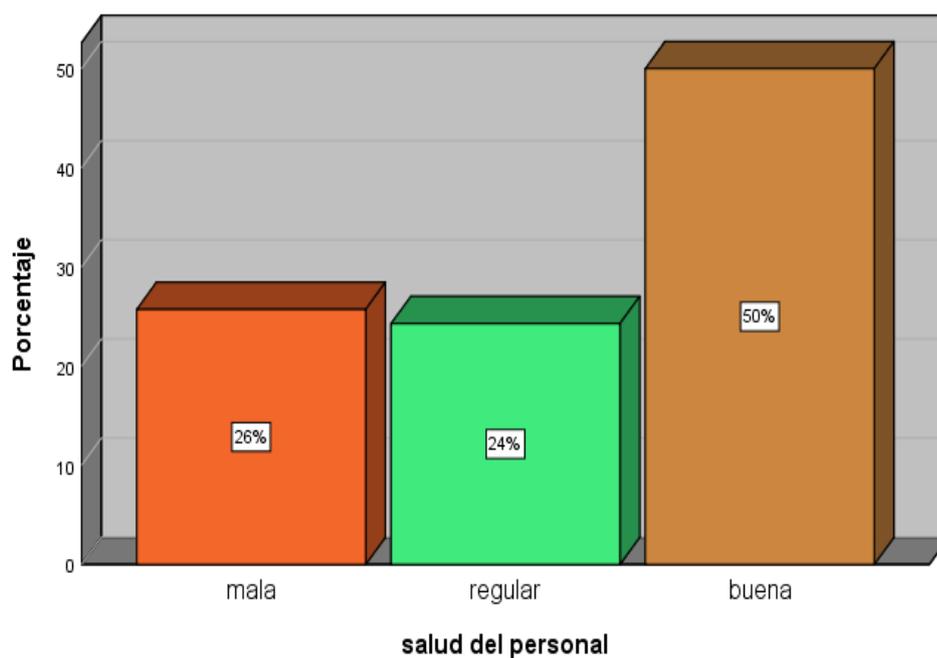


Figura 9: *Distribución porcentual de salud del personal*

Según los encuestados del servicio de neonatología del HSJL, opinaron que la salud del personal es 50 % de nivel bueno, seguido de un 28 % de nivel malo y el resto indico que es de 24 %.

Tabla 10: Distribución de frecuencias y porcentajes de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias.

		PREVENCIÓN DE IIH			Total	
		mala	regular	bueno		
Normas de bioseguridad.	inadecuada	Recuento	15	0	8	23
		% del total	21,4%	0,0%	11,4%	32,9%
	regular	Recuento	7	3	8	18
		% del total	10,0%	4,3%	11,4%	25,7%
	adecuada	Recuento	0	0	29	29
		% del total	0,0%	0,0%	41,4%	41,4%
Total		Recuento	22	3	45	70
		% del total	31,4%	4,3%	64,3%	100,0%

Nota: datos de SPSS

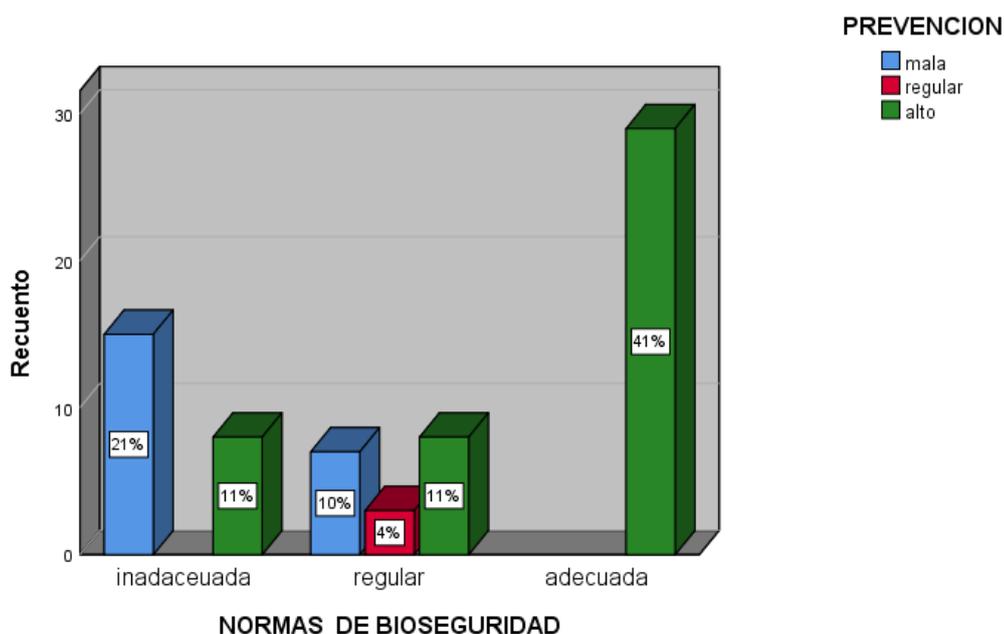


Figura 10: Distribución de frecuencias y porcentajes de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias

Según la tabla cruzada sobre ambas variables se obtuvo, cuando las normas de bioseguridad es inadecuada, la prevención es 21% mala y 11% buena, cuando las normas es regular existe 4 % regular y 11 % de nivel bueno en prevención, cuando el nivel de normas es adecuada las prevención es alta con un 41 %.

Tabla 11: Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido normativo y prevención de infecciones intrahospitalarias.

			PREVENCIÓN IIIH			Total
			mala	regular	alto	
Contenido normativo	inadecuada	Recuento	11	3	8	22
		% del total	15,7%	4,3%	11,4%	31,4%
	regular	Recuento	7	0	18	25
		% del total	10,0%	0,0%	25,7%	35,7%
	adecuada	Recuento	4	0	19	23
		% del total	5,7%	0,0%	27,1%	32,9%
Total		Recuento	22	3	45	70
		% del total	31,4%	4,3%	64,3%	100,0%

Nota: datos de SPSS

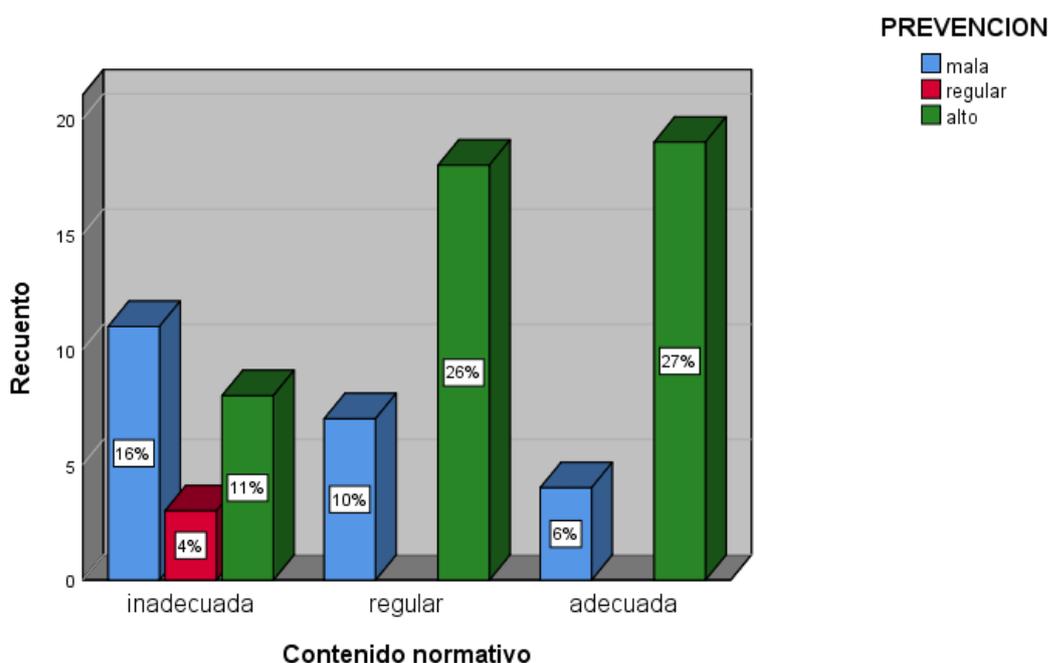


Figura 11: Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido normativo y prevención de infecciones intrahospitalarias

Se concluye: que cuando el contenido normativo es inadecuada, la prevención es 16% mala y 11% buena, cuando el contenido normativo es regular existe 10 % de nivel malo y 26 % de nivel bueno en prevención, cuando el normativo es adecuada la prevención es alta con un 27 % y un nivel bajo de 6%.

Tabla 12: Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido procedimental y prevención de infecciones intrahospitalarias.

			PREVENCIÓN IIH			Total
			mala	regular	bueno	
Contenido procedimental	inadecuada	Recuento	7	0	0	7
		% del total	10,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	regular	Recuento	15	3	8	26
		% del total	21,4%	4,3%	11,4%	37,1%
	adecuada	Recuento	0	0	37	37
		% del total	0,0%	0,0%	52,9%	52,9%
Total		Recuento	22	3	45	70
		% del total	31,4%	4,3%	64,3%	100,0%

Nota: datos de SPSS

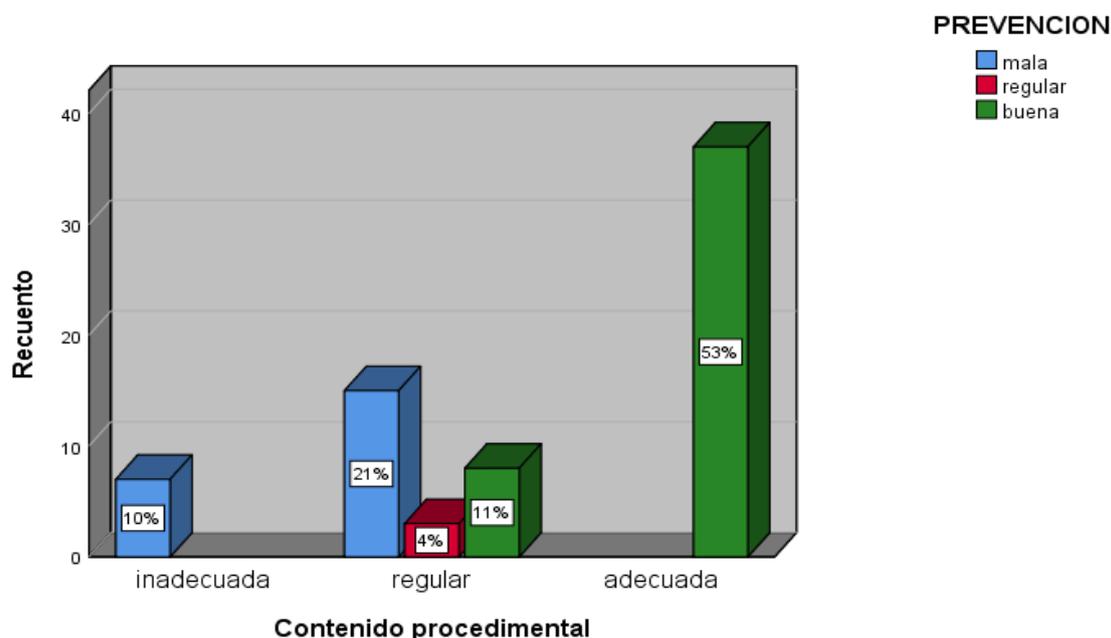


Figura 12: Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido procedimental prevención de infecciones intrahospitalarias

Se concluye: que cuando el contenido procedimental es inadecuada, la prevención es 10% mala, cuando el contenido procedimental es regular existe 21% de nivel malo y 11 % de nivel bueno, con un 4 % de nivel regular en prevención, cuando el procedimental es adecuada la prevención es alta en un 53 %.

Tabla 13 Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido actitudinal y prevención de infecciones intrahospitalarias.

			PREVENCIÓN IIIH			Total
			mala	regular	buena	
Contenido actitudinal	inadecuada	Recuento	12	0	8	20
		% del total	17,1%	0,0%	11,4%	28,6%
	regular	Recuento	10	0	33	43
		% del total	14,3%	0,0%	47,1%	61,4%
	adecuada	Recuento	0	3	4	7
		% del total	0,0%	4,3%	5,7%	10,0%
Total		Recuento	22	3	45	70
		% del total	31,4%	4,3%	64,3%	100,0%

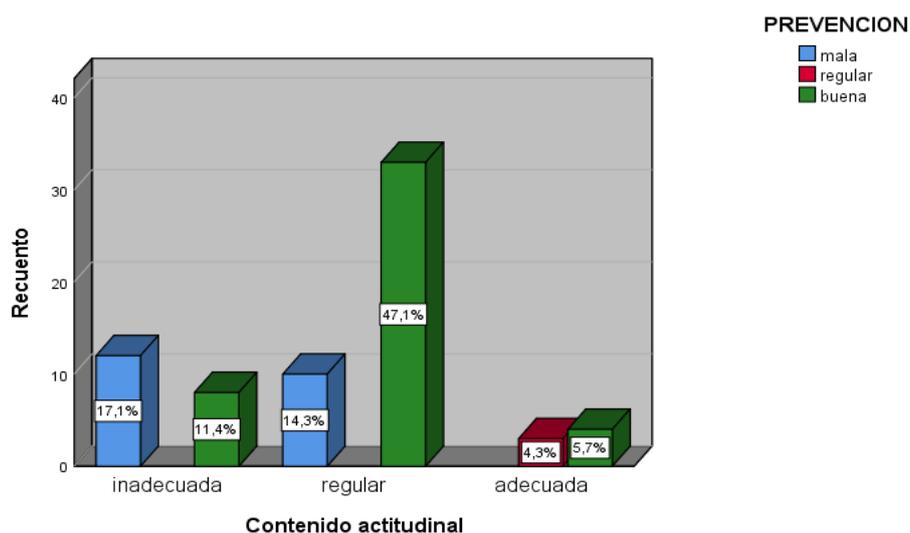


Figura 13: Distribución de frecuencias y porcentajes de contenido actitudinal y prevención de infecciones intrahospitalarias

Se concluye: que cuando el contenido actitudinal es inadecuada, la prevención es 17% mala y 11 % buena, cuando la actitudinal es regular existe 14,3 % de nivel malo y 47,1 % de nivel bueno en prevención, cuando la actitudinal es adecuada la prevención es alta en un 5,3 % y 4,7 % de nivel regular.

Tabla 14: Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov

DIMENSIONES	Parámetros normales(a,b)		Z de Kolmogorov-Smirnov	Sig. asintót. (bilateral) Absoluta
	Media	Desviación típica		
Normas de bioseguridad	78,43	6,634	,302	,000
C. normativo	32,65	2,725	,374	,000
C. procedimental	25,99	4,445	,205	,000
C. actitudinal	20,87	2,050	,253	,000
Prevención	33,70	1,714	,184	,000
Precauciones	18,68	4,712	,104	,000
Ambientes	44,49	1,555	,215	,000
Estándares	12,97	2,380	,105	,000
Salud del personal				

Para el análisis de normalidad se utilizó la Test de Kolmogorov, La muestra se conformó por 70 personas del área de neonatología.

Según el resultado, en su mayoría siguen un modelo distribucional no normal, (p -valor = 0.00 < 0.05). se utiliza el estadístico de spearman.

Análisis Inferencial

Contrastación de Hipótesis

Para la verificación de las hipótesis de investigación se resume el cálculo de correlación no paramétrica de Spearman.

Hipótesis general

H₀= No existe relación significativa entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología

H₁= Existe relación significativa entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología

Tabla 15. *Significancia y correlación entre normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias*

			Prevención
Rho de Spearman	Normas	Coeficiente de correlación	,617**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	70

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

Se observa que el valor de p es igual a 0.000 < 0.05. y el rho de spearman, 617 ** Por consiguiente, se aprueba la H1: Existe relación significativa entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología, siendo positiva y de correlación moderado.

Hipótesis específicas

Primera hipótesis:

H₀= No existe relación significativa entre el contenido normativo y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología

H₁= Existe relación significativa entre el contenido normativo y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología

Tabla 16: *Significancia y correlación entre contenido normativo y la prevención*

			Prevención
Rho de Spearman	Contenido normativo	Coeficiente de correlación	,789**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	70

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

Se concluye; Que existe relación significativa entre el contenido normativo y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología, siendo positiva y de correlación moderado. Con un valor de p igual a $0.000 < 0.05$. y el rho de Spearman, 789 **

Segunda hipótesis:

H₀= No existe relación significativa entre el contenido procedimental y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología

H₁= Existe relación significativa entre el contenido procedimental y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología

Tabla 17: *Significancia y correlación entre contenido procedimental y la prevención*

			Prevención
Rho de Spearman	Contenido procedimental	Coeficiente de correlación	,546**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	70

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

Se observa que el valor de p es igual a 0.000 < 0.05. y el rho de spearman, 546 ** Por consiguiente, se aprueba que existe relación significativa entre el contenido procedimental y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología, de esta manera se indica que es directa y positiva, correlación moderado.

Tercera hipótesis:

H₀= No existe relación significativa entre el contenido actitudinal y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología

H₁= Existe relación significativa entre el contenido actitudinal y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología

Tabla 18: Significancia y correlación entre contenido actitudinal y la prevención

			Prevención
Rho de Spearman	Contenido actitudinal	Coeficiente de correlación	,670**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	70

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

Se observa que el valor de p es igual a 0.000 < 0.05. y el rho de spearman, 670 **
Por consiguiente, se aprueba, existe relación significativa entre el contenido actitudinal y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología, siendo positiva y de correlación moderado.

V. DISCUSIÓN

Según el objetivo general planteado, si existe relación, entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología, hallazgos encontrados mostraron:

Según la H. general planteada, existe relación significativa entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias, con un rho de spearman 617** de manera directa y positiva, por otro lado, las normas de bioseguridad es 41,4 % de nivel adecuado, 32 % de nivel y 25 % regular. Sobre prevención de infecciones con un rango de 64 % de nivel bueno, 31 % malo y 4 % regular.

Esto tiene mucha prevalencia, por las áreas del hospital, precauciones universales, infraestructura no adecuada y la salud del personal inestable.

Asimismo, Cutlan, en el 2016 encontró que la prevención de infecciones en su servicio provocaba asepsia en los neonatos. También Campos en el 2015, con su propósito de identificar la incidencia de la infección asociada en los neonatos que el 82 % de prematuros infectados y 72,3 % con bajo peso. La incidencia y la mortalidad tienen una tendencia a la disminución, se confirman la prematuridad y el bajo peso al nacer como principales factores de riesgo.

En lo que refiere la hipótesis 1: Existe relación significativa entre el contenido normativo y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología y el rho de Spearman, 789** Entre los resultados según los encuestados sobre el contenido normativo el 36 % tiene nivel regular, un 33 % adecuado y de nivel inadecuado 31 %, mientras que la prevención es regular con 26 %.

Como es el caso de Pico (2015) en determinar el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad y nivel de contagios biológicos en el área de emergencias, concluyendo que existe relación directa, garantizando algunas medidas la toma de medidas de bioseguridad para prevenir los contagios biológicos.

A diferencia de Castillo (2015) no encontró que exista problemas de infecciones nosocomiales por falta de conocimiento de bioseguridad. Sin embargo, desean capacitarse y aclarar las dudas a los nuevos ingresantes que trabajaran.

En lo que refiere la hipótesis 2: Existe relación entre el contenido procedimental y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología, y el rho de Spearman, 546 ** directa y positiva, correlación moderado.

Tenemos a Quintero (2015) objetivo, Determinar su relación entre la práctica y la prevención de seguridad, con resultados el 40% bajo en sus conocimientos y prevención, el 60% alto. Concluye que es necesario la capacitación constante para mejorar los conocimientos y de esta manera prevenir algún riesgo en el personal.¹³

Asimismo, Janampa (2019) propósito de determinar la prevalencia de infecciones intrahospitalarias, sus resultados dieron que el 11%. Realizan una buena práctica en prevención el cual ayuda en su desempeño y productividad laboral. Se recomienda que el personal de salud continúe con las medidas preventivas y así mismo es necesario la capacitación.

En otro estudio, Solórzano (2018) su objetivo evaluar el nivel el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo en infecciones intrahospitalarias, el 50% presento un nivel medio de conocimientos, concluyendo que no existe diferencias significativas en el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de infecciones intrahospitalarias.

Por otra parte, Orihuela (2018) investigo sobre los conocimientos y práctica en prevención de infecciones intrahospitalarias. Un 74% presento un nivel medio de conocimiento. Recomendaciones: seguir capacitando al personal nuevo para que mantengan un nivel de conocimiento y puedan prevenir las infecciones intrahospitalarias.¹⁶

Por último, en la Hipótesis específica 3: se aprueba que existe relación significativa entre el contenido actitudinal y prevención de infecciones intrahospitalarias con un rho de Spearman, 670 ** de manera positiva y de correlación moderado.

Asimismo, Beraun (2018) investigó el grado de conocimiento y la práctica de las normas de protección, con un resultado de 98 % tienen conocimiento alto y solo el 1,7% presenta nivel moderado, prácticas de protección un bajo con 36%,

moderado 35% y alto un 28% Se concluyó que existe relación significativa directa y baja entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal.

Y, por último, Ramírez (2017) su objetivo identificar la relación entre el nivel de conocimientos y medidas de Bioseguridad. Entre sus resultados: el 38% con un nivel regular, el 50% maneja bien las medidas de bioseguridad. Existe una relación directa y significativa a mayor conocimiento de bioseguridad mejor es la aplicación de medidas de bioseguridad.

VI. CONCLUSIONES

El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología, destacando lo siguiente:

Se observa que el valor de p es igual a $0.000 < 0.05$. y el rho de spearman ,617 **
Por consiguiente, se aprueba que: Existe relación significativa entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología, siendo positiva y de correlación moderado.

Segunda:

Se observa que el valor de p es igual a $0.000 < 0.05$. y el rho de Spearman, 789 **
Por consiguiente, se aprueba que existe relación significativa entre el contenido normativo y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología, siendo positiva y de correlación moderado.

Tercera:

Se observa que el valor de p es igual a $0.000 < 0.05$. y el rho de Spearman, 546 **
Por consiguiente, se aprueba que existe relación significativa entre el contenido procedimental y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología, de esta manera se indica que es directa y positiva, correlación moderado.

Cuarta:

Se observa que el valor de p es igual a $0.000 < 0.05$. y el rho de Spearman, 670 **
Por consiguiente, se aprueba que existe relación significativa entre el contenido actitudinal y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología, siendo positiva y de correlación moderado.

VII. RECOMENDACIONES

Después de observar los resultados, se recomienda lo siguiente:

1. Se recomienda al director y a su equipo de gestión de buscar alianzas estratégicas con otros centros hospitalarios para mejorar las normas de prevención y así evitar contagio por infecciones intrahospitalarias.
2. Es recomendable que cada servicio disponga del manual de flujo de atenciones.
3. Se recomienda al director adquirir equipos de protección personal para todos los trabajadores.
4. Se recomienda al coordinador del área de neonatología, capacitar al personal nuevo sobre las atenciones en pacientes prematuros.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (2013). Manual de bioseguridad en laboratorio. (3raed.). Suiza: Minimum Graphics.
2. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la tuberculosis 2016. [Online]. 2017 [cited 2017 diciembre 13. Recuperado desde URL: www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2016_executive_summary_es.pdf. (OMS, 2015)
3. Sohn AH1, Garrett DO, Sinkowitz-Cochran RL, Grohskopf LA, Levine GL, Stover BH, Siegel JD, Jarvis WR; Pediatric Prevention Network. Prevalence of nosocomial infections in neonatal intensive care unit patients: Results from the first national point-prevalence survey. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11743507>
4. Ávila, C. (2011). Manual de Bioseguridad y Esterilización. Bogotá, Colombia.: Universidad Nacional de Colombia.
5. Bocicor, M. I., Molnar, A.-J., and Taslitchi, C. (2016). Preventing hospital acquired infections through a workflow-based cyber-physical system. In Proceedings of the 11th International Conference on Evaluation of Novel Software Approaches to Software Engineering, pages 63–68
6. Ministerio de Salud Pública y asistencia social. Guía de medidas universales de bioseguridad. San Salvador 2004. Recuperado desde URL: <https://acortar.link/1d1f>
7. Worku, W. Hospital Acquired Infections and Infection Prevention Practice in Teaching Hospitals in the Amhara Regional State, Ethiopia, 2017. Recuperado desde URL: <http://localhost:80/xmlui/handle/123456789/9985>
8. Rivera C. Competencias de bioseguridad en personal y practicantes de enfermería técnica del Hospital San Juan de Lurigancho, 2016 Recuperado desde URL: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22439>
9. Cutland, Clare Louise: 2016 Epidemiology and prevention of sepsis in young infants and the potential impact of maternal HIV infection on neonatal sepsis Recuperado desde URL <http://hdl.handle.net/10539/22516>

10. Campo, G.A; Heredia, M.S; Quesada, P.S; Alonso, U.R; Pérez, D.B.; Amador, M.A Infección Asociada a los Cuidados Sanitarios en Recién Nacidos. Hospital Ginecobstétrico Guanabacoa. Año 2015. Recuperado desde URL. <https://n9.cl/kq50>
11. Castillo, J. (2015). Medidas de prevención de la transmisión de infecciones nosocomiales y de bioseguridad: percepción de los estudiantes del grado de enfermería. (tesis para optar por el grado de Doctor). Extremadura, España.: universidad de Extremadura
12. Pico, N. (2015). Las medidas de Bioseguridad y su relación con la calidad de los servicios de la Salud del Área de Emergencia del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López-IESS. (Tesis para la obtención del grado de magister en gerencia en servicios de la salud). Guayaquil, Ecuador.: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
13. Quintero, A. (2015). Practica de enfermería en la toma de muestras para cultivos en el paciente politraumatizado y su relación con el cumplimiento de los 90 principios de asepsia y antisepsia. (Tesis grado de Master). Carabobo, Venezuela.: Universidad de Carabobo.
14. Janampa, C. E Infecciones intrahospitalarias en las Unidades de Cuidados Intensivos de neonatología y pediatría del Hospital Manuel Núñez Butron de Puno, año 2018. Repositorio Institucional – UNAP. Recuperado desde URL: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10385>
15. Solórzano. K (2018) Conocimientos de factores de riesgo en infecciones intrahospitalarias en profesionales de la salud de los servicios de Gineco-Obstetricia y de Emergencia. Clínica San Gabriel. San Miguel, Lima.2017. Tesis de maestría- UCV.
16. Orihuela P. (2018) Conocimientos y práctica sobre el aspirado de secreciones por las enfermeras y prevención De infecciones intrahospitalarias en pacientes intubados en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
17. Beraun B (2018) Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera San Miguel 201.

18. Ramírez R. (2017) Nivel de conocimientos y medidas de bioseguridad del personal del C.S. Gustavo Lanatta Lujan
19. Anaya V, Conde N, Castillo L. División de Medicina Preventiva y Epidemiología Hospitalaria, UMAE Hospital de Especialidades Instituto Mexicano del Seguro Social. D.F. México. Estudio Conocimiento del personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, prevención y práctica de medidas de seguridad e higiene. 2009.
20. Rodríguez, M., Valdez, M., Rayo, M., y Alarcon, K. (2009). Riesgos biológicos en instituciones de salud. *Medwave*, 9(7), 1-6. Recuperado desde URL doi: 105867/medwave2009.07.4040
21. OPS. (2009). Curso de Gestión de Calidad y buenas prácticas de laboratorio
22. FAO, Z. H. (2002). Glossary of Biotechnology for Food and Agriculture. Research and Technology. Roma. Obtenido de http://www.fao.org/biotech/index_glossary.asp
23. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. (2015). Guía de bioseguridad para los profesionales sanitario. Madrid, España. Obtenido de <http://publicaciones oficiales.boe.es>
24. Arellano, R. (2002). Comportamiento del Consumidor-Enfoque América latina. México: editorial MacGraw Hill. Recuperado desde URL: <https://acortar.link/1ee7>
25. Rivero, L., Álvarez, A., Ballesté, C., Villarreal, A., & Galvan, O. (2009). Tendencias y pronósticos de las infecciones hospitalarias y sus gastos asociados. *Cubana ObstetGinecol*.
26. Saldías, J., Samanez, J., & Talledo, R. (2006). Impacto de una intervención educativa en la reducción de las infecciones intrahospitalarias (IIH) en el HNERM en Lima. Recuperado desde URL: <https://acortar.link/1egv>
27. Pérez, L., Zurita, I., Pérez, N., Patiño, N., & Rafael, O. (2010). ." Infecciones Intrahospitalarias, Agentes, Manejo Actual y Prevención". . *Rev Cient Cienc Med*.
28. Edmond, M., & Wenzel. . (2006). Control de Infecciones: principios y práctica de enfermedades Infecciosas. Madrid, España.

29. Edmond, M. B., & Wenzel . (2011). RP.Infecciones nosocomiales. En: Principios de enfermedades infecciosas. Mandell, Douglas, Bennett. Panamericana. Mexico.
30. Ministerio de Economía y Finanzas 2019. Normatividad. Recuperado desde URL: Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-sp-1449>
31. Gómez, F. (1993). Sistema y Procedimiento Administrativo. Caracas: Frigor.
Obtenido de <https://acortar.link/1ee7>
32. Biegler, J. (1980). Manual Moderno de Contabilidad. México : MC GRAW HILL. Recuperado desde URL <https://acortar.link/1ee7>
33. Doob, L.W. (1947). The behavior of attitudes. Psychological Review, 54, 135-156. Recuperado desde URL <https://www.redalyc.org/pdf/292/29210108.pdf>
34. Allport, G. (1935). Attitudes, en Murchison (ed.), Handbook of social psychology, Worcester, Clark University Press.
35. Padua, J. & Ahman, I. (1979). Escalas para la medición de actitudes. En Padua J. ed. Técnicas de investigación aplicadas a las ciencias sociales. México: FCE Recuperado desde URL <https://www.redalyc.org/pdf/686/68623931003.pdf>
36. Ministerio de Salud Pública de Uruguay (2010). Normas de bioseguridad. Uruguay: s.e)
37. MINSA. Programa de protección para la salud de los trabajadores de salud de la OPS/OMS”. Plan nacional para la prevención de los accidentes punzocortante y exposición ocupacional a agentes patógenos en la sangre. Perú; 2008.
38. Galindo, C. y Palacios, H. (2010). Aplicación de las normas de bioseguridad de los profesionales de enfermería. Venezuela: Universidad de Oriente
39. Bautista, L. (2013). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. España: Fondo editorial Universidad Francisco de Paula.
40. Manual de procedimientos bioseguridad en laboratorios de ensayo, biomédicos y clínicos. Recuperado desde URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1669.pdf>

41. Cuyubamba, N. (2004). Conocimientos y actitudes del personal de salud. Perú: Fondo Editorial Universidad Nacional Mayor de San Marcos
42. Villalobos AP, Barrero LI, Rivera SM, Ovalle MV, Valera D. Vigilancia de infecciones asociadas a la atención en salud, resistencia bacteriana y consumo de antibióticos en hospitales de alta complejidad, Colombia, 2011. *Biomédica*. 2014;34(Supl.1). Recuperado desde URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3450.pdf>
43. Durlach, J. Editorial Policy of Magnesium Research: Considerations on the quality for biomedical papers and some complementary guidelines for the contributors. *Magnes Res* 1995; 8,191-206. Recuperado <https://acortar.link/1cu2>
44. Gaynes, R., & Horan, H. (2006). Vigilancia de las Infecciones Intrahospitalaria. *Epidemiología Hospitalaria y Control de Infecciones*. Madrid, España
45. Tablan O, Anderson L, Besser R, Bridges C, Hajjeh R. Guidelines for preventing Health-care-associated pneumonia, 2003. Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. *MMWR Recomm Rep* 2004 26; 53(RR-3);1-36. Recuperado desde URL: <https://acortar.link/1egv>
46. Suarez, M., Watanabe, R., Soto, C. (2013). Manual de Bioseguridad. Lima, Perú: Hospital Nacional Hipólito Hunánue, Minsa.
47. Ministerio de Salud del Perú, Dirección Regional de Salud de Cusco, Dirección de Epidemiología. Prevención y Control de las IIH. Guía de precauciones de aislamiento hospitalario. Cusco. Enero 2012 disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/inteligencia/epidemiologia/guias/guia%20aislamiento%20hospitalario.pdf>
48. Manual de bioseguridad hospitalaria del Hospital San Juan De Lurigancho, año 2015. Recuperado desde el URL: <https://acortar.link/1cu2>
49. OMS. Guía de la OMS sobre higiene de manos en la atención de la salud: primer desafío global de seguridad del paciente – una atención limpia es una atención segura. Suiza; 2009. Recuperado desde URL: https://www.who.int/topics/health_workforce/es/

50. Papone, C. Normas de Bioseguridad en la Práctica Odontológica, obtenible en Ministerio de Salud Pública. Facultad de Odontología Universidad de la República Uruguay, 2000.
51. Dulanto, L Plan de vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias del Hospital Cayetano Heredia. Perú 2015.
52. Hernández, R, Fernández, C. y Baptista, L. (2014). Metodología de la investigación. (5a ed.). México: Mc. Graw-Hill. Interamericana.
53. Bernal, .C. E Metodología de la investigación. Tercera edición. Pearson educación, Colombia 2010.Recuperado desde URL: <https://acortar.link/1d1b>
54. Valderrama, S.M. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. 1era edición, Editorial san Marcos 2002
55. Tamayo, L. (2006). Metodología de la investigación científica. Argentina: Editorial Limusa. Recuperado desde URL: <https://acortar.link/1d1b>
56. Niederman MS, Craven DE. Devising strategies for pre-venting nosocomial pneumonia-should we ignore the stomach? Clin Infect Dis 1997; 24(3):320-3.Recuperado desde URL: <https://acortar.link/1ehk>
57. Martín, M. (2004). Diseño y validación de cuestionarios. En Matronas Profesión.
58. Sanchez, H. y Reyes, C. (2015) Metodología y Diseños en la Investigación Científica. Editorial Business Suport Aneth SRL Quinta Edición. Lima Perú
59. Tafur, Raúl. (2008). Tesis Universitaria. Editorial Montero. Tercera Edición. Lima Perú.
60. Argibay, J. (2006). Técnicas Psicométricas. Cuestiones De Validez y Confiabilidad. Subjetividad y Procesos Cognitivos.
61. Crombach, L. y Shavelson, R. (2004) My curent thoughts on coefficient alpha and sucesor procedures. Educational and psycohogical measurement, 64,(3),391

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Aplicación de las normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020																																								
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores																																					
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el contenido normativo y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el contenido procedimental y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el contenido actitudinal y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el contenido normativo y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020</p> <p>Determinar la relación que existe entre el contenido procedimental y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020</p> <p>Determinar la relación que existe entre el contenido actitudinal y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre la aplicación de normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existe relación significativa entre el contenido normativo y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020</p> <p>Existe relación significativa entre el contenido procedimental y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020</p> <p>Existe relación significativa entre el contenido actitudinal y la prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho,2020</p>	<p>Variable 1: Normas de bioseguridad</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escala de medición</th> <th>Niveles y rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Contenido normativo</td> <td> dominio de conceptos metodológicos conceptos técnicos Cumplimiento de las normas</td> <td>1-10</td> <td rowspan="3">La escala de medición será la Escala de politómica Puntuación: 1: no 2: a veces 3: si</td> <td rowspan="3">inadecuada (30- 50) Regular (51- 70) Adecuada (71- 90)</td> </tr> <tr> <td>Contenido procedimental</td> <td> Manejo y eliminación de residuos químicos. Manejo de accidente laboral</td> <td>11 -22</td> </tr> <tr> <td>Contenido actitudinal</td> <td> Actitud del personal Iniciativa Cooperación</td> <td>23- 30</td> </tr> </tbody> </table> <p>Variable 2: Prevención de infecciones intrahospitalarias</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escala de medición</th> <th>Niveles y rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Precauciones universales</td> <td> Política de control Técnicas procedimientos</td> <td>1-5</td> <td rowspan="4">La escala de medición será la Escala politómica Puntuación: 1: no 2: a veces 3: si</td> <td rowspan="4">Mala (30- 50) Regular (51- 71) Buena (72- 93)</td> </tr> <tr> <td>Infraestructura de Ambientes</td> <td> Con buena iluminación Ventilación limpio</td> <td>6 - 13</td> </tr> <tr> <td>Estándares universales</td> <td> Lavado de manos Esterilización de instrumentos Uso de barreras protectoras</td> <td>14- 27</td> </tr> <tr> <td>Salud del personal</td> <td> Vacunas de refuerzo Capacitaciones Seguro de vida Seguro contra accidente laboral</td> <td>28- 31</td> </tr> </tbody> </table>			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos	Contenido normativo	dominio de conceptos metodológicos conceptos técnicos Cumplimiento de las normas	1-10	La escala de medición será la Escala de politómica Puntuación: 1: no 2: a veces 3: si	inadecuada (30- 50) Regular (51- 70) Adecuada (71- 90)	Contenido procedimental	Manejo y eliminación de residuos químicos. Manejo de accidente laboral	11 -22	Contenido actitudinal	Actitud del personal Iniciativa Cooperación	23- 30	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos	Precauciones universales	Política de control Técnicas procedimientos	1-5	La escala de medición será la Escala politómica Puntuación: 1: no 2: a veces 3: si	Mala (30- 50) Regular (51- 71) Buena (72- 93)	Infraestructura de Ambientes	Con buena iluminación Ventilación limpio	6 - 13	Estándares universales	Lavado de manos Esterilización de instrumentos Uso de barreras protectoras	14- 27	Salud del personal	Vacunas de refuerzo Capacitaciones Seguro de vida Seguro contra accidente laboral	28- 31
	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos																																			
	Contenido normativo	dominio de conceptos metodológicos conceptos técnicos Cumplimiento de las normas	1-10	La escala de medición será la Escala de politómica Puntuación: 1: no 2: a veces 3: si	inadecuada (30- 50) Regular (51- 70) Adecuada (71- 90)																																			
	Contenido procedimental	Manejo y eliminación de residuos químicos. Manejo de accidente laboral	11 -22																																					
	Contenido actitudinal	Actitud del personal Iniciativa Cooperación	23- 30																																					
	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos																																			
	Precauciones universales	Política de control Técnicas procedimientos	1-5	La escala de medición será la Escala politómica Puntuación: 1: no 2: a veces 3: si	Mala (30- 50) Regular (51- 71) Buena (72- 93)																																			
	Infraestructura de Ambientes	Con buena iluminación Ventilación limpio	6 - 13																																					
	Estándares universales	Lavado de manos Esterilización de instrumentos Uso de barreras protectoras	14- 27																																					
	Salud del personal	Vacunas de refuerzo Capacitaciones Seguro de vida Seguro contra accidente laboral	28- 31																																					
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Estadística a utilizar																																				
<p>Enfoque; Cuantitativo</p> <p>Variable: cualitativa</p>	<p>Tipo de muestreo: no probabilístico</p> <p>Muestreo por conveniencia</p>	<p>Variable 1: Aplicación de las Normas de Bioseguridad</p> <p>Variable 2: Prevención de infecciones intrahospitalarias</p> <p>Técnica: la encuesta</p> <p>Instrumento: el cuestionario</p>		<p>DESCRIPTIVA: Tabla de frecuencias y grafica en barras</p> <p>INFERENCIAL: Para la V.1 y V2 Prueba correlacional de Spearman</p>																																				

Anexo 2: Base de datos

		Normas de bioseguridad																													
		NORMATIVO										PROCEDIMENTAL										ACTITUDINAL									
N/Q	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	Q21	Q22	Q23	Q24	Q25	Q26	Q27	Q28	Q29	Q30	
1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	
2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	
3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	3	3	
4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	
5	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	
6	3	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	
7	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	
8	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
9	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	
10	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
12	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
13	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
14	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	
15	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
16	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	
17	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	
18	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
19	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
20	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	
21	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	
22	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	

23	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	3	3	
24	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	
25	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	
26	3	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	
27	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	
28	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
29	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	
30	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
32	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
33	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
34	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	
35	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
36	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	
37	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	
38	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
39	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
40	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	
41	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	
42	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3
43	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	3	3	
44	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	
45	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	
46	3	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	
47	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	
48	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
49	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	
50	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
52	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	

53	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2
54	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	
55	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
56	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	
57	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	
58	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
59	3	3	2	2	3	3	3	1	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
60	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	
61	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	
62	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	
63	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	3	
64	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	
65	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	
66	3	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	
67	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	
68	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
69	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	
70	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

N°/Q	PREVENCION NEONATAL																														
	PRECAUCIONES					AMBIENTES							ESTANDARES UNIVERSALES															SALUD DEL PERSONAL			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	Q21	Q22	Q23	Q24	Q25	Q26	Q27	Q28	Q29	Q30	Q31
1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	
4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	
5	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	
6	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	3	
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	
8	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
10	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	
11	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	
12	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	
13	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	
14	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	
15	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	
16	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
17	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	
18	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	
19	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	
20	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	
21	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
22	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	

23	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2
24	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
25	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2
26	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
28	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
30	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
31	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2
32	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
33	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
34	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
35	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
36	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
37	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
38	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
39	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3
40	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2
41	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
42	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
43	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2
44	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
45	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2
46	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
48	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
50	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
51	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2
52	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3

53	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
54	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
55	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
56	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
57	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
58	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
59	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2
60	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3
61	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
62	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
63	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
64	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
65	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2
66	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	3
67	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
68	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
70	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3

Anexo 3: Operacionalización de la variable *Aplicación de las normas de bioseguridad*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Aplicación de las normas de bioseguridad	Guía de medidas de Bioseguridad (2004) Es el conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud y la seguridad del personal de salud, visitantes y pacientes ante la exposición a riesgos procedentes de agentes biológicos, físicos y químicos.	La primera variable se medirá mediante tres dimensiones y 8 indicadores	Contenido normativo	<p>Dominio de conceptos metodológicos</p> <p>Conceptos técnicos</p> <p>Cumplimiento de las normas</p>	<p>Ordinal Escala de Medición.</p> <p>1=No</p> <p>2=a veces</p> <p>3= si</p>
			Contenido procedimental	<p>Manejo y eliminación de residuos químicos.</p> <p>Manejo de accidente laboral.</p>	
			Contenido actitudinal	<p>Actitud del personal</p> <p>Iniciativa</p> <p>Cooperación</p>	

Operacionalización de la variable Prevención de infecciones intrahospitalarias

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Prevención de infecciones Intrahospitalarias	(MINSA, 2005) Es el conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud y la seguridad del personal de salud, visitantes y pacientes ante la exposición a riesgos procedentes de agentes biológicos corporales físicos y químicos.	La variable de Prevención de infecciones intrahospitalarias se operacionaliza con cuatro dimensiones y consta de 31 ítems.	Precauciones universales	Política de control Técnicas Procedimientos	Ordinal Escala de Medición. Tipo Likert 1=No 2=a veces 3= si
			Infraestructura de Ambientes	Con buena iluminación Ventilación limpio	
			Estándares universales	Lavado de manos Esterilización de instrumentos Uso de barreras protectoras	
			Salud del personal	Vacunas de refuerzo Capacitaciones Seguro de vida Seguro contra accidente laboral	

Anexo 4: Ficha tecnica

Ficha técnica del instrumento de medición de las normas de bioseguridad

Nombre del Instrumento	:	Cuestionario normas de bioseguridad
Autor	:	Guía de medidas de Bioseguridad 2004
Lugar	:	Hospital SJL
Objetivo del instrumento	:	Medir el nivel de aplicación
Administrado	:	Servicio de neonatología
Tiempo de Aplicación	:	10 min.
Margen de error	:	5 %

Ficha técnica: Prevención de infecciones intrahospitalarias

Nombre del instrumento:

Autor: *Norma Técnica De Prevención De IIH (MINSA, 2005)*

Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivo: medir el nivel de prevención

Población: neonatología

Aplicada en forma personal

Time: 15 min.

Numero de respuestas: 3

Anexo 5: Analisis de Confiabilidad

Resultados del análisis de confiabilidad de los instrumentos que miden las variables de normas de bioseguridad y prevención de infecciones

Dimensión/variable	Alfa de Cronbach	N° de ítems
Aplicación de bioseguridad	0.89	30
Prevención de infecciones	0.90	31

Como se observa en la tabla, ambas variables tienen confiabilidad fuerte. Por lo tanto, podemos afirmar que ambos instrumentos son confiables.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Gledy Becerra Arévalo, estudiante de la Escuela de Postgrado, del programa de Maestría en Gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo, presento mi trabajo académico titulado "Aplicación de las normas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del servicio de neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho, 2020", a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

San Juan de Lurigancho, 30 de julio 2020



.....
Gledy Becerra Arévalo
DNI N° 00511214