

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y SU
RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS INTERNAS DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2022.**

**PRESENTADA POR:
HILDA CHOQUEÑA CRUZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PUNO - PERÚ

2023



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](#) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](#)



10.71% SIMILARITY
APPROXIMATELY

Report #16845013

HILDA CHOQUEA CRUZ BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y SU RELACION CON EL DESEMPEO LABORAL DE LAS INTERNAS DE ENFERMERA DEL HOSPITAL MANUEL NEZ BUTRN PUNO 2022. RESUMEN La investigacin titulada Bioseguridad en la administracin de medicamentos y su relacin con el desempeo laboral de las internas de enfermera del Hospital Manuel Nez Butrn Puno 2022. El estudio tuvo como propsito identificar la relacin entre la bioseguridad en la administracin de medicamentos y el desempeo laboral de las internas de enfermera en el Hospital Manuel Nez Butrn, Puno 2022, siendo una investigacin de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y diseo no experimental. La poblacin de estudio estuvo conformada por 30 internas de enfermera, en lo cual se trabaj con toda la poblacin para no perder representatividad. La tcnica de recoleccin de datos fue la encuesta, donde el instrumento fue el cuestionario conformado por 15 tems

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
TESIS

**BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y SU RELACIÓN
CON EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2022.**

**PRESENTADA POR:
HILDA CHOQUEÑA CRUZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:



Dr. DAVID MOISES CALIZAYA ZEVALLOS

PRIMER MIEMBRO

:



Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Dra. NOEMI ELIDA MIRANDA TAPIA

ASESOR DE TESIS

:



Dr. HEBER NEHEMIAS CHUI BETANCUR

Área: Ciencias médicas y de salud

Disciplina: Salud Pública

Especialidad: Promocion y educacion en salud

Puno, 14 de Abril del 2023

DEDICATORIA

A Dios por guiar mi camino, cuidarme, brindarme salud y darme fortaleza para seguir adelante. Por permitir el haber llegado a este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi Madre y familiares por el apoyo incondicional moral y económico que me brindaron. A mi Madre por ser el pilar más importante por confiar en mí y ser mi motivo de perseverancia para el logro de mis metas, por los ejemplos de perseverancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por el apoyo para poder continuar mi carrera con éxito.

Hilda

AGRADECIMIENTOS

- A la Universidad Privada San Carlos - Puno, por ser mi alma mater y a través de su infraestructura haberme acogido durante los cinco años de formación profesional. Que un profesional puede necesitar en esta sociedad competitiva.
- A los docentes de la facultad de enfermería, porque me brindaron sus conocimientos teóricos y prácticos que son necesarios para mi formación, y culminar con éxito mi carrera profesional de enfermería.
- A la carrera profesional de enfermería, por haberme acogido en las aulas universitarias, y brindarme los mejores laboratorios, que son necesarios para la formación de un buen profesional, y así, convertirse en futura profesional de enfermería.
- A los miembros del jurado calificador de mi tesis por la aplicación de sus conocimientos en mi trabajo de investigación. DR. DAVID MOISES CALIZAYA ZEVALLOS. M.S.C. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA. DR. NOEMI ELIDA MIRANDA TAPIA.
- A mi asesor Dr. HEBER NEHEMÍAS CHUI BETANCUR. por su apoyo y capacidad para guiarme en mi proyecto de investigación

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
ÍNDICE DE ANEXOS	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12

CAPÍTULO I**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA
INVESTIGACIÓN**

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1.1 Problema general	15
1.1.2 Problemas específicos	15
1.2 ANTECEDENTES	15
1.2.1 Antecedentes Internacionales	15
1.2.2 Antecedentes Nacionales	16
1.2.3 Antecedentes Locales	18
1.3 OBJETIVOS	18
1.3.1 Objetivo general	18
1.3.2 Objetivos Específicos	18

CAPÍTULO II**MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

2.1. MARCO TEÓRICO	20
2.1.1. Conocimiento	20
2.1.2. Nivel de conocimiento	20
2.1.3. Concepto de bioseguridad	21
2.1.4. Normas de bioseguridad general	22
2.1.5. Medidas generales de protección	23
2.1.6. Administración medicamentos	24
2.1.7. Proceso de administración de medicamentos	24
2.1.8. Normas de bioseguridad en la conservación y manejo de medicamentos	25
2.1.9. Normas de bioseguridad sobre manejo y eliminación de residuos sólidos	25
2.1.10. Normas de bioseguridad y autocuidado de las enfermeras	25
2.1.11. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem	26
2.1.12. Desempeño laboral	27
2.1.13. Dimensiones del desempeño laboral	27
2.2 MARCO CONCEPTUAL	28
2.3. HIPÓTESIS	29
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	29
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA	29

CAPÍTULO III**METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. ZONA DE ESTUDIO	30
3.2. TAMAÑO DE MUESTRA	31
3.2.1 Población	31
3.2.2 Muestra	31
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	31
3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
3.5. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	33
3.6. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO	34
3.6.1 Técnica	34
3.6.2 Instrumento	34
3.6.3 Técnicas de análisis	36

CAPÍTULO IV**EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

4.1. Relación Entre La Bioseguridad En La Administración De Medicamentos Y El Desempeño Laboral De Las Internas De Enfermería En El Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022	39
4.2. Relación Entre El Principio De Universalidad En La Administración De Medicamentos Y El Desempeño Laboral De Las Internas De Enfermería En El Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022.	42
4.3. Relación Entre El Uso De Las Barreras Protectoras En La Administración De Medicamentos Y El Desempeño Laboral De Las Internas De Enfermería En El Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022.	46
4.4. Relación Entre El Manejo Y Eliminación De Residuos Sólidos En La Administración	

De Medicamentos Y El Desempeño Laboral De Las Internas De Enfermería En El Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022.	50
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS	64

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Escala de baremos para nivel de conocimiento	35
Tabla 02: Escala de baremos para desempeño laboral	36
Tabla 03: Prueba de normalidad de las variables	37
Tabla 04: Relación de Rho de Spearman de bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral	39
Tabla 05: Relación de Rho de Spearman del principio de universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral	42
Tabla 06: Relación de Rho de Spearman del uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral	46
Tabla 07: Relación de Rho de Spearman en el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01:	Zona de estudio	30
Figura 02:	Relación de Rho de Spearman de bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral	40
Figura 03:	Relación de Rho de Spearman del principio de universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral	43
Figura 04:	Relación de Rho de Spearman del uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral	47
Figura 05:	Relación de Rho de Spearman en el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral	51

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 01:	Matriz de consistencia	65
Anexo 02:	Instrumentos de recolección de datos	68
Anexo 03:	Validación de los instrumentos por juicio de expertos	73
Anexo 04:	Determinación de confiabilidad por alfa de Cronbach para la variable de bioseguridad en la administración de medicamentos	76
Anexo 05:	Determinación de confiabilidad por alfa de Cronbach para la variable desempeño laboral	78
Anexo 06:	Prueba de normalidad de los datos por Shapiro Wilk para la variable de bioseguridad en la administración de medicamentos	80
Anexo 07:	Prueba de normalidad de los datos por Shapiro Wilk para la variable desempeño laboral	82
Anexo 08:	Documento de autorización para realizar la investigación	84
Anexo 09:	Evidencias fotográficas	85

RESUMEN

La investigación titulada “Bioseguridad en la administración de medicamentos y su relación con el desempeño laboral de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022”. El estudio tuvo como propósito identificar la relación entre la bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022, siendo una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y diseño no experimental. La población de estudio estuvo conformada por 30 internas de enfermería, en lo cual se trabajó con toda la población para no perder representatividad. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, donde el instrumento fue el cuestionario conformado por 15 ítems de conocimiento para la variable de bioseguridad en la administración de medicamentos y un cuestionario de 20 ítems para desempeño laboral que fueron validados por un juicio de expertos y determinados la confiabilidad por Alfa de Cronbach. Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS V.26. Los resultados indican que: la bioseguridad en la administración de medicamentos; la universalidad en la administración de medicamentos; el uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos se relacionan de manera positiva ($Rho = 0,598$; $Rho = 0,637$; $Rho = 0,536$ y $Rho = 0,615$ respectivamente) con el desempeño laboral, estadísticamente significativa ($p = 0,000$), lo que implica que la bioseguridad en la administración de medicamentos se relaciona con el desempeño laboral de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022.

Palabra Clave: Bioseguridad, administración de drogas, desempeño laboral

ABSTRACT

The investigation entitled "Biosafety in the administration of medicines and its relationship with the work performance of nursing interns at the Manuel Núñez Butrón Puno Hospital - 2022". The purpose of the study was to identify the relationship between biosafety in the administration of medicines and the work performance of nursing interns at the Manuel Núñez Butrón Hospital, Puno - 2022, being a research with a quantitative approach, of a descriptive correlational type and a non-specific design. experimental. The study population was made up of 30 nursing inmates, in which we worked with the entire population so as not to lose representativeness. The data collection technique was the survey, where the instrument was the questionnaire made up of 15 knowledge items for the biosafety variable in drug administration and a 20-item questionnaire for job performance that were validated by expert judgment and reliability was determined by Cronbach's Alpha. The data were analyzed using the statistical program SPSS V.26. The results indicate that: biosafety in drug administration; universality in medication administration; the use of protective barriers in medication administration and the management and disposal of solid waste in medication administration are positively related ($Rho = 0.598$; $Rho = 0.637$; $Rho = 0.536$ and $Rho = 0.615$ respectively) with performance labor, statistically significant ($p = 0.000$), which implies that biosafety in medication administration is related to the job performance of nursing interns at Hospital Manuel Núñez Butrón Puno - 2022.

Key words: Biosafety, drug administration, job performance.

INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería, a diario están expuestos a infecciones contagiosas mientras atienden a los pacientes. Corren el peligro permanente de contraer estas enfermedades si están en estrecho contacto con enfermos respiratorios sintomáticos y diagnosticados.

Las medidas de bioseguridad son un conjunto de normas preventivas aceptadas en todo el mundo y destinadas a salvaguardar la salud y la seguridad de los empleados y su entorno en los entornos clínicos, incluidos los requisitos contra los peligros que plantean los agentes físicos, químicos y mecánicos. Por lo tanto, los profesionales de enfermería deben conocer y aplicar adecuadamente estos procedimientos de bioseguridad en la administración de medicamentos para mantener la calidad y protegerse ellos mismos.

El siguiente estudio pretende establecer el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la administración de medicamentos relacionado con el desempeño laboral en las internas de enfermería con el fin de proporcionar a las autoridades competentes una base para intervenir sobre los hallazgos adquiridos, cuya estructura es la siguiente:

Capítulo I: se desarrolla el planteamiento del problema, antecedentes y objetivos de la investigación

Capítulo II: se desarrolla el marco teórico, Antecedentes y marco conceptual

Capítulo III: Metodología de investigación, población y muestra, técnicas de recolección de datos y análisis.

Capítulo IV: Resultados y discusiones

Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones alcanzadas en la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La problemática asociada a las normas de bioseguridad relacionada con los profesionales de enfermería, concerniente a la administración de medicamentos es motivo de estudio y preocupación en todas las sociedades que usan el servicio de salud a nivel mundial. Considerando que los límites entre lo accidental y lo prevenible pasan por el cumplimiento de las normas mínimas de bioseguridad hoy día consideradas universales, “la administración de medicamentos constituye un aporte para la generación de ideas que conduzcan a un ambiente de trabajo seguro, consolidándose en una estrategia informativa como base de una cultura organizacional altamente comprometida con el autocuidado del profesional de enfermería y el paciente” (1)

La organización Mundial de la Salud, realiza la estimación a nivel mundial anualmente, cada año, millones de personas que son pacientes sufren de lesiones o mueren como consecuencia de una incorrecta administración de medicamentos, los cuales son prevenibles en la mayoría de los casos. Como consecuencia, diversos establecimientos de salud han visto como preocupación y necesidad urgente de implementar mecanismos de control de medicamentos que beneficien a los profesionales de la salud, en especial a

los enfermeros, para preservar su cuidado. Consecuentemente, “el riesgo de adquirir una infección por el no cumplimiento de las normas de bioseguridad, en las áreas de un hospital no es solo para el personal de salud, sino también para el personal auxiliar de limpieza y para los usuarios” (2).

En el mundo hay más de 1,4 millones de personas gravemente enfermas, a consecuencia de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. En los países desarrollados entre el 5% y el 10% de los pacientes que ingresan en hospitales contraen este tipo de infección, según los informes de la OPS/OMS. Cada día cobra más importancia la medición de los indicadores epidemiológicos hospitalarios y el pronóstico de las infecciones, para poder organizar los recursos y trazar estrategias que puedan garantizar el control (3)

A nivel nacional, se viene trabajando sobre las normas de bioseguridad con lo que se viene implementando protocolos y normas para evitar accidentes laborales y se observa que ocurren con mayor frecuencia accidentes tales como punzocortantes que no se reportan por falta de cultura de seguridad, agujas de aspiración, agujas de suturas y bisturís y otros como punzocortantes que se generan en enfermería y médicos (4)

El profesional de enfermería del hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno, atiende casos de emergencia, pacientes que visitan a diario, pacientes internados por enfermedades contagiosas y aquellos que están en salas de emergencia y que realizan un monitoreo permanente. Estas actividades requieren ser controladas en tanto a cuidados de bioseguridad y la administración de medicamentos con el afán de salvaguardar la salud de los pacientes y de los mismos profesionales, consecuentemente de sus familias.

Es por lo cual la presente investigación toma importancia para determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras internas sobre bioseguridad en el proceso de administración de medicamentos en profesionales de enfermería.

1.1.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022?

1.1.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el principio de universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022?

¿Cuál es la relación entre el uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022?

¿Cuál es la relación entre el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022?

1.2 ANTECEDENTES

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Hernández, K. (2019) en su investigación titulado “Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería”, en su objetivo general definió el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad que posee el personal de enfermería en el Departamento de Emergencia, llegando a la siguiente conclusión: “Se pudo realizar el diagnóstico de la situación actual llegando a afirmar que los profesionales no tienen los conocimientos necesarios y la mayoría no aplica las normas de bioseguridad lo cual resulta alarmante, recomiendan capacitar al personal para que así puedan conocer y aplicar de manera adecuada las normas de bioseguridad” (30).

Aguilar, E. (2019), en su investigación titulada “Análisis sobre Conocimiento, Actitudes y Prácticas de normas de Bioseguridad en el personal del departamento de Cirugía del Hospital Manuel Y. Monteros V. (IESS-LOJA)” cuyo objetivo general analizar el conocimiento, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad por parte del personal que labora en el área de Cirugía, donde se llegó a la siguiente conclusión: “El personal no tiene el nivel de conocimiento necesario sobre las normas de bioseguridad y no se cumplen al pie de la letra, ya sea por falta de material necesario o por irresponsabilidad de los trabajadores. Asimismo, se determinó que este tema es de suma importancia para los directivos de esta institución, por lo que en octubre de 2009 se creó la Unidad de Seguridad e Higiene del Hospital Manuel Y. Monteros V. con el objetivo de vigilar el cumplimiento de los requisitos fundamentales de bioseguridad, así como la prevención de enfermedades y accidentes laborales, comenzando por los cursos de formación y las evaluaciones periódicas de los trabajadores” (16).

Bautista, L. (2017) En su investigación titulada “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería”, identificó el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de Enfermería, llegando a los siguientes resultados: “Los trabajadores de enfermería de la Clínica San José poseen conocimiento de nivel medio con un 66% en cuanto a las medidas de bioseguridad y un 70% de deficiente aplicación. Se demostró que los principales métodos de bioseguridad no son aplicados de manera adecuada lo cual genera un factor riesgo en la población de dicho estudio, como un accidente laboral” (31).

1.2.2 Antecedentes Nacionales

Arévalo, G. y Idrugo, N. (2021), en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020”, identificó si existe relación entre el nivel de conocimiento y las medidas de bioseguridad que aplican los profesionales de enfermería, llegando a la siguiente a la siguiente conclusión: “Según el indicador del

cálculo estadístico de asociación D de Sommers (0.474) afirma que existe una significativa relación entre las variables con una significación de $p: 0.002$ la cual confirma la hipótesis. También los resultados muestran que es bajo el nivel de conocimiento con un 44%, medio 37% y 19% nivel alto” (32).

Cortelezzi, S. (2018), en su estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad durante la administración parenteral en internos de enfermería, Hospital Regional Hermilio Valdizán”, determinó la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad en la administración parenteral, llegando a la siguiente conclusión: “En cuanto al nivel de conocimiento, el 61.0% tiene un nivel regular, el 30.5% tiene un buen nivel y nivel bajo un 8.5%. En el caso de las prácticas de bioseguridad, tuvieron resultados favorables el 62.2% y el 37.8% tuvieron prácticas desfavorables entendiendo así que existe una relación significativa entre ambas variables” (33).

Alayo, D. y Diestra, G. (2016), en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad, en las internas de enfermería del hospital Belén de Trujillo-2015””, dió a conocer el grado de conocimiento y actitud de las internas de enfermería del Hospital Belén, llegando a la siguiente conclusión: “El nivel de conocimiento es regular en las internas de enfermería representando un 80.6%, seguidamente nivel de conocimiento bueno con un 12.9% y nivel de conocimiento malo solo un 6.5%. De todas las internas un 41.9% presenta una actitud desfavorable en cuanto a bioseguridad y el 58.1% es favorable. Finalmente nos dicen que no hay motivos suficientes que afirman que el nivel de conocimientos está relacionado con la actitud de bioseguridad” (34)

Rojas, E. (2015), en su investigación titulado “Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis”, en su objetivo general determinó el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de

enfermería, llegando a la siguiente conclusión: “El 72% tienen un nivel alto de conocimiento, nivel medio un 24%, y el 4% tiene un nivel bajo. En cuanto al grado de cumplimiento se refleja según los resultados un nivel desfavorable, siendo así que la mayoría del personal conoce a un nivel alto a medio, pero el grado de cumplimiento es desfavorable” (35).

1.2.3 Antecedentes Locales

Vargas, G. (2017), en su estudio titulado “Relación de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos en internas de enfermería, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2017”, cuyo objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos, al finalizar llegó a la siguiente conclusión: “Los resultados obtenidos muestran que el nivel de práctica es de regular a deficiente en bioseguridad, los datos se analizaron con la correlación de “r” de Pearson por lo tanto aceptan la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad y la administración de medicamentos” (36).

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Identificar la relación entre la bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022

1.3.2 Objetivos Específicos

Determinar la relación entre el principio de universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022

Determinar la relación entre el uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022

Determinar la relación entre el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Conocimiento

El conocimiento se describe como una imagen mental de la realidad que el ser humano desarrolla en un intento de ser objetivo, veraz o coherente, y que forma parte de su cultura, de la historia social de los pueblos, de su conexión con la naturaleza y de su relación con otros grupos humanos. Hay que subrayar que el conocimiento no es inherente; es el conjunto de hechos e ideas que una persona adquiere a lo largo de su vida a través de la experiencia y la educación, articulando como un todo coherente que da sentido y estructura a sus múltiples piezas (10).

2.1.2. Nivel de conocimiento

La cantidad de información cuantitativa y cualitativa que una persona adquiere a través de las experiencias de la vida social e intelectual le permite aceptar la responsabilidad en circunstancias difíciles y dar respuestas.

Para cuantificar los grados de comprensión se pueden utilizar niveles de conocimiento altos, medios y bajos.

- **Alto:** También conocido como "óptimo", ya que los pensamientos y la conceptualización están cohesionados, la expresión es precisa y fundamentada, y existe una corrección sustancial de los conceptos fundamentales del tema o materia.

- **Medio:** Denominado "medianamente logrado", hay ideas manifiestas, conceptos básicos y emite otros, finalmente recomienda alteraciones para un mejor cumplimiento de objetivos, y la corrección es intermitente con las ideas fundamentales del tema o asunto.
- **Bajo:** Hay pensamientos desordenados, insuficiente distribución cognitiva en la presentación de los conceptos fundamentales y no hay una base lógica sólida (10).

2.1.3. Concepto de bioseguridad

La bioseguridad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un conjunto de leyes y métodos que salvaguardan la salud del personal frente a las amenazas biológicas, químicas y físicas a las que se exponen en el desempeño de sus responsabilidades, así como de los pacientes y el medio ambiente (3).

“La bioseguridad es un término amplio que hace referencia a un conjunto de políticas y procedimientos destinados a salvaguardar al personal sanitario, así como a los pacientes, los visitantes y el medio ambiente que puedan resultar perjudicados como consecuencia de su trabajo” (9).

La bioseguridad debe considerarse como una teoría del comportamiento destinada a crear actitudes y acciones que limiten el riesgo de infección en el lugar de trabajo de los trabajadores sanitarios. También incluye a todas las demás personas del entorno hospitalario, que deben crearse en el contexto de un plan de reducción de riesgos (11).

“La bioseguridad se define como las ideas, estrategias y procedimientos utilizados para minimizar la exposición involuntaria a infecciones y venenos, así como su descarga involuntaria” (12).

La bioseguridad se describe como un conjunto de medidas preventivas destinadas a evitar que los agentes biológicos, físicos y químicos supongan un riesgo para los trabajadores, también se entiende como una teoría del comportamiento destinada a crear

actitudes y acciones que limiten el riesgo de infección en el lugar de trabajo de los trabajadores sanitarios (13).

La bioseguridad es un término amplio que se refiere a un conjunto de políticas y procedimientos destinados a salvaguardar a los trabajadores de la salud, así como a los pacientes, los visitantes y el medio ambiente, que pueden sufrir daños como consecuencia de su trabajo, también se entiende que es un conjunto de procedimientos mínimos que deben adoptarse para limitar o eliminar los peligros que los agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. En la bioseguridad intervienen el personal que debe adherirse a los principios de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlos cumplir y la administración que debe proporcionar las instalaciones necesarias para que se cumplan (14).

2.1.4. Normas de bioseguridad general

Todas las personas que operan en entornos peligrosos están obligadas a llevar barreras de protección, el gorro debe usarse adecuadamente y de acuerdo con los procedimientos aprobados para proporcionar una protección recíproca tanto a los empleados como al material que se manipula, la máscara debe ser desechable y de tres capas, cubriendo desde la nariz hasta la parte inferior de la barbilla, cuando no se dispone de una mascarilla con visor o cuando hay riesgo de salpicaduras al manipular sangre y fluidos corporales, se utilizan gafas de protección, los delantales deben ser impermeables, de manga larga y desechables, con una longitud por debajo de la rodilla, los guantes deben ser estériles si se usan como técnica aséptica y no deben ser estériles si se utilizan como barrera de protección del personal, para evitar los derrames, los zapatos deben estar cerrados y que cubran completamente los pies, mantenga y proteja de los derrames, deben evitarse los tacones altos, ya que facilitan los resbalones. No se deben usar sandalias, ya que ponen en peligro la piel. No está permitido usar alhajas, collares. Las uñas deben estar debidamente cortadas. El personal debe llevar un delantal limpio o un uniforme de manga larga, según el lugar. Al menos una vez a la semana, los delantales

deben limpiarse. Fuera de circunstancias particulares, no se debe usar el delantal o el uniforme de trabajo. Para acceder a las regiones restringidas, se requiere una vestimenta especial, se usarán chaquetas y un delantal verde. Los empleados con pelo largo deben llevar un sombrero o atarse el pelo hacia atrás para protegerse (15).

Las medidas de bioseguridad según Aguirre, (2009) son: Adecuado uso del uniforme hospitalario, lavado de manos, accesorios de protección, controles de salud e inmunizaciones del trabajador de salud, tener cuidado con la sangre y otros líquidos orgánicos, inyecciones y perforaciones de la piel, precauciones en caso de accidentes, accidentes por agresión de los pacientes, tratamiento de insumos contaminados y materiales, manejo de sustancias químicas y productos, radiaciones, tratamiento de residuos de servicios de salud (16).

El entorno de trabajo debe estar en condiciones limpias e higiénicas, no usar maquillaje, no comer ni fumar en el área de trabajo, no conservar alimentos en los equipos donde se refrigeran sustancias contaminantes o químicas, atender a todo paciente como si estuviera infectado, lavarse las manos antes y después de cada procedimiento, utilizar de forma sistemática guantes plásticos o de látex, no se debe tocar con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo u objetos que no corresponden al procedimiento, usar mascarillas y lentes en caso de procedimientos donde haya salpicaduras como sangre y otros, siempre usar bata en el laboratorio, el material patógeno debe estar en bolsas resistente de color rojo y que tengan señalización de riesgo biológico, no deben ingresar personas no autorizadas a áreas de alto riesgo, las muestras 6 tapa y su debida rotulación (17).

2.1.5. Medidas generales de protección

Frecuentemente lavarse las manos y también al sacarse los guantes quirúrgicos, para usar líquidos biológicos se debe usar guantes, las áreas que no están contaminadas no se deben tocar con guantes contaminados, respetar áreas limpias y sucias, se debe usar

pipetor para aspirar sustancias corrosivas, al laboratorio no se debe entrar con maquillaje, es peligroso masticar chicle, algún tipo de alimentos o fumar en las áreas de trabajo, no se debe tapar nuevamente las agujas (17).

“Las medidas de bioseguridad que se tomen serán más estrictas cuanto más peligrosos sean los gérmenes que se manejan en el área en el cual se trabaja” (18).

2.1.6. Administración medicamentos

La vía por la que un medicamento entra en nuestro cuerpo, o cómo se administra en el organismo, se denomina administración del fármaco. La mejor se elige en función de los atributos del paciente, como la ubicación, la edad y la salud, así como del tipo de terapia necesaria para el problema. La forma farmacéutica, definida como "la forma exterior que adopta un medicamento y que hace que su administración sea posible, cómoda y exitosa", también desempeña un papel. Dicho de otro modo, un medicamento con el mismo principio activo, que es una sustancia química o una mezcla de sustancias destinadas a tener un efecto terapéutico o de diagnóstico, puede presentarse en diversas formas farmacéuticas. El mismo medicamento, por ejemplo, puede administrarse en forma de inyección, píldora o supositorio, cada una de las cuales es una forma farmacéutica. Por otra parte, existen formulaciones de dosis distintas para cada método de administración (19).

2.1.7. Proceso de administración de medicamentos

Para administrar los medicamentos se debe tener en cuenta el siguiente proceso:

- Cerciorarse que sea el medicamento adecuado
- Verificar que se esté administrando el medicamento al paciente indicado
- Verificar que la dosis sea la adecuada
- Administrar la medicina por la vía correcta
- Se debe verificar la hora correcta
- Anotar todos los medicamentos administrados

- Se le debe informar y enseñar al paciente acerca de los medicamentos suministrados
- Asegurarse que el paciente no tome otras medicinas que no están prescritas
- Asegurarse de las alergias y descartes de interacciones farmacológicas del paciente
- Antes de administrar los medicamentos, se debe lavarse las manos (20).

2.1.8. Normas de bioseguridad en la conservación y manejo de medicamentos

Las instalaciones deben ser independientes, diferenciadas y señalizadas con la temperatura y humedad controlada, utilizando para ello el termohigrómetro. Las temperaturas del ambiente son 15-30°C, temperatura fresca 8-15°C temperatura de refrigeración 2-8°C. La humedad máxima aceptada es hasta 67%. Se debe tener extintores de incendios, los medicamentos que requieran heladera (termolábiles) será de 2-8°C, medicamentos de uso controlado en un armario con llave, se debe manejar con cuidado los medicamentos para evitar que se rompa el empaque y también se debe contar con un programa de control de artrópodos y roedores por lo menos 2 veces al año. Se debe tener a la vista la fecha más próxima al vencimiento. Antes de la manipulación se debe lavar las manos, no comer, beber, fumar o guardar alimentos ni usar maquillaje dentro del servicio. El uniforme solo se debe usar en el área de trabajo (21).

2.1.9. Normas de bioseguridad sobre manejo y eliminación de residuos sólidos

Entre las tecnologías disponibles para el tratamiento de residuos infecciosos son la incineración, autoclave, trituración y desinfección química. Tratamiento pirolítico por termólisis al vacío para la eliminación y valorización de residuos domésticos, industriales y hospitalarios. Se basa en la acción térmica de descomposición de los materiales orgánicos en ausencia de oxígeno (16).

2.1.10. Normas de bioseguridad y autocuidado de las enfermeras

Las normas de bioseguridad se establecen en beneficio del personal expuesto a riesgos, como los enfermeros y enfermeras, que están expuestos a fluidos y sustancias biológicas que pueden causar enfermedades durante la mayor parte de su tiempo de trabajo. Las

barreras de protección se utilizan principalmente para salvaguardar la integridad de la persona y son esenciales para la exposición a dichos riesgos, así como para salvaguardar la salud del personal (22).

Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismo, de fuentes reconocidas o no reconocidas, de infección en servicios de salud, vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales. Por lo tanto, entre las principales normas de bioseguridad y autocuidado de las enfermeras está el uso de mascarillas, guantes limpios o estériles y ropa protectora de fluidos orgánicos (23).

2.1.11. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

El modelo de Orem examina la capacidad de un individuo para cuidar de sí mismo, que se describe como la práctica de acciones que los individuos inician y llevan a cabo por sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar. El autocuidado se refiere a la capacidad de cuidar de uno mismo, mientras que el cuidado dependiente se refiere al cuidado proporcionado por otros (18).

Orem lo define como un comportamiento dirigido por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno en el mundo real con el fin de gestionar los aspectos que repercuten en su propio crecimiento y funcionamiento en beneficio de su vida, su salud y su bienestar. Para mejorar su vida, su salud y su bienestar las personas aprenden una actividad orientada a un objetivo determinado (24).

El autocuidado, según Dorothea Orem, es la gestión personal de las actividades que los hombres maduros, o en proceso de maduración, inician y llevan a cabo en momentos concretos en aras de mantener un funcionamiento vivo, saludable y prolongar el desarrollo personal, el bienestar a través del disfrute de los requisitos de regulación funcional y de desarrollo (25).

Dorothea Orem define el autocuidado como las acciones realizadas por un individuo con el propósito de promover, preservar la existencia, la salud y el bienestar, y lo define como

un tipo de acción deliberada. "La acción deliberada se refiere a las acciones llevadas a cabo por seres humanos individuales que tienen intenciones y son conscientes de sus intenciones de provocar, a través de sus acciones, condiciones o estados de cosas que no existen en ese momento" (26).

2.1.12. Desempeño laboral

Pérez (27), define el desempeño como "aquellas acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes para los objetivos de la organización y que pueden ser medidos en términos de las competencias de cada individuo y su nivel de contribución a la empresa"

2.1.13. Dimensiones del desempeño laboral

a) Eficiencia

Chiavenato citado por Pozo (28), "Refiere que la eficiencia es la utilización correcta de los recursos disponibles, en su libro Introducción a la teoría general de la administración". En ese sentido la eficiencia se precisa como los recursos empleados y los resultados obtenidos, buscando alcanzar metas en las empresas u organizaciones, aunque esto implique posturas complejas y muy competitivas. La eficiencia se enfoca principalmente en los medios para resolver problemas, ahorrar gastos, cumplir tareas y obligaciones, a través del enfoque reactivo capacitar a los subordinados para que cumplan con labores establecidas.

b) Eficacia

Se refiere a hacer lo que está bien, es decir, obtener el efecto deseado o producir el resultado esperado. En ese sentido, la eficacia o efectividad se refiere a los resultados, en lograr los objetivos trazados y crear valores. En ese sentido, se busca el para qué se hacen las cosas, cuáles son los resultados que se persiguen. Finalmente, diremos que eficacia es hacer bien las cosas maximizando los esfuerzos y recursos orientados al cumplimiento de objetivos y metas bien definidas (28).

c) Conducta

El primer significado de conducta es el de la acción que un individuo u organismo ejecuta. El segundo significado es el de la relación asociativa entre los elementos de una estructura funcional o campo psicológico. Estos dos sentidos han estado presentes en el lenguaje conductual o conductista desde sus inicios (29).

2.2 MARCO CONCEPTUAL

- **Bioseguridad**

Conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud.

- **Conocimiento**

Información almacenada mediante las experiencias vividas acerca de su entorno y de sí mismo.

- **Manejo de residuos sólidos**

Se refiere al control, ya sea de recolección, transporte tratamiento, reciclado o eliminación de los materiales producidos por la actividad humana y así reducir sus efectos sobre la salud y el medio ambiente.

- **Universalidad.**

Se asume que toda persona es portadora de algún agente infeccioso hasta no demostrar lo contrario. Las medidas de bioseguridad son universales, es decir, deben ser observadas en todas las personas que se atiende.

- **Segregación de residuos**

Acción de separar determinados componentes o elementos físicos de los residuos sólidos para ser manejados en forma especial. Si lo realiza el generador se denomina segregación en la fuente u origen.

- **Medicamentos.**

Son compuestos químicos que se utilizan para curar, detener o prevenir enfermedades; para aliviar síntomas; o para ayudar a diagnosticar algunas enfermedades.

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

La relación entre la bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería es positiva en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA

La relación entre el principio de universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería es positiva en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022

La relación entre el uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería es positiva en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022

La relación entre el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería es positiva en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la ciudad de Puno, específicamente en el Barrio Magisterial donde está ubicado el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. La ciudad de Puno, capital de distrito, provincia y del departamento de Puno, está ubicada a orillas del Lago Titicaca a 3827 m.s.n.m., lago navegable más alto del Mundo. Se encuentra en la región de la sierra a los $15^{\circ} 50' 26''$ de latitud sur, $70^{\circ} 01' 28''$ de longitud Oeste del meridiano de Greenwich.

En el siguiente mapa se muestra la ubicación de la institución de salud.

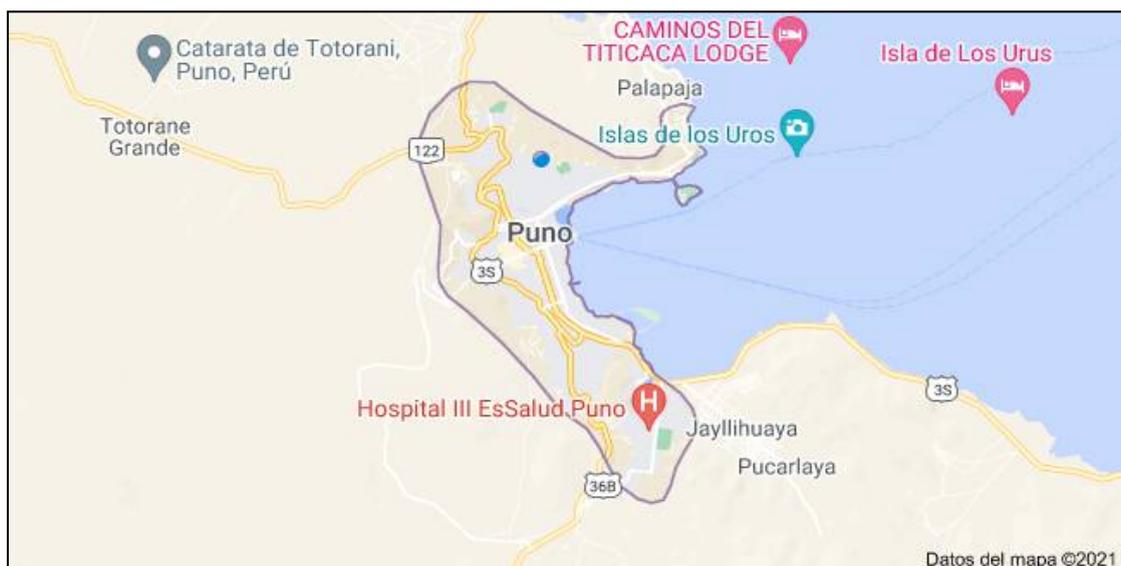


Figura 01. Zona de estudio

3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

3.2.1 Población

La población de estudio estuvo conformada por 30 internas de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

3.2.2 Muestra

Considerando que la población es un número accesible para la aplicación del instrumento de recolección de datos, no se optó en realizar el procedimiento de muestreo, consecuentemente se trabajó con la población muestra o muestra censal

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

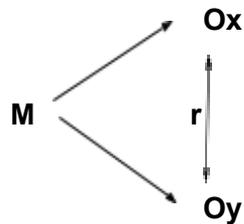
La presente investigación corresponde a un enfoque cuantitativo basado en la estadística y las pruebas de hipótesis los cuales comprenden a un tipo de investigación descriptivo tomando el criterio de Hernández – Sampieri y Mendoza (37) donde menciona que “ los estudios descriptivos buscan especificar características de un grupo recogiendo la información de la variable tal cual se encuentre en la realidad problemática”

Además la siguiente investigación se caracteriza porque lleva un tipo con relación al que se basa en medir un grado de relación entre las dos variables en este caso, el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en el manejo de medicamentos y el desempeño laboral

Por otro lado, la presente investigación comprende de un diseño de investigación no experimental, basado en la teoría de Hernández – Sampieri y Mendoza (37) donde menciona “las investigaciones no experimentales se caracterizan por la no manipulación de las variables puesto que solo se observa las propiedades, características y fenómenos que se evidencia en las variables de investigación”. Así mismo, la investigación es de

corte transversal puesto que el proceso de recolección de datos se realizó en un solo momento y un tiempo determinado.

El diseño de investigación se esquematiza de la siguiente manera:



DONDE:

M = Representa la muestra de estudio

Ox = Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la administración de medicamentos.

Oy = desempeño laboral

r = relación entre las dos variables

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Una vez aprobada el proyecto de investigación, se procedió con lo siguiente:

1. Se solicitó el permiso al administrador del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos
2. Una vez logrado la autorización, se aplicó los instrumentos
3. Logrado la aplicación del instrumento, se solicitó las constancias de ejecución de la investigación.

3.5. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	Índice	Escalas barométricas
Variable independiente bioseguridad en la administración de medicamentos	Principio de Universalidad	Agentes biológicos Lavado de manos	Verdadero Falso	Alto (7 – 10) Regular (4 – 6) Bajo (0 – 3)
	Uso de barreras protectoras	Uso del mandil Barreras de protección personal Uso de mascarillas Protección Ocular	Verdadero Falso	Alto (7 – 10) Regular (4 – 6) Bajo (0 – 3)
	Eliminación de residuos sólidos	Eliminación de material punzocortante Reconocimiento de color de bolsas para desecho Residuos biocontaminados	Verdadero Falso	Alto (7 – 10) Regular (4 – 6) Bajo (0 – 3)
Variable dependiente Desempeño Laboral	Nivel de desempeño Laboral	Eficiencia	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Eficiente (34 – 45) Regular (22 – 33) Deficiente (9 – 21)
		Eficacia	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Eficiente (23 – 30) Regular (15 – 22) Deficiente (6 – 14)
		Conducta	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Eficiente (18 – 25) Regular (12 – 17) Deficiente (5 – 11)

3.6. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

3.6.1 Técnica

Para el proceso de recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta basado en una evaluación del nivel de conocimientos de las enfermeras internas teniendo así una evaluación que mida el nivel de conocimientos los cuales se determinó por la técnica de baremos

De la misma forma se utilizó la técnica de la encuesta para el desempeño laboral que estuvo dirigido al jefe inmediato de la interna de enfermería que consta de 20 ítems de evaluación de desempeño

3.6.2 Instrumento

Para la primera variable: se utilizó el cuestionario de nivel de conocimientos o también lo podemos llamar ficha de evaluación sobre el nivel de conocimientos basado en 15 preguntas distribuyendo un total de 5 preguntas por cada dimensión planteada en la presente investigación, los cuales fueron validados por un juicio de expertos de 3 especialistas en el área y se determinó una confiabilidad de 0,681 garantizando una confiabilidad aceptable, las preguntas de conocimiento tiene como respuesta verdadero y Falso, de las cuales la respuesta correcta tiene un valor de 2 punto y la respuesta incorrecta tiene un valor de cero puntos.

Tabla 01: Escala de baremos para nivel de conocimiento

Escalas	Universalidad	Uso de barreras protectoras	Manejo y eliminación de residuos	General
Alto	7 – 8	7 – 8	7 – 8	26 - 32
Regular	5 – 6	5 – 6	5 – 6	21 – 25
Bajo	3 – 4	3 – 4	3 – 4	16 - 20

Para la segunda variable: Se utilizó el cuestionario de desempeño laboral de adecuado de Arpasi (2019) fundamentado en la teoría social de Chiavenato Idalberto, cuyo cuestionario está estructurado por 20 preguntas distribuido en tres dimensiones lo cual es la eficiencia, eficacia y conducta. Dicho cuestionario fue validado por un juicio de expertos que se muestra en el anexo 3 y determinada la confiabilidad de los datos mediante la prueba de Alfa de Cronbach con un valor de 0,963 garantizando una confiabilidad muy buena. La respuesta del cuestionario de desempeño laboral está bajo las alternativas de 1 igual a nunca, 2 igual a casi nunca, 3 igual a veces, 4 igual a casi siempre y cinco igual a siempre, de los cuales se determina una escala valorativa por la técnica de la baremación que se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 02: Escala de baremos para desempeño laboral

Escalas	Eficiencia	Eficacia	Conducta	General
Alto	34 – 45	23 – 30	18 – 25	74 – 100
Regular	22 – 33	15 – 22	12 – 17	47 – 73
Bajo	9 – 21	6 – 14	5 – 11	20 – 46

3.6.3 Técnicas de análisis

La información proveniente de la aplicación del instrumento se organizó en tablas de contingencia y su respectivo gráfico de barras según los objetivos planteados para la presente investigación.

Para la primera variable se realizó por la escala de baremos que consta de 15 preguntas distribuidas en 5 cada dimensión de los cuales una pregunta correcta respondida vale cuatro puntos que multiplicado por 5 nos dio una nota 20, de la misma forma se determinó el nivel de conocimientos en un nivel alto los que saquen las notas de 15 a 20, de nivel regular las que saquen la nota de 10 a 15, y los de la nota baja las que saquen nota de cero a 10, en cada dimensión

Para la segunda variable se tiene un total de 20 ítems de escala Likert cuyas valoraciones es 1 igual a nunca, 2 igual a casi siempre, 3 igual a A veces, 4 igual a casi siempre y 5 igual a siempre, de los cuales se determinó una eficiencia alta regular y baja bajo la escala valorativa de baremos y éstos fueron presentados en tablas de contingencia

Se realizó la prueba de normalidad a fin de determinar el uso de la estadística paramétrica y no paramétrica.

Tabla 03. Prueba de normalidad de las variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Desempeño laboral	0,183	30	0,012	0,907	30	0,012
Bioseguridad en la administración de medicamentos	0,200	30	0,004	0,908	30	0,013
Principio de universalidad	0,246	30	0,000	0,626	30	0,000
Uso de barreras protectoras	0,349	30	0,000	0,766	30	0,000
Manejo de residuos sólidos	0,475	30	0,000	0,433	30	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En esta investigación titulada “Bioseguridad en la administración de medicamentos y su relación con el desempeño laboral de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022” las variables: Desempeño laboral ($p > 0,05$); Bioseguridad en la administración de medicamentos ($p > 0,05$); Principio de universalidad ($p > 0,05$); Uso de barreras protectoras ($p > 0,05$), Manejo de residuos sólidos ($p > 0,05$), no cumplen con los supuestos de normalidad, por lo que se sugiere trabajar con la correlación de Spearman en los casos que se necesite identificar la relación de las variables de estudio.

Para realizar estos procedimientos en el tratamiento y análisis de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel 365 y el paquete estadístico SPSS V 26, con la ayuda de un especialista ingeniero estadístico que amerita este tipo de investigaciones académicas para determinar con certeza la presentación de los resultados.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. RELACIÓN ENTRE LA BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO – 2022

Tabla 04. Relación de Rho de Spearman de bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral

			Bioseguridad en la administración de medicamentos	Desempeño laboral
	Bioseguridad en la administración de medicamentos	Coefficiente de correlación	1,000	0,598
Rho de Spearman	administración de medicamentos	Sig. (bilateral)	.	0,000
	s	N	30	30
	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	0,598	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	30	30

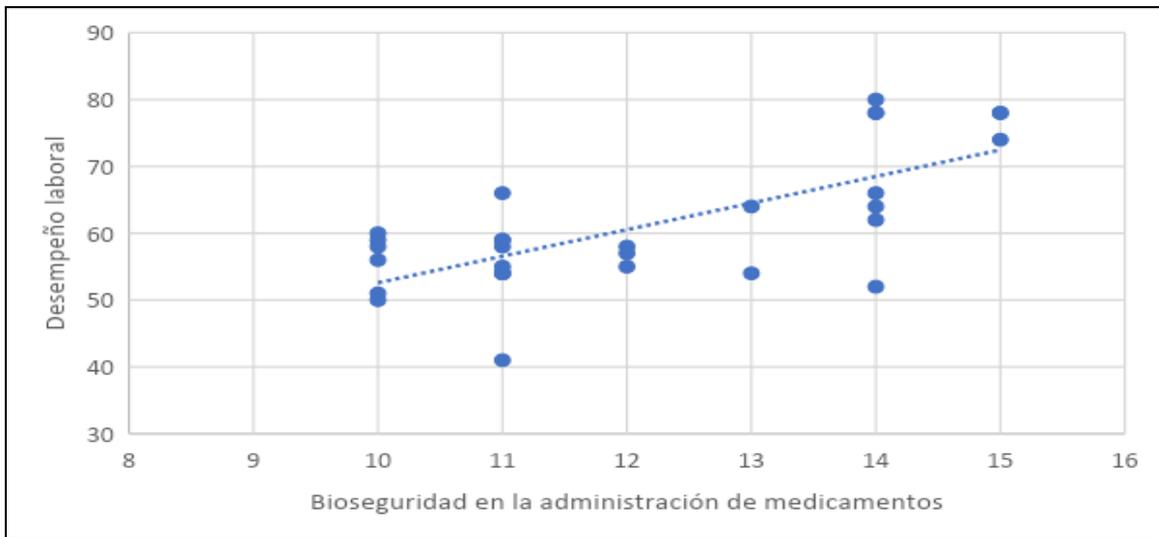


Figura 02. Relación de Rho de Spearman de bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral

De la tabla 1, se puede apreciar que el grado de relación entre la bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022 es de $Rho = 0,598$; lo que significa que la relación es positiva, y estadísticamente significativa ($p = 0,000$). Esto significa que mientras mejor sea el nivel de conocimiento sobre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la administración de medicamentos, el desempeño laboral mejorará significativamente en las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón.

Este resultado refleja que las internas de enfermería tienen conocimientos acerca de la bioseguridad en la administración de medicamentos, un aspecto importante para el ejercicio profesional, dado que las medidas de bioseguridad asumen un rol importante para prevenir que las internas pongan en riesgo su salud, además de prevenir la aparición de infecciones cruzadas entre los pacientes, por tanto, es importante que el personal de salud aplique y cumpla con las medidas de bioseguridad a través de esta manera resguarda su integridad y bienestar tanto del personal como del paciente, para cumplir de manera adecuado y correcta las medidas de bioseguridad por parte de

internas requiere de ciertos conocimientos que permiten desempeñarse de manera eficiente cumpliendo con sus funciones correspondientes.

Es importante que los profesionales de salud tengan conocimiento acerca de la bioseguridad para tener un desempeño óptimo y eficiente. Asimismo, la OMS refiere que hablar la bioseguridad es muy importante para que el personal sanitario cumpla de manera adecuado con sus funciones, entendiendo bioseguridad como “un conjunto de medidas y normas orientados a la protección de la salud al personal sanitario frente a riesgos biológicos, químicos o físicos a los que se encuentra expuestas en el desempeño de sus funciones” (13). Por otro lado, hablar de desempeño laboral, define el desempeño como “aquellas acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes para los objetivos de la organización y que pueden ser medidos en términos de las competencias de cada individuo y su nivel de contribución a la empresa”.(27)

Estos resultados guardan similitud con el estudio de Quintana , quien demostró que el 24,5% de profesionales de salud presentan desempeño deficiente, de los cuales el 20,0% refirieron que no reciben capacitaciones acerca de las medidas de bioseguridad por lo que realizan procedimientos donde muchas veces no hacen uso de implementos de protección correcta, asimismo Alvarado (52) en su estudio demostró que estadísticamente existe relación directa y significativa entre medidas de bioseguridad y desempeño laboral en profesionales de salud, encontrando que el 68% del personal sanitario consideran que cumplen con las medidas de bioseguridad porque tienen conocimiento de nivel bueno y el desempeño laboral alcanzado es de nivel alto, es decir son eficientes con 48% y Rojas (35) en su investigación determinó que el 72% tienen un nivel alto de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y en cuanto al cumplimiento se refleja según los resultados un nivel desfavorable, siendo así que la mayoría del personal conoce a un nivel alto a medio, pero el grado de cumplimiento es desfavorable. Estos resultados evidencian que es importante que los profesionales de

salud conozcan sobre las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos para evitar accidentes y riesgos laborales.

4.2. RELACIÓN ENTRE EL PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO – 2022.

Tabla 05. Relación de Rho de Spearman del principio de universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral

		Desempeño laboral	Principio de universalidad en la administración de medicamentos
Desempeño	Coefficiente de	1,000	,637**
Rho de laboral	correlación		
Spearm	Sig. (bilateral)	.	,000
an	N	30	30
Principio de	Coefficiente de	,637**	1,000
universalidad	correlación		
en la	Sig. (bilateral)	,000	.
administración	N	30	30
de			
medicamentos			

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

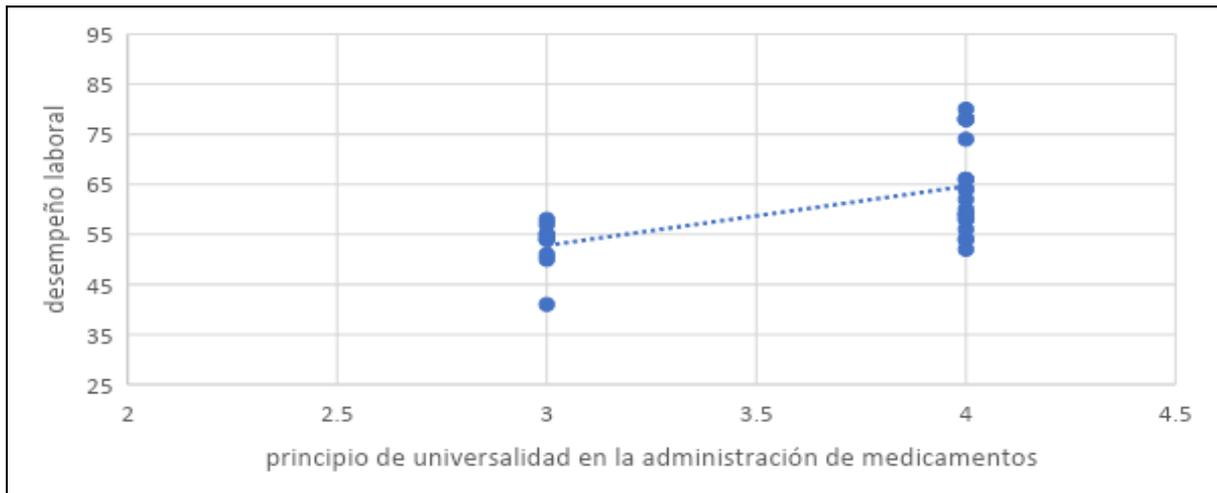


Figura 03. Relación de Rho de Spearman del principio de universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral

De la tabla 5, se puede apreciar que el grado de relación entre la universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022 es de $Rho = 0,637$, lo que significa que la relación es positiva, y estadísticamente significativa ($P = 0,000$). Esto implica, que mientras mejor sea el nivel de conocimiento sobre el principio de universalidad, el desempeño laboral mejorará significativamente en las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón.

Con estos resultados se demuestra que uno de los principios importantes en el ejercicio profesional de las internas es la universalidad que implica el trato igual a todas las personas que se encuentran dentro del establecimiento sanitario, por lo tanto, el personal de salud debe comprender que cada paciente atendido debe ser comprendido como paciente infectado tenga conocimiento o no de su serología, de tal forma que se tome las medidas de protección correspondiente con el propósito de prevenir algún contagio al momento de ejecutar procedimientos invasivos poniendo al personal de enfermería en situación de vulnerabilidad, siendo importante el uso de medidas de bioseguridad este aspecto se asocia de manera directa con el desempeño laboral de cada interna, debido que si una interna conoce sobre el principio de universalidad desempeñará sus funciones

atribuidos en marco de este principio que más allá de prevenir enfermedades engloba las normas determinados para evitar todo tipo de circunstancias que pueden ocurrir producto del desconocimiento y el no cumplimiento de este principio.

Estos datos reflejan que las internas tienen conocimiento regular sobre el principio de universalidad en la administración de medicamentos, lo que significa que las internas conocen sobre las medidas y acciones donde se incluye a todos los pacientes a todos los servicios que presta en establecimiento, muy independiente de conocer o no su serología, por lo que cumplen sus funciones de manera regular demostrando tener un desempeño con eficiencia regular. Al respecto, Tamariz (38), refiere que es importante que los profesionales de salud tengan conocimiento acerca de la bioseguridad para tener un desempeño óptimo y eficiente. Asimismo, la OMS refiere que hablar la bioseguridad es muy importante para que el personal sanitario cumpla de manera adecuado con sus funciones, entendiendo bioseguridad como “un conjunto de medidas y normas orientados a la protección de la salud al personal sanitario frente a riesgos biológicos, químicos o físicos a los que se encuentra expuestas en el desempeño de sus funciones” (13). aenz (39), refiere que el principio de bioseguridad universalidad constituye hoy en día un pilar importante y están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos reconocidas o no reconocidas de infección en servicios de salud vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales, factores que repercuten en su desempeño laboral, Asimismo, Tamariz (38), refiere que para que el personal de salud tenga eficacia laboral mayor es fundamental tener conocimiento acerca de los principios de bioseguridad como es la universalidad.

Estos datos concuerdan con el estudio de Cortelezzi (33), quien determinó en su estudio que el 61,0% tienen el nivel de conocimiento regular sobre la práctica de bioseguridad y el desempeño laboral alcanzado es de manera regular, asimismo, por otro lado se encontraron datos contrarios con el estudio de Aguilar (16), quien determinó que el personal sanitario no tiene el nivel de conocimiento necesario sobre las normas de

bioseguridad y no se cumplen al pie de la letra, ya sea por falta de material necesario o por irresponsabilidad de los trabajadores. Demostrando que este tema es de suma importancia para los directivos de esta institución.

4.3. RELACIÓN ENTRE EL USO DE LAS BARRERAS PROTECTORAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO – 2022.

Tabla 06. Relación de Rho de Spearman del uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral

		Uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,536**
		N	30
	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	,536**
		Sig. (bilateral)	,002
		N	30

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

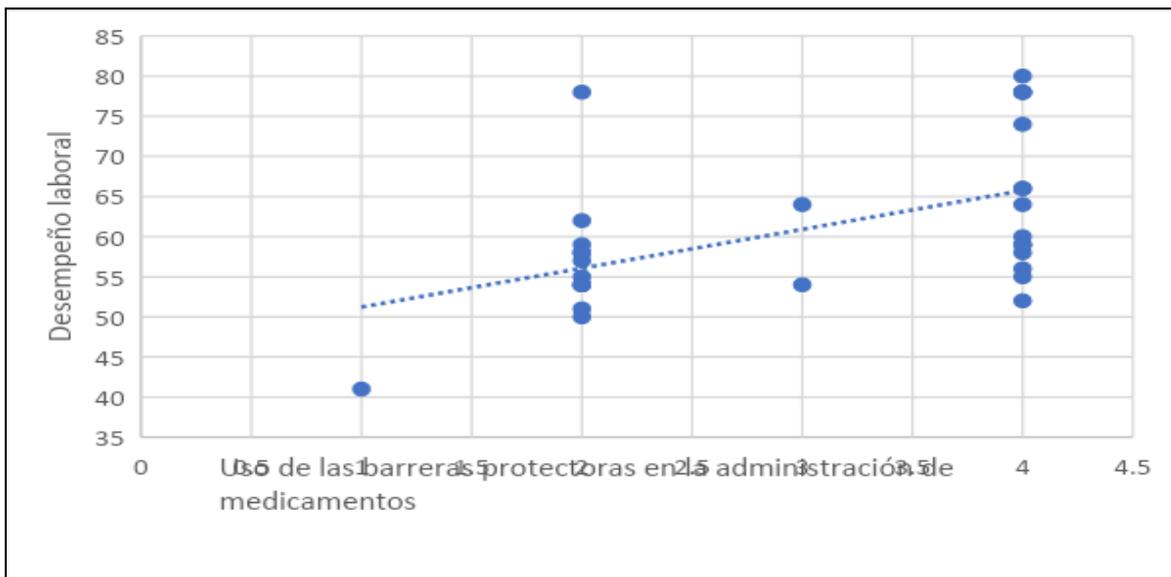


Figura 04. Relación de Rho de Spearman del uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral

De la tabla 6, podemos apreciar que el uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022 tiene una relación de $Rho = 0,536$ lo que significa que el grado de correlación es positiva, y estadísticamente significativa ($P = 0,000$). Esto implica, que mientras mejor sea el nivel de uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos, el desempeño laboral mejorará significativamente en las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón.

Estos resultados reflejan la importancia de que las internas tengan conocimiento acerca de las barreras protectoras en la administración de medicamento, dado que es importante el uso de las barreras protectoras para la atención a todos los pacientes en su totalidad ya que por el principio de universalidad todos los pacientes deben ser considerados como pacientes infectados, así como también en el lavado de manos el cual no se debe excluir por el uso de guantes limpios, además el uso de batas estériles, uso de protección ocular, uso de mascarillas, en general equipos de protección personal dado que permite a las internas a que no se encuentren en contacto directo con los fluidos que comúnmente llevan contaminantes potenciales, por tanto, para evitar cualquier otro tipo de contagio

que puede ocurrir en el cumplimiento de sus funciones, esta se asocia con el desempeño laboral dado que si las internas tienen conocimiento mayor acerca del uso correctos de las barreras protectoras existirá bajo riesgo de cualquier contagio y desempeñara sus funciones eficientemente.

Estos datos concuerdan con el estudio de Carranza (42) quien determinó que el personal de enfermería tiene conocimiento regular acerca de las barreras protectoras en la prevención de riesgos en un 54%, resaltando que el personal tiene conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y cuando se deben hacer uso de las barreras protectoras por lo que tienen un desempeño regular. Asimismo, Hermoza (43) demostró en su estudio que el nivel de desempeño laboral alcanzado es medio con 70,0% y el 42,5% aplican medidas de bioseguridad de nivel alto, reflejando que el desempeño laboral no es independiente del nivel conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad como es el uso de medidas de protección personal. Asimismo, Vargas (36), demostró que el nivel de práctica es de regular a deficiente en bioseguridad y guarda una correlación entre la aplicación de medidas de bioseguridad y la administración de medicamentos y en nuestra investigación demuestra un Rho de Spearman de 0,751 lo cual significa una correlación significativa entre las variables de estudio. Además, estos datos reflejan que las internas tienen conocimiento sobre las medidas protectoras en su desempeño de sus funciones logrando tener eficacia regular, al respecto Alayo (34), refiere que conocer las medidas protectoras se encuentran ligadas al buen desempeño y aplicación de procedimientos correctamente, viéndose la necesidad de que el personal de salud tenga ciertos conocimientos sobre el uso correcto de barreras protectoras con la finalidad de salvaguardar la integridad y salud de ellos mismos y de los pacientes. Asimismo, Quintana, et al. (44) refiere que hablar de eficacia es referirse a la capacidad que tiene el personal de utilizar de a manera mejor posible de los recursos e implementos que brinda el establecimiento cumpliendo de esta manera con las metas y objetivos, demostrando que la labores y tareas de salud son múltiples y demandas de actuaciones inmediatas y

con eficacia para el cual debe estar bien capacitado y preparado con conocimiento requeridos.

Estos resultados guardan similitud con el estudio de Hernández (30), quien demostró que los profesionales de salud no tienen los conocimientos necesarios sobre las medidas de protección conllevando a que la mayoría no aplique con las normas de bioseguridad lo cual resulta alarmante, sugiriendo la importancia de capacitar al personal para que así puedan conocer y aplicar de manera adecuada las normas de bioseguridad como es el uso de medidas de protección. Asimismo, Vera, et al. (45) demostró en su estudio que el personal sanitario no tenían conocimiento sobre las medidas de bioseguridad necesarios y si conocían no aplicaban de manera correcta en un 56%, por lo que se desarrolló una guía o manual para el manejo de bioseguridad en el establecimiento logrando alcanzar que el 64% de profesionales lograrán aplicar de manera correcta las medidas de bioseguridad, de los cuales el 41,5% hicieron uso de barreras protectoras al momento de manipular o realizar procedimientos correspondientes. Estos datos demuestran la importancia de implementar estrategias que fortalezcan el conocimiento sobre el uso las medidas de bioseguridad en el personal de salud, mayor aún en internas del establecimiento.

4.4. RELACIÓN ENTRE EL MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN, PUNO – 2022.

Tabla 07. Relación de Rho de Spearman en el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral

		Correlaciones		
		Manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos		
		Desempeño Laboral		
Rho de Spearman	Desempeño Laboral	Coeficiente de correlación	1,000	,615**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos	Coeficiente de correlación	,615**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

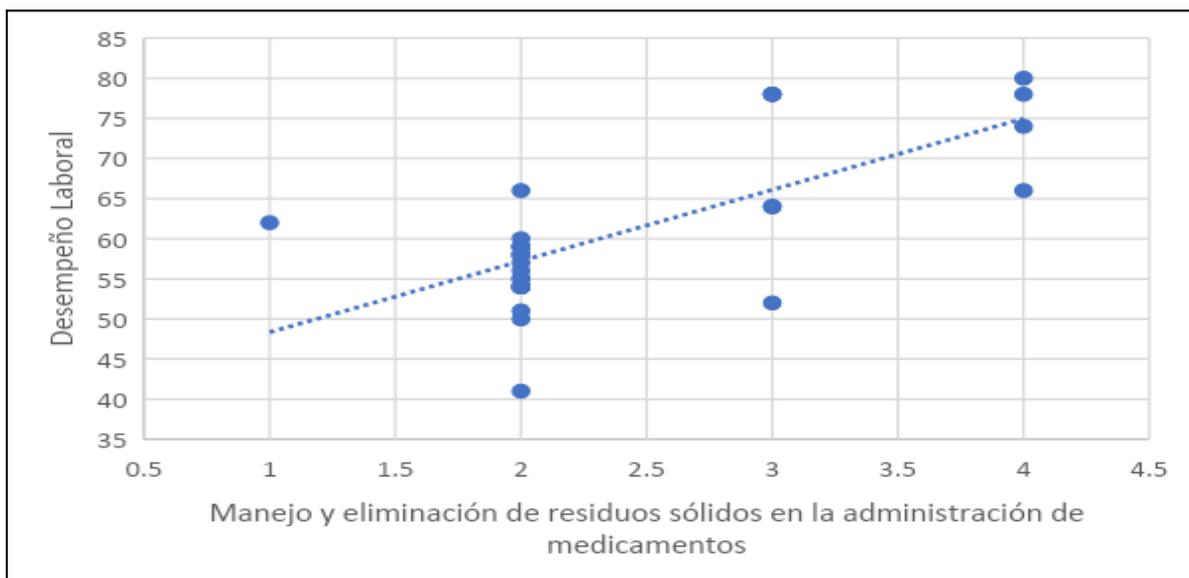


Figura 05. Relación de Rho de Spearman en el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral

De la tabla 4, podemos apreciar que el grado de relación entre el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022 es de $Rho = 0,615$; lo que significa que la relación entre las variables de estudio es positiva, y estadísticamente significativa ($P = 0,000$). Esto implica, que mientras mejor sea el nivel de manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos, el desempeño laboral mejorará significativamente en las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón.

Estos resultados demuestran que en el ejercicio profesional de las internas es importante que tengan conocimiento mayor sobre la eliminación de residuos sólidos, dado que para cumplir sus funciones con responsabilidad requieren de ciertos conocimientos para evitar de esta manera dudas e inquietudes sobre la manipulación y la clasificación de residuos por lo que requieren fortalecer sus conocimientos sobre las medidas de bioseguridad como la eliminación de residuos sólidos de manera adecuada y lograr ser eficientes en el cumplimiento de sus funciones, la correcta eliminación de residuos permite que las

internas y los demás personales encargados de retirar los residuos no presenten algún tipo de accidentes como son cortes por objetos punzocortantes en caso de que los residuos no fueron eliminados en su lugar correspondiente, demostrando que para tener un desempeño eficiente es importante que las internas tengan conocimiento sobre la eliminación de residuos contaminantes como son residuos biocontaminantes, especiales y residuos comunes.

Estos datos reflejan que las internas tienen conocimiento regular sobre la eliminación de residuos sólidos logrando tener eficiencia laboral regular, es decir que las internas cumplen con responsabilidad sus funciones pero presentan limitaciones y dudas sobre la manipulación y la clasificación de residuos por lo que requieren fortalecer sus conocimientos sobre las medidas de bioseguridad como la eliminación de residuos sólidos de manera adecuada y lograr ser eficientes en el cumplimiento de sus funciones.(47), refiere que la eliminación de residuos sólidos comprende el desecho y desagregación de materiales biocontaminados, para ello existen ciertos procesos y medidas que deben de cumplirse para la eliminación adecuada de esta manera garantizar que el personal sanitario esté protegido, Asimismo Merlín (48), agrega que es importante que el personal que realizó procedimientos tengan conocimiento correspondientes para la eliminación de materiales sólidos, lo que implica manejo de residuos, recolección, procedimientos y su eliminación que si no se realiza de manera correcta pueden traer múltiples consecuencias, jugando un rol importante de que los profesionales tengan conocimiento para que puedan eliminar de manera correcta los residuos sólidos el cual refleja que el personal es eficiente en cumplir sus labores considerando que su labor no solo es atender pacientes y realizar procedimientos sino también la eliminación de desechos y residuos sólidos siguiendo el proceso correspondiente.

Estos resultados demuestran que las internas tienen conocimiento sobre el manejo y eliminación de residuos sólidos lo que implica que después de realizar procedimientos es importante su desecho de manera adecuada, pero presentan limitaciones en cuanto a su

clasificación mediante las bolsas de colores y lograron tener una eficacia regular. Al respecto, Pozo (28) refiere que la eficacia comprende el hacer lo que está bien, es decir, obtener el efecto deseado o producir el resultado esperado, asimismo Fernández (49), agrega que es importante el profesional de salud tenga conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos, debido que si no se maneja adecuadamente puede repercutir en la salud del profesional como del paciente, por lo que estos sucesos pueden repercutir de manera directa en su eficiencia y eficacia laboral. La eficacia se relaciona con el manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud cuando el procedimiento minimiza o disminuye los riesgos a la salud de la persona y el deterioro del medio ambiente.

Los resultados de esta tabla guardan similitud con el estudio de Aguilar, (16) quien determinó que el personal no tiene el nivel de conocimiento necesario ubicándose en nivel regular sobre las normas de bioseguridad, lo que implica la eliminación de residuos sólidos debido que no cumplen con el proceso de recolección, clasificación y manejo de depósitos ya sea por falta de material necesario o por irresponsabilidad de los trabajadores por lo que su desempeño es regular por lo que eliminan de acuerdo a sus conocimientos empíricos utilizando los materiales que poseen logrando tener eficacia laboral regular, no obstante, datos contrarios se encontraron en el estudio de Díaz y Romero (50), quien determinó que los profesionales de salud tienen inadecuado manejo y eliminación de residuos sólidos.

CONCLUSIONES

PRIMERA: La bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral se relaciona de manera directa ($Rho = 0,598$) y estadísticamente significativa ($p = 0,000$), lo que implica que a mayor conocimiento de la bioseguridad en la administración de medicamentos mayor será el desempeño laboral de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022.

SEGUNDA: La universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral se relaciona de manera directa ($Rho = 0,637$) y estadísticamente significativa ($p = 0,000$), lo que implica que a mayor conocimiento de la universalidad en la administración de medicamentos mayor será el desempeño laboral de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022.

TERCERA: El uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral se relaciona de manera directa ($Rho = 0,536$) y estadísticamente significativa ($p = 0,000$), lo que implica que a mayor uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos mayor será el desempeño laboral de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022.

CUARTA: El manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral se relaciona de manera directa ($Rho = 0,615$) y estadísticamente significativa ($p = 0,000$), lo que implica que a mayor manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos mayor será el desempeño laboral de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2022.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se recomienda al Hospital Manuel Núñez Butrón, realizar talleres de sesiones demostrativas sobre la bioseguridad en la administración adecuada de medicamentos con la finalidad de mejorar el desempeño laboral en las dimensiones de habilidades, conducta y efectividad en las internas de enfermería.

SEGUNDA: Al responsable de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón, a llevar el registro de evaluaciones sobre la bioseguridad en la administración de medicamentos y velar el desempeño laboral en las dimensiones de conducta de las internas de enfermería.

TERCERA: Al Hospital Manuel Núñez Butrón a organizar talleres de sesiones el uso de barreras protectoras en las internas de enfermería con la finalidad de mejorar la eficacia que es parte de la dimensión del desempeño laboral en el ámbito de bioseguridad sobre la administración de medicamentos en el hospital Manuel Núñez butrón, Puno

CUARTA: Al Hospital Manuel Núñez Butrón, a implementar estrategias de manejo y eliminación de residuos sólidos de los medicamentos, con la finalidad de mejorar la eficacia de las internas de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno

BIBLIOGRAFÍA

1. Acebedo EAC. Actuación de enfermería en urgencias y emergencias. primera ed. Madrid: Editorial Aran; 2010.
2. Ayuso D, Grande R. La Gestión de Enfermería y los Servicios Generales en las Organizaciones Sanitarias Primera , editor. España; 2016.
3. OMS. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. [Online].; 2005 [cited 2022 Junio 04. Available from: https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguirad_laboratorio.pdf.
4. Cáceres E. Informe anual de actividades del comité de control y prevención de Infecciones Intrahospitalarias Lima; 2014.
5. Ancco N. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima: Tesis para optar el título de Especialista de Enfermería en Centro Quirúrgico; 2007.
6. Castiglione S. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2011.
7. Castro L. El accidente con riesgo biológico a nivel sanitario. [Online].; 2014. Available from: <http://repositorio.unican.es/>.
8. Neyra LH. Boletín epidemiológico Lima: Dirección general de epidemiología; 2014.

9. Palma N. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de la unidad de trauma shock del servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia-Huaraz Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2015.
10. Hinojosa JI. Teorías de conocimiento y actitud de una persona. Ediciones U ed.; 2018.
11. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horizonte Médico, Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres. 2018 Octubre; 18(4): p. 42-49.
12. Aguilar E, González J, Morchón R, Martínez V. ¿Seguridad biológica o bioseguridad laboral? Gac Sanit. 2015 Diciembre; 29(6): p. 473.
13. Álvarez F, Faizal E, Valderrama F. Riesgos biológicos y bioseguridad. II ed. ed. Faizal , editor. Colombia: Ecoe; 2010.
14. Castillo K, Champion S, Mamani M. Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada de Lima Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
15. Hospital San Juan de Lurigancho. Manual de Bioseguridad Hospitalaria. [Online].; 2015 [cited 2022 Junio 04. Available from: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>.

16. Aguilar J. Análisis sobre Conocimiento, Actitudes y Prácticas de normas de Bioseguridad en el personal del departamento de Cirugía del Hospital Manuel Y. Monteros V. (IESS-LOJA) Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja; 2019.
17. Romero M, Isaac M, Huacuja L, Ramos I, Ornelas L, Pérez G. Normas de bioseguridad y manejo de muestras biológicas, material, equipo y procedimientos. [Online]. [cited 2022 Junio 04. Available from: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?sectionid=100109634&bookid=1496>.
18. Panimboza C, Pardo L. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. "Hospital Dr. José Garcés Rodríguez" Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2013.
19. Escolar M. Vías de administración de medicamentos. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 06. Available from: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/vias-de-administracion-de-medicamentos/>.
20. López L, Ramos E. Guía para la administración segura de medicamentos. [Online].; s.f [cited 2022 Junio 06. Available from: <https://elenfermerodependiente.files.wordpress.com/2018/01/medicamentos-administracion-enfermeria.pdf>.
21. Marin S. Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud – Capítulo 13 Normas Y Recomendaciones de Bioseguridad En El Servicio de Farmacia. [Online].; 2014 [cited 2022 Junio 06. Available from: <https://www.mendoza.gov.ar/salud/biblioteca/manuales/manual-de-bioseguridad-para->

[establecimientos-de-salud-capitulo-13-normas-y-recomendaciones-de-bioseguridad-en-el-servicio-de-farmacia/](#).

22. Incio S. Teoría del autocuidado aplicado a riesgos laborales a los que se expone la enfermera del hospital las mercedes Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020.
23. Rupay A, Cruz K, Zambrano P. Bioseguridad y medidas de protección de las enfermeras en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo. Prospectiva Universitaria. 2015 Diciembre; 12(1 y 2).
24. Orem D. Modelo de Orem, Conceptos de enfermería en la práctica. cuarta edición ed.: Mosby-Year Book; 1991.
25. D. O. Deficit de Autocuidado. [Online].; 2013. Available from: <http://modelosenfermerosucaldas.blogspot.com/2013/06/dorothea-elizabeth-orem.html>.
26. Railé M. Modelos y Teorías de Enfermería. 8th ed. España: Elsevier España S.L.; 2015.
27. Perez A. Evaluación del Desempeño Laboral: UPIICSA; 2009.
28. Pozo CM. Motivacion y desempeño laboral en los trabajadores de una empresa Carrocera Ambato, Ecuador: Pontificia Universidad Catolica del Ecuador ; 2015.
29. Roca J. Conducta y conducta. Pepsic. 2007; 15.
30. Bentancur A, Hernández K, Jaunarena D, Miraldo M, Silva L. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por

- exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería Montevideo: Universidad de la República; 2009.
31. Bautista L, Delgado C, Hernández Z, Sanguino F, Cuevas M, Arias Y, et al. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *Rev. Ciencia y Cuidado*. 2017 Diciembre; 10(2): p. 35-127.
32. Arévalo G, Idrugo N. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020 Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021.
33. Cortelezzi S. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad durante la administración parenteral en internos de enfermería, Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018.
34. Alayo D, Diestra G. Nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad, en las internas de enfermería del hospital Belén de Trujillo-2015" Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
35. Rojas E. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
36. Vargas G. Relación de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos en internas de enfermería, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2017 Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.

37. Hernandez-Sampieri H, Mendoza CP. Metodología de Investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera Edición ed. Interamericana Editores SAdCV, editor. México: Mc Graw Hill Education; 2018.
38. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Revista Horizontes medicos. 2018; 18(4).
39. Castillo K, Champions S, Mamani M. Nivel de conocimiento y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermería en el Centro quirúrgico de una clínica privada de Lima junio 2017 Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
40. Trinidad E. Desempeño laboral y su relación con las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que laboran en sala de operaciones de un Hospital Público Lima 2021 Lima: Universidad Norbet Wiener; 2021.
41. Perez Y. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud en el área de quirófano en la Clínica San Miguel Arcángel Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
42. Carranza J. Conocimiento del personal de enfermería sobre barreras protectoras de riesgos biológicos en el servicio de emergencia Hospital María Auxiliadora - 2015 Lima: Universidad Nacional de San Marcos; 2016.
43. Hermoza V. Desempeño laboral y medidas de bioseguridad en Centro Quirúrgico en la atención de pacientes Covid-19 en un Hospital Público, Lima-2021 Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021.

44. Quintana D, Tarqui-Maman C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Revista Archivos de Medicina. 2020; 20(1).
45. Vera D, Castellanos E, Rodríguez P, Mederos T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33(1).
46. Rojas K. Actitud del profesional de enfermería ante el cumplimiento de las normas de bioseguridad Venezuela: Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos; 2009.
47. Villegas J, Ferrer L. Medidas de prevención y control de Covid-19 en estomatología la nueva normalidad. Revista MULTIMED. 2021; 25(2).
48. Merlín D. Medidas de Bioseguridad y Riesgo Laboral del Personal de Salud del Área COVID-19 en Hospital Santa Rosa 2021. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
49. Fernández N. Manejo de residuos sólidos y el riesgo laboral del profesional de enfermería en el centro quirúrgico Hospital San Juan de Lurigancho 2019 Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019.
50. Diaz F, Romero M. Estrategias para mejorar la gestión de residuos sólidos hospitalarios. Servicio de emergencia del hospital regional docente las Mercedes Chiclayo Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2016.
51. Castro C. Manejo de bioseguridad y eliminación de residuos sólidos hospitalarios para personal de salud del servicio de cirugía - hospital ESSALUD - Cañete Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021.

52. Alvarado J. Medidas de bioseguridad y el desempeño laboral del personal en el penal Miguel Castro Castro, San Juan de Lurigancho, 2020. Callao: Universidad Cesar Vallejo; 2021.

ANEXOS

ANEXO 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y SU RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO LABORAL DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2022.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar la relación entre la bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>La relación entre la bioseguridad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería es positiva en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022</p>	<p>Variable de estudio</p> <p>Bioseguridad en la administración de medicamentos</p>	<p>- Principio de Universalidad</p> <p>- Uso de barreras protectoras</p> <p>- Manejo y eliminación de residuos de medicamentos</p>	<p>Tipo: descriptivo - correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 30 internas</p> <p>Técnica: encuesta</p>
<p>Problemas específicos</p>	<p>Objetivos específicos</p>	<p>Hipótesis específicas</p>			

<p>¿Cuál es la relación entre el principio de universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre el principio de universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022</p>	<p>La relación entre el principio de universalidad en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería es positiva en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022</p>	<p>Desempeño Laboral</p>	<p>Eficiencia</p> <p>Eficacia</p> <p>Conducta</p>	<p>Instrumentos: cuestionario</p> <p>Procesamiento: Tablas de contingencia</p> <p>Contrastación de Hipótesis</p> <p>R de Pearson</p> <p>Rho de Spearman</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre el uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022</p>	<p>La relación entre el uso de las barreras protectoras en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería es positiva en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022</p>	<p>Desempeño Laboral</p>	<p>Conducta</p>	<p>Instrumentos: cuestionario</p> <p>Procesamiento: Tablas de contingencia</p> <p>Contrastación de Hipótesis</p> <p>R de Pearson</p> <p>Rho de Spearman</p>

<p>el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022? ¿Cuál es la relación entre el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022?</p>	<p>el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022 Determinar la relación entre el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022</p>	<p>Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022 La relación entre el manejo y eliminación de residuos sólidos en la administración de medicamentos y el desempeño laboral de las internas de enfermería es positiva en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022</p>		
--	--	---	--	--

ANEXO 02. Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS - PUNO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO DE BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS**

Objetivo: Determinar la relación entre el desempeño laboral y la bioseguridad en la administración de medicamentos de las internas de enfermería en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – 2022.

Grupo ocupacional:

Edad:

Sexo:

Marque con una X la respuesta correcta según sea verdadero (V) o falso (F)

Items	V	F
Preguntas generales sobre bioseguridad		
La bioseguridad es un conjunto de medidas preventivas que tiene como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal y de los pacientes		
Los principios de la bioseguridad son: Protección, Aislamiento y Universalidad		
Las principales vías de transmisión de los agentes patógenos son: vía aérea, por gotas y vía digestiva		

Bioseguridad es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.		
Principio de Universalidad		
Dentro de los agentes biológicos se consideran las bacterias, virus, hongos		
El lavado de manos tiene como propósitos reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel y evitar las infecciones hospitalarias cruzadas		
en lavado de manos se efectúa antes y después de haber atendido al usuario		
Uso de soluciones antisépticas		
Uso de barreras protectoras		
El uso del mandil evita la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.		
Las barreras de protección personal de deben utilizar en contacto con todos los pacientes		
La finalidad del uso de mascarillas es para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire y cuya puerta de entrada o salida puede ser el aparato respiratorio.		
La protección ocular de debe utilizar al realizar cualquier procedimiento		
manejo y eliminación de residuos sólidos		
Después que realiza un procedimiento invasivo con material punzocortante, se debe eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas.		
Después que realiza un procedimiento invasivo con material punzocortante y encapsulado se debe rotular para su posterior eliminación		
Los residuos biocontaminados se desechan en la bolsa amarilla		

Se debe clasificar los residuos sólidos por medio de bolsas de colores		
--	--	--

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS - PUNO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL A LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2022.

(DIRIGIDA AL JEFE INMEDIATO DE LA INTERNA O RESPONSABLE DEL GRUPO)

INTRODUCCIÓN

El presente instrumento tiene como fin, conocer el desempeño laboral de las internas en enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón - Puno. En donde se le pide que conteste de manera verídica, marcando con una (X) en el recuadro que crea correspondiente.

Teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Indique el área que pertenece su jefatura de división (o su gerencia a cargo)

.....

Escribe con una X en el casillero que crea conveniente. Tenga en cuenta los siguientes valores:

1	2	3	4	5
NUNC	CASI	A	CASI	SIEMPR
A	NUNCA	VECES	SIEMPRE	E

N	ITEMS	1	2	3	4	5
EFICIENCIA						
1	La labor de la interna refleja calidad en los resultados que obtiene					
2	La labor de las internas se caracteriza por que reúne niveles de competitividad					
3	La interna toma decisiones convenientes en su trabajo en el momento oportuno					
4	La interna cumple con responsabilidad los indicadores de competitividad					
5	La interna realiza con eficiencia su responsabilidad					
6	La interna desarrolla su responsabilidad con talento					
7	La interna planifica su trabajo de manera productiva					
8	La interna planifica en equipo los objetivos trazados					
9	La interna desarrolla el plan estratégico con desempeño					
EFICACIA						
1	Las internas buscan oportunidades para expresar los resultados y					
0	metas cumplidas					

1	Las oportunidades que reciben Las internas corresponden a su					
1	óptimo desempeño					
1	La iniciativa de Las internas reflejan convicción por desempeñar					
2	un buen trabajo					
1	Las internas se suman a las iniciativas de sus compañeros por					
3	cumplir un mejor trabajo					
1	Las internas cumplen con las normas de la organización					
4	añadiéndole un valor personal a su trabajo					
1	Las normas para usted significan acciones de mejora y crecimiento					
5	a largo plazo					
CONDUCTA						
1	Considera a Las internas como personas confiables para la					
6	organización					
1	Considera que Las internas son discretos y coherentes con sus					
7	actos laborales					
1	Las relaciones interpersonales con sus compañeros fomentan un					
8	entorno competitivo					
1	Las relaciones con los compañeros de trabajo desarrollan una					
9	comunicación eficaz					
2	Las internas inspiran un trabajo colaborativo con su compañera y					
0	la alta dirección					

GRACIAS.

ANEXO 03. Validación de los instrumentos por juicio de expertos

FORMATO ÚNICO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador	Lic. Enf. Blanca Dorado Hanco
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Bioseguridad en la administración de medicamentos
1.3 Autor del instrumento	Bach. Hilda Choqueña Cruz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
 Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

- Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
- Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
- Buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
		PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables			X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible		X		
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)			14	9	
		C	B	A	TOTAL

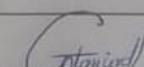
Coeficiente de validez $\frac{C+B+A}{30} = 0,7666$

Calificación Global
 Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo

Y escriba sobre el espacio el resultado.

Validez Aceptable

Puno... 20... de ... noviembre del 2022


 Lic. Blanca Dorado Hanco
 ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS
 RLE 12564

FORMATO ÚNICO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Lic: Esther M. Velasquez Huanca
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Bioseguridad en la administración de medicamentos
1.3 Autor del instrumento	Bach: Hilda Choqueña Cruz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular: (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena: (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		X		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre si y con concepto que miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables			X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible		X		
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		
CONTEO TOTAL			14	9	23
(Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez $\frac{C+B+A}{30} = 0,76666$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo

Y escriba sobre el espacio el resultado.

Validez Aceptable

Puno, 07 de noviembre del 2027.

Intervalos	Resultado
0,00-0,49	validez nula
0,50-0,59	validez muy baja
0,60-0,69	validez baja
0,70-0,79	validez aceptable
0,80-0,89	validez buena
0,90-1,00	validez muy buena

FORMATO ÚNICO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Dr. Abel Calloapaza Pari
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Bioseguridad en la administración de medicamentos
1.3 Autor del instrumento	Bach. Hilda Choqueña Cruz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
		PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.		X		
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables			X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible		X		
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador			11	6	22
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez $\frac{C+B+A}{30} = 0,73333$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo

Y escriba sobre el espacio el resultado.

Validez Aceptable

Puno, 09... de ... Noviembre del 2022

Intervalos	Resultado
0,00-0,49	validez nula
0,50-0,59	validez muy baja
0,60-0,69	validez baja
0,70-0,79	validez aceptable
0,80-0,89	validez buena
0,90-1,00	validez muy buena

Abel Calloapaza Pari
 CIR. TORAX / CARDIOVASCULAR
 CMP. 45242 - RNE: 28174

ANEXO 04. Determinación de confiabilidad por alfa de Cronbach para la variable de bioseguridad en la administración de medicamentos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,681	16

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
Bio_PregGenerales01	1,52	,508	33
Bio_PregGenerales02	1,03	,174	33
Bio_PregGenerales03	1,24	,435	33
Bio_PregGenerales04	1,52	,508	33
Bio_Princ_Universalida d01	1,03	,174	33
Bio_Princ_Universalida d02	1,03	,174	33
Bio_Princ_Universalida d03	1,03	,174	33
Bio_Princ_Universalida d04	1,03	,174	33

Bio_Uso_BarreraProtec tor01	1,06	,242	33
Bio_Uso_BarreraProtec tor02	1,61	,496	33
Bio_Uso_BarreraProtec tor03	1,15	,364	33
Bio_Uso_BarreraProtec tor04	1,58	,502	33
Bio_ManejoEliminación _RS01	1,52	,508	33
Bio_ManejoEliminación _RS02	1,45	,506	33
Bio_ManejoEliminación _RS03	1,30	,467	33
Bio_ManejoEliminación _RS04	1,64	,489	33

ANEXO 05. Determinación de confiabilidad por alfa de Cronbach para la variable desempeño laboral

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,963	20

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
DL_Eficiencia_0 1	57,97	87,826	,840	,960
DL_Eficiencia_0 2	57,93	87,513	,834	,960
DL_Eficiencia_0 3	58,00	88,138	,756	,960
DL_Eficiencia_0 4	57,90	87,817	,870	,959
DL_Eficiencia_0 5	57,93	88,133	,878	,959
DL_Eficiencia_0 6	58,00	88,207	,749	,961

DL_Eficiencia_0 7	57,97	87,826	,840	,960
DL_Eficiencia_0 8	57,90	87,403	,813	,960
DL_Eficiencia_0 9	57,97	87,137	,816	,960
DL_Eficacia_10	57,87	88,120	,657	,962
DL_Eficacia_11	57,87	87,637	,765	,960
DL_Eficacia_12	58,00	86,828	,798	,960
DL_Eficacia_13	57,80	87,959	,699	,961
DL_Eficacia_14	57,97	87,344	,890	,959
DL_Eficacia_15	58,60	96,662	-,025	,969
DL_Conducta_1 6	58,13	85,775	,761	,960
DL_Conducta_1 7	58,10	85,541	,751	,961
DL_Conducta_1 8	58,10	84,714	,765	,961
DL_Conducta_1 9	58,13	84,947	,773	,960
DL_Conducta_2 0	58,13	84,326	,772	,960

ANEXO 06. Prueba de normalidad de los datos por Shapiro Wilk para la variable de bioseguridad en la administración de medicamentos

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Bio_PregGenerales01	,345	33	,000	,638	33	,000
Bio_PregGenerales02	,539	33	,000	,168	33	,000
Bio_PregGenerales03	,469	33	,000	,534	33	,000
Bio_PregGenerales04	,345	33	,000	,638	33	,000
Bio_Princ_Universalidad01	,539	33	,000	,168	33	,000
Bio_Princ_Universalidad02	,539	33	,000	,168	33	,000
Bio_Princ_Universalidad03	,539	33	,000	,168	33	,000
Bio_Princ_Universalidad04	,539	33	,000	,168	33	,000
Bio_Uso_BarreraProtector01	,538	33	,000	,259	33	,000
Bio_Uso_BarreraProtector02	,392	33	,000	,621	33	,000

Bio_Uso_BarreraProtector 03	,510	33	,000	,431	33	,000
Bio_Uso_BarreraProtector 04	,377	33	,000	,629	33	,000
Bio_ManejoEliminación_R S01	,345	33	,000	,638	33	,000
Bio_ManejoEliminación_R S02	,361	33	,000	,635	33	,000
Bio_ManejoEliminación_R S03	,439	33	,000	,579	33	,000
Bio_ManejoEliminación_R S04	,408	33	,000	,610	33	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

ANEXO 07. Prueba de normalidad de los datos por Shapiro Wilk para la variable desempeño laboral

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
DL_Eficiencia_0 1	,372	30	,000	,721	30	,000
DL_Eficiencia_0 2	,359	30	,000	,740	30	,000
DL_Eficiencia_0 3	,345	30	,000	,750	30	,000
DL_Eficiencia_0 4	,390	30	,000	,703	30	,000
DL_Eficiencia_0 5	,404	30	,000	,680	30	,000
DL_Eficiencia_0 6	,345	30	,000	,750	30	,000
DL_Eficiencia_0 7	,372	30	,000	,721	30	,000
DL_Eficiencia_0 8	,344	30	,000	,755	30	,000
DL_Eficiencia_0 9	,332	30	,000	,766	30	,000
DL_Eficacia_10	,285	30	,000	,789	30	,000
DL_Eficacia_11	,328	30	,000	,765	30	,000

DL_Eficacia_12	,308	30	,000	,785	30	,000
DL_Eficacia_13	,295	30	,000	,775	30	,000
DL_Eficacia_14	,372	30	,000	,721	30	,000
DL_Eficacia_15	,371	30	,000	,701	30	,000
DL_Conducta_1 6	,236	30	,000	,811	30	,000
DL_Conducta_1 7	,217	30	,001	,811	30	,000
DL_Conducta_1 8	,217	30	,001	,803	30	,000
DL_Conducta_1 9	,216	30	,001	,807	30	,000
DL_Conducta_2 0	,237	30	,000	,794	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

ANEXO 08: DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



ANEXO 09. Evidencias fotográficas

